

Inhaltsverzeichnis

1	Übersicht	7
1.1	DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS - AUFBAU UND ERLÄUTERUNG	7
1.2	ÄNDERUNGSÜBERSICHT	10
2	Daten	11
2.1	AB-DATUM KOSTENÜBERNAHME PHASE C	11
2.2	ABRECHNUNG BIS	11
2.3	ABRECHNUNG VON	11
2.4	ABSAGEDATUM	12
2.5	ADRESSE (DATENGRUPPE)	12
2.6	ANREDE	13
2.7	ANWESENHEITZEITRAUM GANZTÄGIG AMBULANTE REHA / AMBULANTE REHA (SUCHT) (DATENGRUPPE)	13
2.8	ANZAHL BEHANDLUNGSABSCHNITTE	14
2.9	ANZAHL BEWILLIGTE BEHANDLUNGSTAGE	14
2.10	ANZAHL BEWILLIGTE THERAPIEEINHEITEN	15
2.11	ANZAHL DER BEWILLIGTEN TAGE PRO ABSCHNITT	15
2.12	ANZAHL THERAP. LEISTUNG	15
2.13	ANZAHL THERAPIEEINHEITEN	15
2.14	ANZAHL VERLÄNGERUNGSTAGE	16
2.15	ARBEITSFÄHIGKEIT BEI ENTLASSUNG	17
2.16	ARBEITSORGANISATION – FRÜH-/SPÄTSCHICHT	18
2.17	ARBEITSORGANISATION – NACHTSCHICHT	18
2.18	ARBEITSORGANISATION – TAGESSCHICHT	18
2.19	ARBEITSUNFÄHIGKEITZEITEN	18
2.20	ART DER VERSORGUNG / ART DER BEHANDLUNG	19
2.21	ARZTNUMMER VERORDNENDER ARZT	20
2.22	AUFNAHME BEREITS ERFOLGT	21
2.23	AUFNAHMEDATUM	21
2.24	AUFNAHMEDATUM, FRÜHESTENS	22
2.25	AUFNAHMEDATUM, GEPLANT	22
2.26	AUFNAHMEDATUM, SPÄTESTENS	22
2.27	AUFNAHMEDIAGNOSE	23
2.28	AUFNAHMEGEWICHT	23
2.29	AUFNAHMEUHRZEIT	24
2.30	BEGINN DER UNTERBRECHUNG	24
2.31	BEGLEITPERSON (DATENGRUPPE)	24
2.32	BEGRÜNDUNG/ERLÄUTERUNG DER TEILWEISEN ZUSTIMMUNG	25
2.33	BEHANDLUNGSBEDÜRFTIGES KIND	25
2.34	BEHANDLUNGSERGEBNIS	26
2.35	BERECHTIGTENNUMMER DRV	26
2.36	BETRIEBSSTÄTTENNUMMER VERORDNENDER ARZT (BSNR)	27

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 2 VON 156

2.37	BEWILLIGT-BIS-DATUM	27
2.38	BEWILLIGT-VON-DATUM	28
2.39	BEWILLIGUNGSDATUM	28
2.40	BEWILLIGUNGSDIAGNOSE	29
2.41	BEZUGSBERUF	29
2.42	BIS-DATUM-ANWESENHEIT	29
2.43	DATEI	30
2.44	DATEIART.....	30
2.45	DATEIGRÖßE	31
2.46	DATEINUMMER	31
2.47	DATENWEITERGABE ERLAUBT	32
2.48	DATUM ANTWORT AUF VERLÄNGERUNG.....	33
2.49	DATUM VERLÄNGERUNGSENDE.....	33
2.50	DAUER THERAP. LEISTUNG	34
2.51	DIAGNOSE.....	36
2.52	DIAGNOSE - BEHANDLUNGSERGEBNIS	38
2.53	DIAGNOSE – SCHLÜSSEL / DIAGNOSENSCHLÜSSEL	39
2.54	DIAGNOSE - SEITENLOKALISATION.....	40
2.55	DIAGNOSE - SICHERHEIT / DIAGNOSENSICHERHEIT	41
2.56	DIAGNOSE DES BEHANDLUNGSBEDÜRFTIGEN KINDES IM RAHMEN VON MUTTER/KIND- MAßNAHMEN	42
2.57	DIAGNOSE DES BEHANDLUNGSBEDÜRFTIGEN KINDES – SCHLÜSSEL / DIAGNOSENSCHLÜSSEL	43
2.58	DIAGNOSE DES BEHANDLUNGSBEDÜRFTIGEN KINDES - SEITENLOKALISATION	43
2.59	DIAGNOSE DES BEHANDLUNGSBEDÜRFTIGEN KINDES - SICHERHEIT / DIAGNOSENSICHERHEIT	45
2.60	DIAGNOSENSCHLÜSSEL.....	45
2.61	DIAGNOSENSICHERHEIT	45
2.62	DIAGNOSENTEXT	45
2.63	DMP- VERSICHERTER/BERECHTIGTER	46
2.64	DOKUMENT	46
2.65	MEDIZINISCHES DOKUMENT	47
2.66	DURCHGEFÜHRTE MAßNAHME /BEHANDLUNGSINFO.....	47
2.67	DURCHGEFÜHRTE MAßNAHME /BEHANDLUNGSINFO –ANGABE DER MAßNAHME UND GRUPPEN/EINZELTHERAPIE	48
2.68	DURCHGEFÜHRTE MAßNAHME /BEHANDLUNGSINFO –ANZAHL	48
2.69	DURCHGEFÜHRTE MAßNAHME / THERAPEUTISCHE LEISTUNG.....	49
2.70	DURCHGEFÜHRTE MAßNAHME / THERAPEUTISCHE LEISTUNG - ANZAHL	50
2.71	DURCHGEFÜHRTE MAßNAHME / THERAPEUTISCHE LEISTUNG - CODE	51
2.72	DURCHGEFÜHRTE MAßNAHME / THERAPEUTISCHE LEISTUNG - DAUER	51
2.73	DURCHGEFÜHRTE MAßNAHME / THERAPEUTISCHE LEISTUNG - TEXT-EINZELFALL	51
2.74	E-MAIL	52
2.75	EILFALL.....	52

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 3 VON 156

2.76	EMPFEHLUNG	53
2.77	EMPFEHLUNGEN-ERLÄUTERUNG	55
2.78	ENDE DER UNTERBRECHUNG	55
2.79	ENTGELTANZAHL	56
2.80	ENTGELTART	56
2.81	ENTGELTBETRAG	57
2.82	ENTGELTE (DATENGRUPPE)	57
2.83	ENTGELTSCHLÜSSEL (DATENGRUPPE)	58
2.84	ENTLASSUNGSDATUM	58
2.85	ENTLASSUNGSDATUM DES KH-AUFENTHALTES VOR AHB/AR	59
2.86	ENTLASSUNGSDIAGNOSE (DATENGRUPPE)	59
2.87	ENTLASSUNGSFORM	60
2.88	ENTLASSUNGSGEWICHT	61
2.89	ENTLASSUNGSUHRZEIT	62
2.90	ERLÄUTERUNG ZUR UNTERBRECHUNG	62
2.91	ERSTELLUNGSDATUM/-UHRZEIT DES GESCHÄFTSVORFALLS	62
2.92	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL DER REHA-EINRICHTUNG	63
2.93	FALL-ID DER REHA-EINRICHTUNG	63
2.94	FALL-ID DES KV-TRÄGERS (DATENGRUPPE)	64
2.95	FALL-ID DES RV-TRÄGERS (DATENGRUPPE)	64
2.96	FALLNUMMER	65
2.97	FAX	65
2.98	FEHLERCODE	66
2.99	FEHLERTEXT	67
2.100	FREIER TEXT	67
2.101	GEBURTSDATUM	68
2.102	GESAMTBETRAG RECHNUNG / RECHNUNGSBETRAG	69
2.103	GESCHÄFTSVORFALL	69
2.104	GESCHLECHT	74
2.105	GÜLTIGKEIT DER KOSTENZUSAGE BIS	74
2.106	GÜLTIGKEIT DER VERSICHERTENKARTE	75
2.107	HAUSNUMMER	75
2.108	HINWEIS ZUR KOSTENÜBERNAHME (BEGLEITPERSON)	76
2.109	IK ABSENDER	76
2.110	IK BEAUFTRAGTE STELLE	76
2.111	IK DER EINRICHTUNG, IN DIE VERLEGT WIRD	77
2.112	IK DER KRANKENKASSE	77
2.113	IK DER KV VERSICHERTENKARTE	78
2.114	IK DES VERANLASSENDEN KRANKENHAUSES	78
2.115	IK EMPFÄNGER	79
2.116	IK KOSTENTRÄGER	79
2.117	IK REHA-EINRICHTUNG	80
2.118	INDIKATIONSGRUPPENZUORDNUNG	80

2.119	INTERNATIONALES LÄNDERKENNZEICHEN.....	81
2.120	KÖRPERGRÖÙE.....	81
2.121	KRANKENVERSICHERTENNUMMER (KV-NUMMER).....	82
2.122	KTL-CODE THERAPEUTISCHE LEISTUNG	82
2.123	LAUFENDE NUMMER DES GESCHÄFTSVORFALLS	82
2.124	LEISTUNGSDATEN-ERLÄUTERUNGEN	83
2.125	LEISTUNGSVERMÖGEN BESCHREIBUNG	83
2.126	LETZTE BERUFLICHE TÄTIGKEIT – BEZEICHNUNG DER TÄTIGKEIT	84
2.127	LETZTE BERUFLICHE TÄTIGKEIT - ZEITLICHER UMFANG LEISTUNGSFÄHIGKEIT	84
2.128	MAÙNAHMENUMMER DRV	85
2.129	NACHNAME	85
2.130	NACHRICHT VON / AN ... (GKV BZW. DRV)	86
2.131	NAME (DATENGRUPPE LANGFORM)	86
2.132	NAME (DATENGRUPPE KURZFORM).....	87
2.133	NAMENSZUSATZ/ VORSATZWORT	88
2.134	NEGATIVES LEISTUNGSVERMÖGEN (DATENGRUPPE).....	88
2.135	NEGATIVES LEISTUNGSVERMÖGEN – GEISTIG/PSYCHISCHE BELASTBARKEIT .	88
2.136	NEGATIVES LEISTUNGSVERMÖGEN – SINNESORGANE	89
2.137	NEGATIVES LEISTUNGSVERMÖGEN – BEWEGUNGS- UND HALTUNGSAPPARAT	90
2.138	NEGATIVES LEISTUNGSVERMÖGEN – GEFÄHRDUNGS- UND BELASTUNGSFAKTOREN	90
2.139	PAPIERANLAGE.....	91
2.140	PLZ	91
2.141	POSITIVES LEISTUNGSVERMÖGEN (DATENGRUPPE).....	92
2.142	POSITIVES LEISTUNGSVERMÖGEN – ARBEITSHALTUNG IM GEHEN	92
2.143	POSITIVES LEISTUNGSVERMÖGEN – ARBEITSHALTUNG IM SITZEN	93
2.144	POSITIVES LEISTUNGSVERMÖGEN – ARBEITSHALTUNG IM STEHEN.....	93
2.145	POSITIVES LEISTUNGSVERMÖGEN – ARBEITSORGANISATION – FRÜH-/SPÄTSCHICHT	94
2.146	POSITIVES LEISTUNGSVERMÖGEN – ARBEITSORGANISATION - NACHTSCHICHT	94
2.147	POSITIVES LEISTUNGSVERMÖGEN – ARBEITSORGANISATION - TAGESSCHICHT	95
2.148	POSITIVES LEISTUNGSVERMÖGEN – KEINE WESENTLICHEN EINSCHRÄNKUNGEN	95
2.149	POSITIVES LEISTUNGSVERMÖGEN - KÖRPERLICHE ARBEITSSCHWERE	96
2.150	RECHNUNGSART.....	97
2.151	RECHNUNGSBETRAG GESAMT / GESAMTBETRAG RECHNUNG	97
2.152	RECHNUNGSDATUM	98
2.153	RECHNUNGSNUMMER.....	98
2.154	REFERENZierter GESCHÄFTSVORFALL	98
2.155	REHA-EINRICHTUNG ABTEILUNG	100
2.156	REHA-EINRICHTUNG NAME-ANSCHRIFT	100
2.157	REHA-FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL / ABTEILUNGS-NUMMER	101
2.158	SONSTIGE BERUFLICHE TÄTIGKEIT - ZEITLICHER UMFANG LEISTUNGSFÄHIGKEIT	102
2.159	STAATSANGEHÖRIGKEIT	102

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 5 VON 156

2.160	STELLUNGNAHME ERFORDERLICH	103
2.161	STRASSE	103
2.162	TAGE OHNE BERECHUNG.....	104
2.163	TELEFON.....	104
2.164	TEXT THERAPEUTISCHE LEISTUNG.....	105
2.165	THERAPIEART	105
2.166	THERAPIEZEITRAUM IN WOCHEN	105
2.167	TITEL.....	106
2.168	UNTERSCHRIFTSDATUM.....	106
2.169	UNTERSCHRIFTSORT E-BERICHT	106
2.170	URSACHE DER ERKRANKUNG.....	107
2.171	UNTERSCHRIFT LTD. ARZT E-BERICHT	107
2.172	UNTERSCHRIFT OBERARZT E-BERICHT.....	108
2.173	UNTERSCHRIFT STAT.-ARZT E-BERICHT.....	108
2.174	VERARBEITUNGSKENNZEICHEN	109
2.175	VERFAHRENSART / ANSPRUCHSGRUNDLAGE	110
2.176	VERLÄNGERUNGSDIAGNOSE	112
2.177	VERLÄNGERUNGSZEITRAUM.....	112
2.178	VERSICHERUNGSNUMMER DRV	114
2.179	VERSICHERTENSTATUS KV	114
2.180	VERSICHERTER/BERECHTIGTER (DATENGRUPPE KURZFORM)	115
2.181	VERSION E-BERICHT.....	115
2.182	VERSION E-BERICHT BL. 1	116
2.183	VERSION E-BERICHT BL. 1A	116
2.184	VERSION E-BERICHT BL. 1B	117
2.185	VERSION GESCHÄFTSVORFALL	117
2.186	VERSION ICD.....	120
2.187	VERSION KTL	121
2.188	VERSION KOPFDATEN	122
2.189	VERSION REHA-NACHRICHT	122
2.190	VERTRAGSKENNZEICHEN.....	124
2.191	VON-DATUM-ANWESENHEIT	124
2.192	VORNAME	125
2.193	VORSCHLÄGE NACHFOLGENDE MAßNAHMEN / EMPFEHLUNGEN	125
2.194	WÄHRUNG	125
2.195	WÖCHENTLICHER BEHANDLUNGSRHYTHMUS.....	126
2.196	WOHNORT	126
2.197	XML-DOKUMENT	127
2.198	ZUORDNUNG ZUM BEARBEITER DES KOSTENTRÄGERS	127
2.199	ZUSTIMMUNGSKENNZEICHEN	128
2.200	ZUZAHUNG (DATENGRUPPE)	129
2.201	ZUZAHUNG GESAMT.....	129
2.202	ZUZAHUNG PRO TAG	130

2.203	ZUZAHLUNGSEINZUG	130
2.204	ZUZAHLUNGSKENNZEICHEN	131
2.205	ZUZAHLUNGSTAGE	131
3	Anhang	133
3.1	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	133
3.2	SCHLÜSSEL	135
3.2.1	Entgeltschlüssel	135
3.2.2	GKV - Kassenartenspezifische Entgeltschlüssel	140
3.2.3	Schlüssel Indikationsgruppenzuordnung	141
3.2.4	Schlüssel Regionalkennzeichen	143
3.2.5	Schlüssel Behandlungsinfo	144
3.2.6	Schlüssel Internationales Länderkennzeichen	147
3.2.7	Schlüssel Reha-Fachabteilungsschlüssel	150
3.3	REFERENZEN	153
3.3.1	Referenz Schlüssel Betriebsstättennummer und Lebenslange Arztnummern 153	
3.3.2	Referenz Schlüssel Diagnoseschlüssel ICD-10-GM	153
3.3.3	Referenz Schlüssel Klassifikation therapeutischen Leistungen	153
3.3.4	Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht	154
3.3.5	Referenz Staatsangehörigkeit	155
3.4	DOKUMENT ENTLASSUNGSBERICHT	156

1 Übersicht

1.1 Daten- und Schlüsselverzeichnis - Aufbau und Erläuterung

- Dieses Daten- und Schlüssel-Verzeichnis ergänzt den strukturierten Datenkatalog der zu übertragenden Geschäftsvorfälle (Excel-Tabelle).
Es erläutert die mit einer Reha-Nachricht zu übertragenden Datenfelder und Geschäftsvorfälle in fachlicher und technischer Hinsicht.
Zu den Geschäftsvorfällen selbst siehe im Datenfeld -> „Geschäftsvorfall“ die jeweilige fachliche Erläuterung, u. a. mit den fachlichen Übermittlungsanlässen und übermittelnden Stellen.
- Das Inhaltsverzeichnis ist alphabetisch sortiert nach der Bezeichnung der Datenfelder.
- Zu jedem Datenfeld sind die Einzelangaben in tabellarischer Form dargestellt in nachfolgender Reihenfolge:
 - Kurzbeschreibung in fachlicher Hinsicht.
 - Verwendung bei Geschäftsvorfall
Diese Angabe wird differenziert, ob das Datenfeld jeweils von GKV/LAK¹ und/oder DRV benötigt bzw. geliefert wird, und ggf. bei welchen Geschäftsvorfällen. Sie ergänzt (ersetzt nicht) die Eintragung zur Kardinalität „Anzahl GKV“ bzw. Anzahl DRV“ in der Tabelle der zu übertragenden Geschäftsvorfälle (Excel-Tabelle).
Welche Geschäftsvorfälle von GKV bzw. DRV überhaupt verwendet werden, ergibt sich aus dem Wertebereich des Datenfeldes „Geschäftsvorfall“.
 - Wertebereich in fachlicher Sicht mit Angabe, ob der jeweilige Datenfeldwert von GKV und/oder DRV benötigt oder geliefert wird.
 - Erläuterung zur Belegung: Hier werden Hinweise zur Belegung gegeben, z. B. bei Abhängigkeiten von anderen Datenfeldern.
 - Fachliche Erläuterung
 - Aktualität
 - Technische Bezeichnung in XML-Datenschnittstelle
- Zusammenhang mit Excel-Übersichtstabelle:
 - Im Daten- und Schlüsselverzeichnis sind generell alle Datenfelder, insbesondere alle verschlüsselten Datenfelder aus der Tabelle der Geschäftsvorfälle (Excel-Tabelle) enthalten.
 - In der strukturierten Tabelle der Geschäftsvorfälle (Excel-Tabelle) enthaltene Datengruppen mit Unterstruktur*) sind in diesem Daten- und Schlüsselverzeichnis ergänzend aufgeführt, wenn dies fachlich zweckmäßig und zum Verständnis oder wegen Erläuterungen erforderlich ist. Die Bezeichnung einer derartigen Datengruppe wird stets ergänzt durch den redaktionellen Zusatz „(Datengruppe)“.

*) In der Excel-Tabelle ist die Zeile zu einer Datengruppe mit Unterstruktur jeweils fett markiert.

¹ Die LAKen nehmen wie eine Krankenkasse am elektronischen Datenaustausch teil; soweit für die LAKen Besonderheiten im Vergleich zur GKV gelten, sind diese kenntlich gemacht; soweit keine gesonderte Nennung der LAKen erfolgt, gelten keine Abweichungen zur GKV. Der Entlassungsbericht ist den LAKen trotz Teilnahme am elektronischen Datenaustausch - wie bisher - schriftlich zu übermitteln.

- Die in der Excel-Tabelle enthaltenen Angaben der Spalten „Typ“, „Länge“, „Anzahl DRV“, „Anzahl GKV“ sind im Daten- und Schlüsselverzeichnis nicht erneut aufgeführt.
- Ein Kreuz in der Excel-Tabellenspalte „SV“ zeigt an, dass das zugehörige Datenfeld zu verschlüsseln ist, wobei der Wertebereich im Daten- und Schlüsselverzeichnis dokumentiert ist.
- Der Nachrichtenkopf wird bei Geschäftsvorfällen mit übertragen und ist nicht als eigenständiger fachlicher Geschäftsvorfall anzusehen.
- Die Nachricht „Reha-Nachricht“ fasst alle anlässlich der Übermittlung eines Reha-Geschäftsvorfalles zu übermittelnden Datenbereiche strukturiert zusammen. Durch die Strukturinformation „Nachricht von / an ... (GKV bzw. DRV)“ wird sichergestellt, dass nur die von GKV bzw. DRV jeweils benötigten Daten ausgetauscht werden.
- Zusammenhang mit XML-Schemata
 - Die bei einem Datenfeld bzw. einer Datengruppe aufgeführte „Technische Bezeichnung“ stellt – insbesondere bei abweichender Bezeichnung – eine eindeutige Beziehung zur programmtechnischen Bezeichnung zum zugeordneten Element im XML-Schema her. U. a. wegen der Mehrfachnutzung von XML-Strukturen enthält die technische Bezeichnung z. T. weniger fachliche Information; die Eindeutigkeit bzw. Abgrenzung zu fachlich unterschiedlichen Datenfeldern mit gleicher technischer Bezeichnung ergibt sich dann aus dem Kontext.
- Der Anhang dieses Verzeichnisses ist gegliedert in „Abkürzungsverzeichnis“, „Schlüssel“, „Referenzen“ und „Dokumente“. Unter „Schlüssel“ sind Schlüssel mit größeren Wertebereichen ausgelagert und aufgeführt. Unter Referenzen werden insbesondere die Fundstellen auf extern geführte umfangreichere Schlüsselkataloge oder Anleitungen genannt. Weiterhin werden zu einzelnen Dokumenten bei Erfordernis noch Hinweise gegeben.
- Die in Anlage 2 enthaltenen Geschäftsvorfälle und das Daten- und Schlüsselverzeichnis (Anlage 3) basieren bei Ersterstellung auf dem fachlichen Stand der DfÜ und zu Grunde liegender Verfahren im Jahr 2008.
- Allgemeine Vorgabe zur Belegung eines Feldwertes
In Ergänzung zum bei jedem Datenfeld dokumentierten Wertebereich und der dort gegebenen „Erläuterung“ zur Belegung ist folgende allgemeine Vorgabe zur Belegung eines Feldwertes zu beachten:
Feldwerte müssen generell mit druckbaren Zeichen beginnen und mit druckbaren Zeichen enden (führende und abschließende "whitespaces" wie Leerzeichen, Tabulatoren oder Zeilenumbrüche sind nicht erlaubt).
Beispiel: falsch: " Parenterale Ernährung "
 richtig: "Parenterale Ernährung"
- Die Beschreibung der Datenfelder an dieser Stelle ersetzt nicht die jeweiligen fachlichen Vorgaben zur Datendokumentation für die einzelnen Geschäftsvorfälle. Diese Vorgaben sind den jeweiligen Anleitungen zu entnehmen (z. B. bei Geschäftsvorfall Entlassungsbericht dem „Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht“ der DRV, siehe hierzu Anlage -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht der DRV).

- Beispielbeschreibung zu einem Datenfeld:

Fachliche Kurzbeschreibung Beispiel-Datenfeld				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsmeldung		x	x
	Rechnung			x
Wertebereich	A	Bedeutung Feldwert A	x	x
	B	Bedeutung Feldwert B		x
	C	Bedeutung Feldwert C	x	
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Der Feldwert B kann nur auftreten, wenn der Versicherter/Berechtigter dies während der Reha-Leistung gefordert hat.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	BEISP-DATENFELD			

1.2 Änderungsübersicht

Version	Datum	geändert...	Änderungsgrund	Bearbeiter
1.0.0	19.03.2012	komplettes Dokument	Konsolidierung/Abstimmung mit allen Beteiligten	GKV-SV

2 Daten

2.1 Ab-Datum Kostenübernahme Phase C

Datum, ab wann eine Kostenübernahme für eine Reha-Leistung (Phase C) gilt			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung		x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	Der Phasenwechsel wird in der GKV/LAK über eine Verlängerung oder einen neuen Antrag abgebildet.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Kosteneübernahme_Phase_C		

2.2 Abrechnung bis

Das Bis-Datum in einem Abrechnungszeitraum in Verbindung mit einer Entgeltart			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Rechnung	x	x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	Das Feld enthält den letzten Tag, mit dem der Abrechnungszeitraum des Entgeltes endet.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Abrechnung_bis		

2.3 Abrechnung von

Das Von-Datum in einem Abrechnungszeitraum in Verbindung mit einer Entgeltart			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Rechnung	x	x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur	entfällt		

Belegung	
Fachliche Erläuterung	Das Feld enthält den ersten Tag, mit dem der Abrechnungszeitraum des Entgeltes beginnt.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Abrechnung_von

2.4 Absagedatum

Datum der Absage einer bereits bewilligten Reha-Leistung			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Absage durch Kostenträger		x
	Absage durch Reha-Einrichtung		x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Absagedatum		

2.5 Adresse (Datengruppe)

Gruppe der Adresdaten des Versicherten/Berechtigten und weiterer (Mitteilungs-)Empfänger			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung	x	x
Wertebereich	Datengruppenbestandteile: <ul style="list-style-type: none"> • -> Straße • -> Hausnummer • -> Wohnort • -> PLZ (Postleitzahl) • -> Internationales Länderkennzeichen 	x	x
Erläuterung zur	entfällt		

Belegung	
Fachliche Erläuterung	Diese Datengruppe enthält alle Adressbestandteile in formalisierter Form.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Adresse

2.6 Anrede

Anredeformel					
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...				GKV	DRV
	Bewilligung			x	x
Wertebereich	1	Herr		x	x
	2	Frau		x	x
	3	Institution		x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt				
Fachliche Erläuterung	entfällt				
Aktualität					
Technische Bezeichnung	Anrede				

2.7 Anwesenheitszeitraum ganztägig ambulante Reha / ambulante Reha (Sucht) (Datengruppe)

Einzelner Anwesenheitszeitraum des Versicherten/Berechtigten in der Rehabilitationseinrichtung bei ganztägig ambulanter Reha und ambulanter Reha (Sucht)					
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...				GKV	DRV
	Entlassungsmeldung			x	x
Wertebereich		Datengruppe, bestehend aus dem		x	x
		<ul style="list-style-type: none"> • Von-Datum-Anwesenheit in der Form JJJJ-MM-TT • Bis-Datum-Anwesenheit in der Form JJJJ-MM-TT 			
Erläuterung zur	Jeder einzelne Anwesenheitszeitraum muss zusammenhängend				

Belegung	mit Von- <u>und</u> Bis-Datum-Anwesenheit dokumentiert sein. Ein Zeitraum umfasst ggf. auch nur 1 Tag (dann gilt: Von-Datum-Anwesenheit = Bis-Datum-Anwesenheit). Das Datenfeld Von-Datum-Anwesenheit des ersten Anwesenheitszeitraums entspricht dem Aufnahmedatum. Das Datenfeld Bis-Datum-Anwesenheit des letzten Anwesenheitszeitraums entspricht dem Entlassungsdatum.
Fachliche Erläuterung	Aus allen einzelnen Anwesenheitszeiträumen lässt sich beim Kostenträger z. B. die Anzahl der Behandlungstage maschinell ermitteln.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Anwesenheitszeit

2.8 Anzahl Behandlungsabschnitte

Anzahl bewilligter Behandlungsabschnitte bei einer stationären Reha			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung	x	x
Wertebereich	Zahlenangabe	x	x
Erläuterung zur Belegung	Bei Regelmaßnahme = 1 Abschnitt.		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Behandlungsabschnitte		

2.9 Anzahl bewilligte Behandlungstage

Anzahl bewilligter Behandlungstage bei einer ganztägig ambulanten Reha			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung	x	x
Wertebereich	Zahlenangabe	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		

Fachliche Erläuterung	entfällt
Aktualität	
Technische Bezeichnung	bewilligte_Tage

2.10 Anzahl bewilligte Therapieeinheiten

Anzahl bewilligter Therapieeinheiten bei einer ambulanten Reha (Sucht)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung		x
Wertebereich	Zahlenangabe		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Einheiten		

2.11 Anzahl der bewilligten Tage pro Abschnitt

Anzahl bewilligter Tage pro Behandlungsabschnitt bei einer stationären Reha			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung	x	x
Wertebereich	Zahlenangabe	x	x
Erläuterung zur Belegung	Bei Regelmaßnahme = 21 Tage		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Behandlungstage		

2.12 Anzahl therap. Leistung

Siehe -> **Durchgeführte Maßnahme / Therap. Leistung – Anzahl (Seite 50)**

2.13 Anzahl Therapieeinheiten

Anzahl bewilligter Therapieeinheiten bei einer mobilen / ganztägig ambulanten Reha
--

Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	
Wertebereich		Zahlenangabe	x	
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Therapieeinheiten			

2.14 Anzahl Verlängerungstage

Anzahl der Tage, um die verlängert werden soll bzw. um die verlängert wurde				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes		x	x
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes		x	x
	Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage			x
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage			x
	Anzeige einer Verlängerung			x
Wertebereich		Direkte Angabe der Verlängerungstage, keine Verschlüsselung. Vorbelegungswert 0.	x	x
Erläuterung zur Belegung	<p>Bedingung: Es ist in der Datengruppe "Verlängerungszeitraum" <u>genau</u> ein Datenfeld „Anzahl Verlängerungstage“ bzw. „Datum Verlängerungsende“ mit Inhalt ungleich Vorbelegungswert zu belegen mit Ausnahme ggf. beim GVF „Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes“ bzw. beim GVF:Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage“.</p> <p>Zum GVF „Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes“ sowie zum GVF „Antwort zum Auftrag auf Verlängerung der Kostenzusage“:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ist Feld „Zustimmung“ = 0 (Verlängerung nicht zugestimmt), dann wird die Datengruppe „Verlängerungszeitraum“ in der 			

	<p>XML-Nachricht nicht übertragen.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ist Feld „Zustimmung“ = 1 (Verlängerung zugestimmt wie beantragt), dann ergibt sich der Inhalt dieser beiden o.g. Datenfelder aus dem „Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes“, bzw. aus dem „Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage“, da sie dann den genehmigten/bewilligten Verlängerungszeitraum darstellen. Ist Feld „Zustimmung“ = 2 (Verlängerung teilweise zugestimmt), dann erhalten beide o. g. Datenfelder den fachlich genehmigten/bewilligten Wert.
Fachliche Erläuterung	entfällt
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Anzahl_Verlaengerungstage

2.15 Arbeitsfähigkeit bei Entlassung

Aussage der Reha-Einrichtung zur Arbeitsfähigkeit des Versicherten/Berechtigten bei Entlassung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsmeldung		x	x
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	0	Maßnahme nicht ordnungsgemäß abgeschlossen, gestorben		x
	1	Arbeitsfähig	x	x
	3	Arbeitsunfähig	x	x
	4	Kinderheilbehandlung		x
	5	Hausfrau / Hausmann		x
	9	Beurteilung nicht erforderlich (Altersrentner, Angehöriger)	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Hinweis: Werden an die DRV bei Geschäftsvorfall Entlassungsmeldung die Ziff. 0, 4 und 5 übermittelt, werden diese Werte bei der DRV in Ziff. 9 umgesetzt, da diese Differenzierung nur bei Geschäftsvorfall Entlassungsbericht benötigt werden. Die			

	LAKen erhalten die erforderlichen Angaben zu Ziff. 0, 4 und 5 im schriftlichen Entlassungsbericht.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Arbeitsfaehigkeit_bei_Entlassung

2.16 Arbeitsorganisation – Früh-/SpätschichtSiehe -> **Positives Leistungsvermögen - Arbeitsorganisation – Früh-/Spätschicht (Seite 94)****2.17 Arbeitsorganisation – Nachtschicht**Siehe -> **Positives Leistungsvermögen - Arbeitsorganisation – Nachtschicht (Seite 94)****2.18 Arbeitsorganisation – Tagesschicht**Siehe -> **Positives Leistungsvermögen - Arbeitsorganisation – Tagesschicht (Seite 95)****2.19 Arbeitsunfähigkeitszeiten**

Arbeitsunfähigkeitszeiten innerhalb der letzten 12 Monate vor Aufnahme				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			X
Wertebereich	0	keine		X
	1	bis unter 3 Monate		X
	2	3 bis unter 6 Monate		X
	3	6 und mehr Monate		X
	9	nicht erwerbstätig		X
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Arbeitsunfaehigkeitszeiten			

2.20 Art der Versorgung / Art der Behandlung

Versorgungs- bzw. Behandlungsart bei Durchführung der Reha-Leistung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	x
	Aufnahme		x	x
	Unterbrechung			x
	Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes		x	x
	Entlassungsmeldung		x	x
	Entlassungsbericht			x
	Rechnung*)		x	x
Wertebereich	1	stationär	x	x
	2	ganztägig ambulant	x	x
	3	ambulant (Sucht)		x
	4	mobil	x	
Erläuterung zur Belegung	<p>Das Datenfeld wird bei den o. g. Geschäftsvorfällen außer Rechnung direkt verwendet und ist in der Dokumentation der jeweiligen Geschäftsvorfälle (Excel-Tabelle) explizit aufgeführt.</p> <p>*) Beim Geschäftsvorfall Rechnung ist das Datenfeld nur „indirekt“ vorhanden, und zwar als Bestandteil (3. St.) der Datengruppe -> Entgeltschlüssel.</p> <p>Für die GKV/LAK gilt: Bis auf weiteres wird Ziff. 3 im Datenaustausch noch nicht versorgt. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben wie bisher im schriftlichen Verfahren.</p>			
Fachliche Erläuterung	<p>Zur Definition von Ziff. 1 – 4 bei einer Reha-Leistung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - stationär bedeutet ganztägiger Aufenthalt mit Verpflegung und Übernachtung in der Rehabilitationseinrichtung - ganztägig ambulant bedeutet ganztägiger Aufenthalt (i. d. R. Montag bis Freitag) mit Verpflegung in der Rehabilitationseinrichtung; 			

	<p>Übernachtung in häuslicher Umgebung</p> <ul style="list-style-type: none"> - ambulant (Sucht)² bedeutet Durchführung einzelner medizinisch-therapeutischer Maßnahmen in einer Rehabilitationseinrichtung; Verpflegung und Unterkunft in häuslicher Umgebung - mobil bedeutet Durchführung der medizinisch therapeutischen Maßnahmen sowie Verpflegung und Unterkunft in gewohnter häuslicher Umgebung
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Behandlungsart

2.21 Arztnummer verordnender Arzt

Identifikation des die Reha-Leistung verordnenden Arztes mit seiner „lebenslangen Arztnummer“ (LANR)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Aufnahme	x	
	Bewilligung	x	
Wertebereich	Gültiges Verzeichnis der „Lebenslangen Arztnummern“ (LANR).	x	
Erläuterung zur Belegung	Das Feld ist mindestens dann zu belegen, wenn das Datenfeld „IK des veranlassenden Krankenhauses“ nicht vorhanden ist.		
Fachliche Erläuterung	<p>Für die persönliche Kennzeichnung seiner Leistungen erhält jeder Vertragsarzt und -psychotherapeut zum 1. Juli 2008 eine Lebenslange Arztnummer (LANR). Diese muss er bei jeder von ihm abgerechneten Leistung und Verordnung angeben.</p> <p>Die LANR ist insgesamt neunstellig. Die ersten sieben Stellen werden von der KBV vergeben und sind unveränderbar. Die letzten beiden Ziffern vergibt die KVWL. Diese Ziffern sind variabel.</p> <p>Die Datei „Arztverzeichnisstammdatei“ (AV-Stammdatei) wird in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) anhand des Bundesarztregisters erzeugt und enthält die Betriebsstätten- und</p>		

² Gemeinsames Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung zur ambulanten medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker vom 3.12.2008

	Arztnummern der zu einem Stichtag zur vertragsärztlichen Abrechnung berechtigten Personen und Einrichtungen, einschließlich der letzten acht Quartale abrechnungsberechtigt waren.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Arztnummer

2.22 Aufnahme bereits erfolgt

Hinweis im Bescheid für AHB-Bewilligungen, dass Aufnahme bereits erfolgt ist.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	x
Wertebereich	J	Ja	x	x
	N	Nein	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Die Angabe dient als Info an die Reha-Einrichtung, damit keine „Neuanlage des Versicherten/Berechtigten“ erfolgt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Erfolgt			

2.23 Aufnahmedatum

Aufnahmedatum des Versicherten/Berechtigten in der Rehabilitationseinrichtung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Aufnahme		x	x
	Entlassungsmeldung		x	x
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich		Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur Belegung	Bei ambulanter Rehabilitation (Sucht) ist die Bedeutung: Datum des Behandlungsbeginns (erste Therapieeinheit). Bei stationärer Rehabilitation ist dies der Tag der stationären Aufnahme des Versicherten/Berechtigten.			
Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die zum Entlassungsbericht erforderlichen			

	Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Aufnahmedatum

2.24 Aufnahmedatum, frühestens

Das früheste Aufnahmedatum des Versicherten/Berechtigten in der Rehabilitationseinrichtung laut Bewilligungsbescheid			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung	x	x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Fruehestens		

2.25 Aufnahmedatum, geplant

Das geplante Aufnahmedatum des Versicherten/Berechtigten in der Rehabilitationseinrichtung laut Bewilligungsbescheid			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung	x	x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Geplant		

2.26 Aufnahmedatum, spätestens

Das späteste Aufnahmedatum des Versicherten/Berechtigten in der Rehabilitationseinrichtung laut Bewilligungsbescheid			
--	--	--	--

Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	x
Wertebereich		Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Spaetestes			

2.27 Aufnahmediagnose

Diagnosendokumentation, hier: im Geschäftsvorfall Aufnahme				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Aufnahme		x	
Wertebereich		Siehe -> Diagnose	x	
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Die dokumentierten Diagnosen beziehen sich auf den Zeitpunkt der Aufnahme und sind i. d. R. Ergebnis der Aufnahmeuntersuchung.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Aufnahmediagnose			

2.28 Aufnahmegewicht

Gewicht des Versicherten/Berechtigten bei der Aufnahmeuntersuchung in der Rehabilitationseinrichtung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich		Gewicht in ganzen kg		x
	999	Gewicht nicht feststellbar, nicht ermittelt		x
Erläuterung zur Belegung	Eingabe mit oder ohne führende Nullen.			

Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die zum Entlassungsbericht erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Aufnahmegewicht

2.29 Aufnahmeuhrzeit

Aufnahmeuhrzeit des Versicherten/Berechtigten in der Rehabilitationseinrichtung			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Entlassungsmeldung	x	x
Wertebereich	Uhrzeit in der Form HH:MM	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Aufnahmeuhrzeit		

2.30 Beginn der Unterbrechung

Datum des Beginns der Unterbrechung einer Reha-Leistung			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Unterbrechung		x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben wie bisher im schriftlichen Verfahren.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Beginn_der_Unterbrechung		

2.31 Begleitperson (Datengruppe)

Gruppe der Angaben bei Bewilligung im Zusammenhang mit der Information / Kostenübernahme bei einer Begleitperson
--

Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung	x	x
Wertebereich	Datengruppenbestandteile: <ul style="list-style-type: none"> -> Hinweis zur Kostenübernahme -> Name (Datengruppe) -> Geburtsdatum 	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	Die Datengruppe Name ist bei der DRV relevant nur für Begleitpersonen „mit Aufenthalt“ während der Reha-Leistung.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Begleitperson		

2.32 Begründung/Erläuterung der teilweisen Zustimmung

Ein Freitext kann verwendet werden, wenn es eine Begründung für die nur teilweise ausgesprochene Bewilligung der Verlängerung gibt.			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage		x
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthalts	x	x
Wertebereich	keine allgemeine Spezifikation des Wertebereichs	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung			
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Begleitperson		

2.33 Behandlungsbedürftiges Kind

Angabe in Bescheid, ob eine Begleitperson des Versicherten/Berechtigten ein behandlungsbedürftiges Kind ist

Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	
Wertebereich	J	Ja	x	
	N	Nein	x	
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	behandlungsbeduerftiges_Kind			

2.34 BehandlungsergebnisSiehe -> **Diagnose - Behandlungsergebnis (Seite 38)****2.35 Berechtigtenummer DRV**

Bestandteil der Fall-Identifikationsdaten (Fall-ID) des RV-Trägers für Versicherte/Berechtigte und Reha-Leistung, hier: Ergänzende Angabe zur Reha-Leistung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)			x
Wertebereich		Nur intern beim RV-Träger relevant.		x
Erläuterung zur Belegung	<ul style="list-style-type: none"> • Der Kostenträger oder die beauftragte Stelle übermittelt die Fall-ID mit der Bewilligung an die Reha-Einrichtung. • Die Reha-Einrichtung übernimmt diese Fall-ID ungeändert in die Kopfdaten aller an den Kostenträger zu übermittelnden Geschäftsvorfälle. • Die Belegung erfolgt bei den RV-Trägern z. Z. unterschiedlich. 			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Berechtigtenummer			

2.36 Betriebsstättennummer verordnender Arzt (BSNR)

Identifikation des die Reha-Leistung verordnenden Arztes mit der Betriebsstättennummer (BSNR)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Aufnahme	x	
	Bewilligung	x	
Wertebereich	Gültiges Verzeichnis der Betriebsstätten	x	
Erläuterung zur Belegung	Alternativ zu dokumentieren, falls IK des einweisenden Krankenhauses nicht vorhanden.		
Fachliche Erläuterung	<p>Die Betriebsstättennummer (BSNR) entspricht der bisherigen siebenstelligen KV-Abrechnungsnummer, ergänzt um zwei angehängte Nullen. Sie identifiziert die Arztpraxis als abrechnende Einheit und ermöglicht die Zuordnung ärztlicher Leistungen zum Ort der Leistungserbringung. Dabei umfasst der Begriff Arztpraxis auch Medizinische Versorgungszentren (MVZ), Institute, Notfallambulanzen sowie Ermächtigungen an Krankenhäusern.</p> <p>Die bisherige KV-Abrechnungsnummer hat ab dem 1. Juli 2008 keine Bedeutung mehr.</p> <p>Die Datei „Arztverzeichnisstammdatei“ (AV-Stammdatei) wird in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) anhand des Bundesarztregisters erzeugt und enthält die Betriebsstätten- und Arztnummern der zu einem Stichtag zur vertragsärztlichen Abrechnung berechtigten Personen und Einrichtungen, einschließlich der letzten acht Quartale abrechnungsberechtigt waren.</p>		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Betriebsstaettennummer		

2.37 Bewilligt-bis-Datum

Ende des Bewilligungszeitraums einer Reha-Leistung bei einer ambulanten Reha (Sucht)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung		x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		

Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben wie bisher im schriftlichen Verfahren.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Bis_Datum_Bewilligung

2.38 Bewilligt-von-Datum

Datum des frühesten Beginns einer Reha-Leistung bei einer Bewilligung einer ambulanten Reha (Sucht)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung		x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben wie bisher im schriftlichen Verfahren.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Von_Datum_Bewilligung		

2.39 Bewilligungsdatum

Datum der Bewilligung einer Reha-Leistung durch den Kostenträger			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung	x	x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	Es handelt sich um das rechtlich relevante Datum des Bescheids bei einer Bewilligung.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Bewilligungsdatum		

2.40 BewilligungsdiagnoseSiehe -> **Diagnose (Seite 36)**

Diagnosendokumentation, hier: im Geschäftsvorfall Bewilligung			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung	x	x
Wertebereich	Siehe -> Diagnose	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	Die dokumentierten Diagnosen beziehen sich auf den Zeitpunkt der Bewilligung bzw. der vorangegangenen Begutachtung bzw. medizinischen Entscheidung/Zuweisung. Siehe auch die fachliche Erläuterung bei Datenfeld -> Diagnose.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Bewilligungsdiagnose		

2.41 Bezugsberuf

Vorgabe für die Rehabilitationseinrichtung in Bewilligung, welcher Bezugsberuf bzw. welche Tätigkeit der Stellungnahme zur sozialmedizinischen Leistungsfähigkeit des Versicherten/Berechtigten zu Grunde zu legen ist			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung		x
Wertebereich	Text		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	Die LAKen erteilen die erforderlichen Angaben wie bisher im schriftlichen Verfahren.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Bezugsberuf		

2.42 Bis-Datum-Anwesenheit

Das Bis-Datum in einem einzelnen Anwesenheitszeitraum des Versicherten/Berechtigten in der Rehabilitationseinrichtung bei ganztägig ambulanter Reha / ambulanter Reha (Sucht)

Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsmeldung		x	x
Wertebereich		Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur Belegung	Siehe -> Anwesenheitszeitraum ganztägig ambulante Reha / ambulante Reha (Sucht) Das Bis-Datum-Anwesenheit des ersten Anwesenheitszeitraums entspricht dem Entlassungsdatum (= Datum des letzten Behandlungsabschnitts).			
Fachliche Erläuterung	Aus allen einzelnen Anwesenheitszeiträumen zusammen lässt sich z. B. die Anzahl der Behandlungstage maschinell ermitteln.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Bis_Datum_Anwesenheit			

2.43 Datei

Zu übermittelnde Datei				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Reha-Nachricht		x	x
Wertebereich				
Erläuterung zur Belegung	Base 64-codiert, da die Datei Binärdaten enthalten kann			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung				

2.44 Dateiart

Die Dateiart kennzeichnet das technische Format eines übertragenen Dokuments.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	alle		x	x
Wertebereich	„PDF“		x	x

Erläuterung zur Belegung	Alle zugelassenen Dateiformate einschl. evtl. Einschränkungen werden an dieser Stelle dokumentiert. Die Aufnahme weiterer Formate kann auch bilateral vereinbart werden.		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Dateiformat		

2.45 Dateigröße

Die Dateigröße kennzeichnet die technische Größe eines übertragenen Dokuments.			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle	x	x
Wertebereich	Natürliche Zahlen mit den Werten 1..99999999	x	x
Erläuterung zur Belegung	Die Angabe der Dateigröße erfolgt in Bytes.		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Dateigröße		

2.46 Dateinummer

Die Dateinummer identifiziert jede von einem bestimmten Absender an einen bestimmten Empfänger übersandte Reha-Nachricht. Sie wird jeweils vom Absender verwaltet und hat denselben Wert wie die Dateinummer im Auftragsatz, mit der die jeweilige Reha-Nachricht versandt wird.			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)	x	x
Wertebereich	Natürliche Zahlen, jeweils 6 Ziffern mit führenden Nullen.	x	x
Erläuterung zur Belegung	In der Regel werden die Dateinummern aufsteigend von 000001 beginnend und lückenlos vergeben. Dateinummern sind nicht mehrfach zu vergeben, sofern nicht		

	wegen Überlaufs des Wertevorrats neu mit der Nummernvergabe zu beginnen ist. Absender und Empfänger verständigen sich über die Belegung, um eine ordnungsgemäße fachliche Verarbeitung der übermittelten Dateien bzw. Reha-Nachrichten in der vom Absender per Dateinummer vorgegebenen Reihenfolge zu ermöglichen.
Fachliche Erläuterung	Mit der Dateinummer erfolgt eine Absender-Empfänger bezogene Historienführung der Datenlieferung (wie im Auftragsdatensatz).
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Dateinummer

2.47 Datenweitergabe erlaubt

Aussage, ob Datenweitergabe an Dritte erlaubt ist im Hinblick auf § 76 SGB X				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung			x
Wertebereich	J	Ja		x
	N	Nein		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	<p>Wenn die Angabe „ja“ lautet, liegt beim Kostenträger am Bescheid-Datum keine Information (in masch. Form) über einen Widerspruch des Versicherten/Berechtigten zur Weitergabe seiner Daten an Dritte vor.</p> <p>Anmerkung: Bei „nein“ hat der Versicherte/Berechtigte der Weiterleitung seiner medizinischen Daten an andere Sozialleistungsträger widersprochen. Betroffen sind alle im Zusammenhang mit einer Begutachtung wegen der Erbringung von Sozialleistungen oder wegen der Ausstellung einer Bescheinigung übermittelte Sozialdaten (z. B. Befunde, ärztliche Bescheinigungen, Gutachten).</p> <p>Die Mitteilung durch LAKen erfolgt wie bisher im schriftlichen Verfahren.</p> <p>Die Übermittlung von medizinischen Daten an den Kostenträger bleibt hiervon unberührt.</p>			
Aktualität				

Technische Bezeichnung	Datenweitergabe
------------------------	-----------------

2.48 Datum Antwort auf Verlängerung

Datum der Antwort des Kostenträgers auf einen Antrag auf Verlängerung einer Reha-Leistung			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	Es handelt sich um das Datum, an dem die Sachbearbeitung des Kostenträgers die Antwort erteilt.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Datum_Antwort_auf_Verlängerung		

2.49 Datum Verlängerungsende

Datum des Endes einer Reha-Leistung bei Verlängerung			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
	Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage		x
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage		x
	Anzeige einer Verlängerung		x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT Vorbelegungswert: 0000-00-00	x	x
Erläuterung zur Belegung	Bedingung: Es ist in der Datengruppe -> "Verlängerungszeitraum" genau ein Datenfeld -> „Anzahl Verlängerungstage“ bzw. -> „Datum Verlängerungsende“ mit Inhalt ungleich Vorbelegungswert zu belegen.		

	<p>Zum GVF „Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes“:</p> <p>sowie zum GVF „Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage“</p> <ul style="list-style-type: none"> Ist Feld „Zustimmung“ = 0 (Verlängerung nicht zugestimmt) oder = 3 (Medizinische Begründung erforderlich), dann sind beide o. g. Datenfelder mit dem Vorbelegungswert 0 zu belegen. Alternativ kann die Datengruppe „Verlängerungszeitraum“ in der XML-Nachricht fehlen. Ist Feld „Zustimmung“ = 1 (Verlängerung zugestimmt wie beantragt), dann ergibt sich der Inhalt dieser beiden o. g. Datenfelder aus dem Inhalt in „Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes“ bzw. „Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage“ <p>Ist Feld „Zustimmung“ = 2 (Verlängerung teilweise zugestimmt), dann erhalten die o. g. Datenfelder „Anzahl Verlängerungstage“ bzw. „Datum Verlängerungsende“ den fachlich genehmigten Inhalt.</p>
Fachliche Erläuterung	entfällt
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Datum_Verlaengerungsende

2.50 Dauer therap. Leistung

Dauer einer einzelnen therapeutischen Leistung für einen Versicherten/Berechtigten. Bestandteil der Dokumentation „Durchgeführte Maßnahme / therap. Leistung“.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsmeldung			
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	A	5 Minuten		x
	B	10 Minuten		x
	C	15 Minuten		x
	D	20 Minuten		x
	E	25 Minuten		x
	F	30 Minuten		x

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 35 VON 156

	G	35 Minuten		x
	H	40 Minuten		x
	I	45 Minuten		x
	K	50 Minuten		x
	L	60 Minuten		x
	M	75 Minuten		x
	N	90 Minuten		x
	P	100 Minuten		x
	Q	120 Minuten		x
	R	150 Minuten		x
	S	180 Minuten		x
	T	240 Minuten		x
	U	300 Minuten		x
	Z	individuell		x
Erläuterung zur Belegung	Siehe auch „Durchgeführte Maßnahme/ therap. Leistung“			
Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben des Entlassungsberichtes wie bisher im schriftlichen Verfahren.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Dauer			

2.51 Diagnose

Reha-relevante Diagnose eines Versicherten/Berechtigten, dokumentiert im Rahmen einer Reha-Leistung.

Je nach Geschäftsvorfall handelt es sich um die anlässlich der Bewilligung/Einweisung durch den Kostenträger verwendete Diagnose oder um die anlässlich Aufnahme bzw. Entlassung bzw. Antragstellung für eine Verlängerung durch die Reha-Einrichtung dokumentierte Diagnose (siehe -> **Bewilligungsdiagnose**, -> **Aufnahmediagnose**, -> **Entlassungsdiagnose**, -> **Verlängerungsdiagnose**).

Die verschlüsselte Diagnosedokumentation erfolgt im Datenfeld -> **Diagnose – Schlüssel** mit dem Amtlichen Diagnoseschlüssel gemäß ICD in der aktuellen deutschen Fassung (z. B. ICD-10-GM / 2009), siehe Datenfeld -> „**Version ICD**“, und wird in der Regel ergänzt durch Diagnosenzusätze, nämlich -> „**Diagnose – Sicherheit**“, -> „**Diagnose – Seitenlokalisation**“ und -> „**Diagnose – Behandlungsergebnis**“.

Bei dem Geschäftsvorfall Entlassungsbericht werden die o. g. verschlüsselten Angaben noch ergänzt um den originär im Einzelfall dokumentierten -> **Diagnosentext**, der nicht verwechselt werden sollte mit dem im ICD-Schlüsselverzeichnis verwendeten Standard-Diagnosentext.

Verwendung bei Geschäftsvorfall		GKV	DRV
	Bewilligung	x	x
	Aufnahme	x	
	Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
	Entlassungsmeldung	x	
	Entlassungsbericht		x
Wertebereich	Siehe die jeweiligen Bestandteile der Diagnosedokumentation	x	x
Erläuterung zur Belegung	Bestandteile der Diagnosedokumentation: <ul style="list-style-type: none"> • Siehe Diagnose-Schlüssel • Siehe Diagnose-Seitenlokalisation • Siehe Diagnose-Sicherheit • Siehe Diagnose-Behandlungsergebnis • Siehe Diagnosentext • Bei mehreren reha-relevanten Diagnosen entsprechen die Indizes der im Datensatz zu übertragenden einzelnen Diagnosen zugleich der Dokumentationsreihenfolge aus fachlicher Sicht. Zur fachlichen Bedeutung dieser Reihenfolge der Diagnosen siehe Abschnitt fachliche Erläuterung. 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Bei der DRV-Bund wird die Diagnose gemäß ICD-10 im Geschäftsvorfall Bewilligung nicht übermittelt (Stand: 01.03.2009). • Nicht bei allen Geschäftsvorfällen sind alle der o. g. Bestandteile der Diagnosendokumentation zu übermitteln.
Fachliche Erläuterung	<ul style="list-style-type: none"> • Für den Bereich der Rentenversicherung wird der jeweils aktuelle Diagnosenschlüssel mit Kommentierung jährlich herausgegeben durch die DRV Bund, siehe -> Referenz Schlüssel Diagnosenschlüssel ICD-10-GM. • Abhängig vom Geschäftsvorfall beziehen sich die dokumentierten Diagnosen auf unterschiedliche Zeitpunkte (z. B. Bewilligung/Einweisung, Aufnahme, Beantragung einer Verlängerung), Entlassung. Die zugehörigen Bezeichnungen Bewilligungsdiagnose, Aufnahmediagnose, Entlassungsdiagnose, Verlängerungsdiagnose entsprechen den im SGB in § 301 (4) genannten Begriffen Einweisungs-, Aufnahme- und Entlassungsdiagnose oder Verlegungsdiagnose*). *) Erfolgt die Entlassung mit Entlassungsform „Verlegung“, wird die im SGB genannte „Verlegungsdiagnose“ im Datenfeld „Entlassungsdiagnose“ dokumentiert. • Die fachliche Dokumentationsvorgabe für die Verschlüsselung der Diagnosen und Diagnosenzusätze für den Ärztlichen Entlassungsbericht befindet sich im „Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht“, siehe -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. • Hinweise zur Reihenfolge der Dokumentation der reha-relevanten Diagnosen und Haupt-/Nebendiagnose: Eine Einteilung in Haupt - und Nebendiagnosen gibt es nicht. Es gibt keine Vorgabe darüber, dass eine Aufnahmediagnose einer Bewilligungsdiagnose entspricht, welche durch den sozialmedizinischen Dienst vorgegeben wird. Technisch betrachtet könnte eine Bewilligungsdiagnose als Aufnahmediagnose eingetragen werden. • Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben des Entlassungsberichtes wie bisher im schriftlichen Verfahren. • Hinweis zur Reihenfolge der Diagnosen im Entlassungsbericht der DRV: Auszug aus Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht der DRV (Stand: 09.03.2009), Abschn. 5.4/Reihenfolge der Diagnosen:

	<p>"Das sozialmedizinisch Wichtigste zuerst! Die Reihenfolge der Diagnosen, wie sie in die Diagnosefelder eingetragen werden, ist nicht beliebig. Die Reihenfolge der Diagnosen drückt den Rang der Wichtigkeit aus, den die Diagnose und die damit verbundenen Einschränkungen in der funktionalen Gesundheit für die durchgeführte Rehabilitationsleistung und für die sozialmedizinische Beurteilung der Leistungsfähigkeit haben. An erster Stelle wird die Diagnose eingetragen, mit denen Krankheitsfolgen oder Behinderungen verbunden sind, die die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben am stärksten beeinträchtigt haben.</p> <p>Jedoch muss bei zwei Rehabilitationsindikationen von dieser Regelung, dass nämlich die erstgenannte Diagnose diejenige ist, die mit den gravierendsten Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit verbunden sind, abgewichen werden: Bei Rehabilitationsleistungen wegen maligner Erkrankungen, so genannter Ca-Maßnahmen, und bei Abhängigkeitserkrankungen (Entwöhnungsbehandlungen) wird an erster Stelle obligatorisch die Tumordiagnose beziehungsweise die Suchtdiagnose genannt und verschlüsselt, auch wenn mit diesen Erkrankungen keine wesentliche Funktionseinschränkung oder Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit verbunden sind."</p>
Aktualität	
Technische Bezeichnung	

2.52 Diagnose - Behandlungsergebnis

Diagnosenbezogene Bewertung des Behandlungsergebnisses für einen Versicherten/Berechtigten bei Entlassung aus der Reha-Maßnahme bzw. Stellung eines Antrags auf Verlängerung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsmeldung		x	
	Entlassungsbericht			x
	Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes			
Wertebereich	0	Ziff. 1-3 trifft nicht zu	x	x
	1	gebessert	x	x
	2	unverändert	x	x

	3	verschlechtert	x	x
Erläuterung zur Belegung	Das Datenfeld ist im Geschäftsvorfall „Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes“ nur wegen der Einheitlichkeit der Datenstruktur der Diagnosen-Datengruppe bei weiteren betroffenen Geschäftsvorfällen enthalten und hier nicht zu übermitteln.			
Fachliche Erläuterung	<p>Als Besserung im Sinne des Behandlungsergebnisses wird auch gewertet, wenn die Therapie optimiert werden konnte, die Krankheitsbewältigung verbessert oder kompensierende Fähigkeiten erarbeitet werden konnten, auch wenn die Grunderkrankung unbeeinflussbar bleibt (= Auszug aus -> Referenz „Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht“, Abschn. 5.4).</p> <p>Ziff. 0 ist zu verwenden, wenn zu einer Diagnose keine Aussage zum Behandlungsergebnis vorliegt.</p> <p>Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben des Entlassungsberichtes wie bisher im schriftlichen Verfahren..</p>			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Behandlungsergebnis			

2.53 Diagnose – Schlüssel / Diagnoseschlüssel

Diagnoseschlüssel: Bestandteil der Diagnosendokumentation einer Reha-Leistung, siehe -> Diagnose.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
		Bewilligung	x	x
		Aufnahme	x	
		Entlassungsmeldung	x	
		Entlassungsbericht		x
		Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
Wertebereich		Diagnoseschlüssel: Siehe das jeweilige aktuelle ICD-Schlüsselverzeichnis (z.Z. ICD-10-GM-xxxx, xxxx = Jahr)	x	x
Erläuterung zur Belegung	<ul style="list-style-type: none"> Für den Bereich der Rentenversicherung wird durch die DRV Bund, Bereich 0430 jährlich das jeweilige aktuelle Diagnoseschlüsselverzeichnis mit Kommentierung herausgegeben, siehe -> Referenz Schlüssel Diagnoseschlüssel 			

	<p>ICD-10-GM.</p> <ul style="list-style-type: none"> In einem Geschäftsvorfall sind alle Diagnoseschlüssel nach derselben -> Version-ICD zu dokumentieren. Bei der DRV-Bund wird die Diagnose gemäß ICD-10 im Geschäftsvorfall Bewilligung nicht übermittelt (Stand: 01.06.2009).
Fachliche Erläuterung	<ul style="list-style-type: none"> Die fachliche Dokumentationsvorgabe für die Verschlüsselung der Diagnosen für den Ärztlichen Entlassungsbericht befindet sich im „Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht“, herausgegeben von der DRV Bund (-> Referenz „Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht“). Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben des Entlassungsberichtes wie bisher im schriftlichen Verfahren.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Diagnoseschlüssel

2.54 Diagnose - Seitenlokalisierung

Ergänzung der Diagnosedokumentation hinsichtlich „Seitenlokalisierung“				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
		Bewilligung	x	x
		Aufnahme	x	
		Entlassungsmeldung	x	
		Entlassungsbericht		x
		Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
Wertebereich	R	rechts	x	x
	L	links	x	x
	B	beidseitig	x	x
Erläuterung zur Belegung	Für den Entlassungsbericht gilt: Falls aus medizinischen Gründen keine Angabe zur Seitenlokalisierung für eine Diagnose möglich ist, wird das Datenfeld nicht belegt und nicht übertragen.			
Fachliche Erläuterung	<p>Erläuterung, Beispiele: Siehe -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht.</p> <p>Die Lokalisation der Diagnose ist entsprechend der Spezifizierungen des Diagnoseschlüssels anzugeben, sofern diese Angabe zur</p>			

	Spezifikation der Diagnose laut ICD-Schlüsselverzeichnis erforderlich ist. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben des Entlassungsberichtes wie bisher im schriftlichen Verfahren.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Seitenlokalisierung

2.55 Diagnose - Sicherheit / Diagnosesicherheit

Diagnosenergänzung „Sicherheit“ Bei der Verwendung der Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit sind die Hinweise in der ICD-10-GM in der jeweils gültigen Version zu beachten.					
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...				GKV	DRV
	Bewilligung			x	x
	Aufnahme			x	
	Entlassungsmeldung			x	
	Entlassungsbericht				x
	Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes			x	x
Wertebereich	A	ausgeschlossene Diagnose		x	x
	V	Verdachtsdiagnose		x	x
	Z	Zustand nach		x	x
	G	Gesicherte Diagnose		x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt				
Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben des Entlassungsberichtes wie bisher im schriftlichen Verfahren.				
Aktualität					
Technische Bezeichnung	Diagnosesicherheit				

2.56 Diagnose des behandlungsbedürftigen Kindes im Rahmen von Mutter/Kind-Maßnahmen

<p>Dokumentation von Diagnosen eines behandlungsbedürftigen Kindes im Rahmen einer Mutter/Kind-Maßnahme.</p> <p>Je nach Geschäftsvorfall handelt es sich um die anlässlich der Bewilligung/Einweisung durch den Kostenträger verwendete Diagnose oder um die anlässlich Aufnahme durch die Mutter/Kind-Einrichtung dokumentierte Diagnose (siehe -> Bewilligungsdiagnose, -> Aufnahmediagnose).</p> <p>Eine Diagnose im Geschäftsvorfall Aufnahme kann nur eingetragen werden, wenn das Kind im Geschäftsvorfall Bewilligung als behandlungsbedürftig eingestuft wurde.</p> <p>Die <u>verschlüsselte</u> Diagnosendokumentation erfolgt im Datenfeld -> Diagnose – Schlüssel mit dem Amtlichen Diagnoseschlüssel gemäß ICD in der aktuellen deutschen Fassung (z. B. ICD-10-GM / 2009), siehe Datenfeld -> „Version ICD“, und wird in der Regel ergänzt durch Diagnosenzusätze, nämlich -> „Diagnose – Sicherheit“ und -> „Diagnose – Seitenlokalisation“.</p>			
Verwendung bei Geschäftsvorfall		GKV	DRV
	Bewilligung	x	
	Aufnahme	x	
Wertebereich	Siehe die jeweiligen Bestandteile der Diagnosendokumentation	x	
Erläuterung zur Belegung	<p>Bestandteile der Diagnosendokumentation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siehe Diagnose-Schlüssel • Siehe Diagnose-Seitenlokalisation • Siehe Diagnose-Sicherheit • Siehe Diagnostext • Bei mehreren Diagnosen entsprechen die Indizes der im Datensatz zu übertragenden einzelnen Diagnosen zugleich der Dokumentationsreihenfolge aus fachlicher Sicht. Zur fachlichen Bedeutung dieser Reihenfolge der Diagnosen siehe Abschnitt fachliche Erläuterung. • Nicht bei allen Geschäftsvorfällen sind alle der o. g. Bestandteile der Diagnosendokumentation zu übermitteln. 		
Fachliche Erläuterung	<ul style="list-style-type: none"> • Eine Diagnose im Geschäftsvorfall Aufnahme kann nur eingetragen werden, wenn das Kind im Geschäftsvorfall Bewilligung als behandlungsbedürftig eingestuft wurde. 		

	<ul style="list-style-type: none"> Abhängig vom Geschäftsvorfall beziehen sich die dokumentierten Diagnosen auf unterschiedliche Zeitpunkte (z. B. Bewilligung/Einweisung, Aufnahme). Die zugehörigen Bezeichnungen Bewilligungsdiagnose, Aufnahmediagnose entsprechen den im SGB V in § 301 (4) genannten Begriffen Einweisungs- oder Aufnahmediagnose). Hinweise zur Reihenfolge der Dokumentation der behandlungsbedürftigen Diagnosen und Haupt-/Nebendiagnose: Eine Einteilung in Haupt - und Nebendiagnosen gibt es nicht. Es gibt keine Vorgabe darüber, dass eine Aufnahmediagnose einer Bewilligungsdiagnose entspricht, welche durch den sozialmedizinischen Dienst vorgegeben wird. Technisch betrachtet könnte eine Bewilligungsdiagnose als Aufnahmediagnose eingetragen werden.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Diagnose des behandlungsbedürftigen Kindes

2.57 Diagnose des behandlungsbedürftigen Kindes – Schlüssel / Diagnoseschlüssel

Diagnoseschlüssel: Bestandteil der Diagnosendokumentation einer Reha-Leistung, siehe -> Diagnose.			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung	x	
	Aufnahme	x	
Wertebereich	Diagnoseschlüssel: Siehe das jeweilige aktuelle ICD-Schlüsselverzeichnis (z.Z. ICD-10-GM-xxxx, xxxx = Jahr)	x	
Erläuterung zur Belegung	<ul style="list-style-type: none"> In einem Geschäftsvorfall sind alle Diagnoseschlüssel nach derselben -> Version-ICD zu dokumentieren. 		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Diagnoseschlüssel		

2.58 Diagnose des behandlungsbedürftigen Kindes - Seitenlokalisierung

Ergänzung der Diagnosendokumentation hinsichtlich „Seitenlokalisierung“

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 44 VON 156

Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	
	Aufnahme		x	
Wertebereich	R	rechts	x	
	L	links	x	
	B	beidseitig	x	
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	<p>Erläuterung, Beispiele: Siehe -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht.</p> <p>Die Lokalisation der Diagnose ist entsprechend der Spezifizierungen des Diagnoseschlüssels anzugeben, sofern diese Angabe zur Spezifikation der Diagnose laut ICD-Schlüsselverzeichnis erforderlich ist.</p>			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Seitenlokalisierung			

2.59 Diagnose des behandlungsbedürftigen Kindes - Sicherheit / Diagnosesicherheit

Diagnosenergänzung „Sicherheit“				
Bei der Verwendung der Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit sind die Hinweise in der ICD-10-GM in der jeweils gültigen Version zu beachten.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	
	Aufnahme		x	
Wertebereich	A	ausgeschlossene Diagnose	x	
	V	Verdachtsdiagnose	x	
	Z	Zustand nach	x	
	G	Gesicherte Diagnose	x	
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Diagnosesicherheit			

2.60 DiagnoseschlüsselSiehe -> **Diagnose – Schlüssel (Seite 39)****2.61 Diagnosesicherheit**Siehe -> **Diagnose – Sicherheit (Seite 41)****2.62 Diagnosentext**

Originärer Text der Diagnose (vom Arzt), der Basis für die Verschlüsselung ist				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich		Text		x
Erläuterung zur Belegung	Es ist sicher zu stellen, dass der Text gemäß Standard-Layout des einheitlichen Entlassungsberichts der DRV in max. 3 Textzeilen à 40 Zeichen dargestellt werden kann.			
Fachliche Erläuterung	Priorität hat bei der Dokumentation der vom Arzt vorgegebene <u>Diagnosenklartext</u> . Liegt dieser nicht vor, ist im Einzelfall der Standardtext zu verwenden, der sich aus dem Diagnoseschlüssel-			

	<p>verzeichnis zum verwendeten Diagnoseschlüsselcode ergibt.</p> <p>Erläuterung, Beispiele: Siehe -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht.</p> <p>Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.</p>
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Diagnosentext

2.63 DMP- Versicherter/Berechtigter

Aussage, ob und ggf. in welchem Umfang der Versicherte/Berechtigte an DMP (Disease Management Programm/en) teilnimmt				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	0	kein DMP- Versicherter/Berechtigter		x
	1	Diabetes mellitus Typ 1		x
	2	Diabetes mellitus Typ 2		x
	3	Brustkrebs		x
	4	KHK		x
	5	Asthma bronchiale / COPD		x
	6	mehrere DMP		x
	7	andere DMP		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	DMP- Versicherter/Berechtigter			

2.64 Dokument ...

Siehe -> **Anhang -> Dokument ...**

2.65 Medizinisches Dokument

Dieses Feld soll befüllt werden, wenn das Dokument einen ausschließlich medizinischen Inhalt hat.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...	Reha-Nachricht		GKV	DRV
			x	x
Wertebereich	J	Ja	x	x
	N	Nein	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Medizinisches Dokument			

2.66 Durchgeführte Maßnahme /Behandlungsinfo

<p>Datengruppe zur verschlüsselten Dokumentation der im Einzelfall für einen Rehabilitanden der GKV durch die Reha-Einrichtung (§ 111, § 111c SGB V) erbrachten therapeutischen Leistung bei einer medizinischen Reha-Maßnahme.</p> <p>Für die Dokumentation ist für die GKV die Tabelle 3.2.5 in Anhang 3 -> 3.2.5 „Behandlungsinfo“ vorgesehen.</p> <p>Die Dokumentation erfolgt gemäß § 301 Abs. 4 Nr. 6 SGB V und aufgrund von bestehenden vertraglichen Vereinbarungen zu Abrechnungszwecken. Die Tabelle ist KTL-kompatibel. Sie kann durch eine Überleitungsfunktion mit der jeweiligen aktuellen KTL (Klassifikation der therapeutischen Leistungen, DRV-Bund) verbunden werden. Die Überleitungsfunktion wird regelmäßig aktualisiert und über die Seite „Datenträgeraustausch nach § 301“ des GKV-Spitzenverbandes zur Verfügung gestellt.</p> <p>Dokumentiert werden jeweils der Behandlungsinfo-Code und die Durchführung als Einzel- oder Gruppenleistung (01 oder 02). In einem weiteren Datenfeld „Anzahl Behandlungsinfo“ wird die Anzahl der durchgeführten Maßnahmen für den jeweiligen Versicherten angegeben.</p>				
Verwendung bei Geschäftsvorfall...			GKV	DRV
	Entlassungsmeldung		x	
Erläuterung zur Belegung	<ul style="list-style-type: none"> • Durchgeführte Maßnahme / therapeutische Leistung <ul style="list-style-type: none"> ○ St. 1-4 Code (numerisch) ○ St. 5 Art (s. -> Einzel oder Gruppenleistung) • Durchgeführte Maßnahme / therap. Leistung – Anzahl (siehe 			

	Anzahl - Unterpunkt 2.6X
Fachliche Erläuterung	
Aktualität	02.03.2012: Ersterstellung
Technische Bezeichnung	Behandlungsinfo

2.67 Durchgeführte Maßnahme /Behandlungsinfo –Angabe der Maßnahme und Gruppen/Einzeltherapie

Dokumentiert werden jeweils der Behandlungsinfo-Code und die Durchführung als Einzel- oder Gruppenleistung (Wertebereich=1 oder 2).			
Verwendung bei Geschäftsvorfall...		GKV	DRV
	Entlassungsmeldung	x	
Wertebereich	Gemäß Tabelle 3.2.X St. 1-2 : Therapieform St. 3-4: Umsetzungsangabe (Spezifikation) St. 5 : Art (Einzeltherapie = 1 /Gruppentherapie= 2)		
Fachliche Erläuterung			
Aktualität	02.03.2012: Ersterstellung		
Technische Bezeichnung	Maßnahme und Art		

2.68 Durchgeführte Maßnahme /Behandlungsinfo –Anzahl

Dokumentiert wird hier wird die Anzahl der durchgeführten Maßnahmen für den jeweiligen Versicherten.			
Verwendung bei Geschäftsvorfall...		GKV	DRV
	Entlassungsmeldung	x	
Wertebereich	einstellig, numerisch (Beschreibung des Wertebereichs noch ausstehend).		
Erläuterung zur Belegung			

Fachliche Erläuterung	.
Aktualität	02.03.2012: Ersterstellung
Technische Bezeichnung	Anzahl

2.69 Durchgeführte Maßnahme / therapeutische Leistung

Datengruppe zur verschlüsselten Dokumentation der im Einzelfall für einen Versicherten/Berechtigten der RV durch die Reha-Einrichtung erbrachten therapeutischen Leistung bei einer medizinischen Reha-Maßnahme.

Die Dokumentation erfolgt gemäß der jeweils aktuellen „Klassifikation therapeutischer Leistungen“ (KTL), siehe Datenfeld „Version KTL“ und -> Referenz Schlüssel Klassifikation therapeutischen Leistungen.

Dokumentiert werden jeweils der eigentliche KTL-**Code** und die zugehörige **Dauer**. Ergänzend kommt (mindestens) im Geschäftsvorfall Entlassungsbericht hinzu das Feld „**Anzahl**“.

Zu den o. g. verschlüsselten Angaben kommt hinzu noch die originäre Bezeichnung der im Einzelfall für einen Versicherten/Berechtigten durch die Reha-Einrichtung erbrachten therapeutischen Leistung, der Basis für die Verschlüsselung ist, -> **Durchgeführte Maßnahmen / therapeutische Leistung - Text-Einzelfall**. Diese originäre Bezeichnung ist mit Priorität zu dokumentieren vor der Verwendung des aus der KTL entnommenen Standard-Textes der jeweiligen therapeutischen Leistung.

Verwendung bei Geschäftsvorfall...		GKV	DRV
	Entlassungsmeldung		
	Entlassungsbericht		x
Erläuterung zur Belegung	<ul style="list-style-type: none"> • Durchgeführte Maßnahme / therapeutische Leistung <ul style="list-style-type: none"> ○ St. 1-4 Code Formaler Aufbau: 1. Stelle Großbuchstabe, 2. - 4. Stelle Ziffern ○ St. 5 Dauer (s. -> Dauer therap. Leistung) • Durchgeführte Maßnahme / therap. Leistung – Anzahl • Durchgeführte Maßnahme / therap. Leistung – Text-Einzelfall (s. auch -> Text therap. Leistung) • Zum Wertebereich siehe -> Referenz Schlüssel Klassifikation therapeutischen Leistungen 		
Fachliche Erläuterung	<ul style="list-style-type: none"> • Die KTL wird herausgegeben und jährlich fortgeschrieben durch die DRV Bund, siehe -> Referenz Schlüssel Klassifikation 		

	therapeutischen Leistungen <ul style="list-style-type: none"> • Eine ergänzende fachliche Dokumentationsvorgabe für die Verschlüsselung der therapeutischen Leistungen im Ärztlichen Entlassungsbericht findet sich im „Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht“, herausgegeben von der DRV Bund; s. -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. • Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben des Entlassungsberichtes wie bisher im schriftlichen Verfahren. 	
Aktualität		
Technische Bezeichnung	<ul style="list-style-type: none"> • Durchgeführte Maßnahme / therapeutische Leistung <ul style="list-style-type: none"> ○ St. 1-4 Code Formaler Aufbau: 1. Stelle Großbuchstabe, 2. - 4. Stelle Ziffern • St. 5 Dauer (s. -> Dauer therap. Leistung) • Durchgeführte Maßnahme / therap. Leistung – Anzahl • Durchgeführte Maßnahme / therap. Leistung – Text-Einzelfall (s. auch -> Text therap. Leistung) 	Leistung <ul style="list-style-type: none"> ○ KTL_Code ○ Dauer ○ Anzahl ○ Text

2.70 Durchgeführte Maßnahme / therapeutische Leistung - Anzahl

Zahl der für einen Versicherten/Berechtigten der RV während einer Reha-Maßnahme durchgeführten therapeutischen Maßnahmen / Leistungen für eine bestimmte therapeutische Leistung gemäß KTL				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsmeldung			
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	1	Therap. Leistung 1x erbracht		x
	2	... 2x ...		x
	...			x
	98	... 98x ...		x
	99	Therap. Leistung 99 und mehr mal erbracht		x
Erläuterung zur Belegung	Zahlenangabe; das Datenfeld kann mit oder ohne führende 0 übermittelt werden.			

Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben des Entlassungsberichtes wie bisher im schriftlichen Verfahren.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Anzahl

2.71 Durchgeführte Maßnahme / therapeutische Leistung - Code

Bestandteil (Stellen 1-4) der Datengruppe -> **Durchgeführte Maßnahme / therapeutische Leistung (Seite 47)**

2.72 Durchgeführte Maßnahme / therapeutische Leistung - Dauer

Bestandteil (Stelle 5) der Datengruppe -> **Durchgeführte Maßnahme / therapeutische Leistung**

Siehe -> **Dauer therap. Leistung (Seite 34)**

2.73 Durchgeführte Maßnahme / therapeutische Leistung - Text-Einzelfall

Originäre Bezeichnung der im Einzelfall für einen Versicherten/Berechtigten der RV durch die Reha-Einrichtung erbrachten therapeutischen Leistung, der Basis für die Verschlüsselung ist.					
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...				GK V	DR V
	Entlassungsmeldung			x	
	Entlassungsbericht				x
Wertebereich		Text	x	x	
Erläuterung zur Belegung	<ul style="list-style-type: none"> • Es ist sicher zu stellen, dass der Text gemäß Standard-Layout des einheitlichen Entlassungsberichts der DRV in max. 2 Textzeilen à 54 Zeichen dargestellt werden kann, ggf. ist fachlich geeignet zu kürzen. • Es ist im Einzelfall mit Priorität der originäre Text der therapeutischen Leistung aus Sicht der Reha-Einrichtung bzw. des Arztes zu dokumentieren, sofern vorhanden; wenn dieser nicht vorliegt, kann der Standard-Text aus dem KTL-Verzeichnis gewählt werden. 				
Fachliche Erläuterung	Es wird durch die DRV Wert darauf gelegt, dass die Bezeichnungen der durchgeführten therapeutischen Leistungen des Arztes/der Reha-Einrichtung mit Priorität hier einzutragen ist. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben des Entlassungsberichtes wie bisher im schriftlichen Verfahren.				

Aktualität	
Technische Bezeichnung	Text

2.74 E-Mail

E-Mail-Adresse einer Person (je nach Kontext Versicherter/Berechtigter, Mitteilungsempfänger usw.) als Bestandteil der Kommunikationsdaten				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	x
Wertebereich		Zeichenkette, darunter einmal „@“	x	x
Erläuterung zur Belegung	Mit dem Antrag stimmt der Versicherte/Berechtigte der Weitergabe seiner im Antrag angegebenen Kontaktdaten an die Rehaeinrichtung zu.			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Email			

2.75 Eilfall

Aufforderung an Reha-Einrichtung, die Einberufung eines Versicherten/Berechtigten als „Eilfall“ zu bearbeiten				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung			x
Wertebereich	J	Ja	x	x
	N	Nein	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Eilfall			

2.76 Empfehlung

Eine von mehreren möglichen Empfehlungen der Reha-Einrichtung bei Abschluss einer Reha-Leistung an Versicherten/Berechtigten und weitere Stellen, bestimmte (Nachsorge-)Maßnahmen durchzuführen, und zwar

- an Ärzte / Psychologen,
- an Versicherten/Berechtigten /Patienten und
- an Rentenversicherung/Krankenversicherung

Die Empfehlungen werden im Entlassungsbericht jeweils dokumentiert in einzelnen Ankreuzfeldern (s. u.) sowie einem ergänzenden Erläuterungstext (-> Empfehlung - Erläuterung).

Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
		Entlassungsmeldung	x	
		Entlassungsbericht		x
Empfehlung an Ärzte / Psychologen				
Wertebereich	01	Diagnostische Klärung	x	x
	02	Kontrolle Laborwerte / Medikamente	x	x
	03	Stationäre Behandlung / Operation	x	x
	04	Suchtberatung	x	x
	05	Psychologische Beratung / Psychotherapie	x	x
	06	Heil- und Hilfsmittel inkl. Physiotherapie u. Ergotherapie	x	x
Empfehlung an Versicherten/ Berechtigten				
Wertebereich	07	Übungen selbständig fortsetzen		x
	08	Sport und Bewegung		x
	09	Gewichtsreduktion		x
	10	Nikotinkarenz		x
	11	Alkoholkarenz		x
	12	Selbsthilfegruppe		x

Empfehlung an Rentenversicherung / Krankenversicherung *)				
Wertebereich	13	Rehabilitationssport	x	x
	14	Funktionstraining	x	x
	15	Stufenweise Wiedereingliederung	x	x
	16	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben prüfen	x	x
	17	Reha-Nachsorge (z. B. IRENA, Curriculum Hannover, Suchtnachsorge)		x
	18	Suchtnachsorge	x	
Erläuterung zur Belegung	<p>Basis der Dokumentation ist der u. a. zu diesem Thema überarbeitete Entlassungsbericht der Deutschen Rentenversicherung Version 2008.</p> <p>Die einzelnen Schlüsselzahlen zu den „Empfehlungen“ entsprechen jeweils einzelnen Ankreuzfeldern auf dem Entlassungsberichtsformular, die unabhängig voneinander angekreuzt werden können.</p> <p>In Ziff. 17 sind Empfehlungen für Nachsorgeleistungen der DRV zusammengefasst, darunter auch Angebote zur Suchtnachsorge; hierzu siehe insbes. -> Referenz „Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht“, Abschn. 3.1.2.4.</p> <p>Ziff. 18 enthält Suchtnachsorgeleistungen, welche durch die GKV angeboten werden.</p> <p>*) Bezeichnung auf dem Entlassungsbericht der Deutschen Rentenversicherung: „Empfehlung an Rentenversicherung“.</p>			
Fachliche Erläuterung	<p>Siehe Anhang -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht.</p> <p>Hinweis: Bezeichnung im Entlassungsbericht vor 2008 und der bisherigen DfÜ/Verfahren „Edifact“: Vorschlag für nachfolgende Behandlung / Maßnahme.</p> <p>Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben des Entlassungsberichtes wie bisher im schriftlichen Verfahren. Die</p>			

	Empfehlungen an den Versicherten/Berechtigten werden den LAKen im schriftlichen Entlassungsbericht mitgeteilt.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Empfehlung

2.77 Empfehlungen-Erläuterung

Erläuterungstext zu Empfehlungen und gegebenenfalls weitere Empfehlungen				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich		Text		x
Erläuterung zur Belegung	Es ist sicher zu stellen, dass der Text gemäß Standard-Layout des einheitlichen Entlassungsberichts der DRV in max. 3 Textzeilen à 70 Zeichen dargestellt werden kann. Die Gesamttextrlänge ist daher auf 210 Zeichen beschränkt und ggf. fachlich geeignet zu kürzen.			
Fachliche Erläuterung	Der Erläuterungstext im Entlassungsbericht bezieht sich auf angekreuzte Empfehlungen, gegebenenfalls auch auf weitere, nicht vorgegebene Empfehlungskategorien. Siehe Anhang -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Erläuterungen			

2.78 Ende der Unterbrechung

Datum des Endes der Unterbrechung einer Reha-Leistung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Unterbrechung			x
Wertebereich		Datum in der Form JJJJ-MM-TT oder leer		x
Erläuterung zur Belegung	Sofern nur der „Beginn der Unterbrechung“ gemeldet wird, bleibt das Feld „Ende der Unterbrechung“ leer. In diesem Fall muss eine weitere Unterbrechungsmeldung mit dem ausgefüllten Datenfeld „Ende der Unterbrechung“.			

Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die Angaben wie bisher im schriftlichen Verfahren.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Ende_der_Unterbrechung

2.79 Entgeltanzahl

Anzahl Abrechnungseinheiten der Entgeltart			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Rechnung	x	x
Wertebereich	ganze Zahlen größer Null	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	Z. B. Anzahl Tage, Leistungen. Im Kontext jeweils zutreffende Dimension ergibt sich aus Datenfeld -> Entgeltart, siehe Anhang -> Schlüssel Entgeltschlüssel.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Entgeltanzahl		

2.80 Entgeltart

Schlüssel zur Spezifikation der Entgeltart bei der Abrechnung von Reha-Leistungen. Die Entgeltart ist Bestandteil der Datengruppe -> Entgeltschlüssel.			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Rechnung	x	x
Wertebereich	Siehe Anhang -> Schlüssel Entgeltart in Datengruppe Entgeltschlüssel	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische			

Bezeichnung	
-------------	--

2.81 Entgeltbetrag

Betrag für eine Abrechnungseinheit zu einem Entgeltschlüssel				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Rechnung		x	x
Wertebereich		Darstellung des Betrags ohne Komma, z. B. bei Währung EURO: Betragsangabe in Cent	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Entgeltbetrag			

2.82 Entgelte (Datengruppe)

Mit der Datengruppe Entgelte wird eine abzurechnende Reha-Leistung identifiziert.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Rechnung		x	x
Wertebereich		Datengruppenbestandteile: <ul style="list-style-type: none"> • Entgeltschlüssel • Entgeltbetrag • Abrechnung_von • Abrechnung_bis • Entgeltanzahl • Tage_ohne_Berechnung 	x	x
Erläuterung zur Belegung	Siehe einzelne Datenelemente			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische	Entgelte			

Bezeichnung	
-------------	--

2.83 Entgeltschlüssel (Datengruppe)

Mit dem strukturierten Entgeltschlüssel wird eine abzurechnende Reha-Leistung identifiziert.			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Rechnung	x	x
Wertebereich	Datengruppenbestandteile: <ul style="list-style-type: none"> • St. 1-2 -> Verfahrensart / Anspruchsgrundlage für verfahrensspezifische Entgelte • St. 3-4 -> Art der Versorgung / Art der Behandlung • St. 5-8 -> Entgeltart Wertebereich: Siehe Anhang -> Schlüssel Entgeltschlüssel	x	x
Erläuterung zur Belegung	Siehe Anhang -> Schlüssel Entgeltschlüssel		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Entgeltschlüssel		

2.84 Entlassungsdatum

Entlassungsdatum des Versicherten/Berechtigten aus der Rehabilitationseinrichtung			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Entlassungsmeldung	x	x
	Entlassungsbericht		x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur Belegung	Bei ambulanter Rehabilitation (Sucht): Datum des Behandlungsende (letzte Therapieeinheit)		
Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben des Entlassungsberichtes wie bisher im schriftlichen Verfahren.		
Aktualität			

Technische Bezeichnung	Entlassungsdatum
------------------------	------------------

2.85 Entlassungsdatum des KH-Aufenthaltes vor AHB/AR

Entlassungsdatum des Versicherten/Berechtigten aus Krankenhaus vor einer Anschlussrehabilitation (AR bzw. auch AHB)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Aufnahme	x	x
	Bewilligung	x	
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Entlassungsdatum_KH		

2.86 Entlassungsdiagnose (Datengruppe)Siehe -> **Diagnose (Seite 36)**

Diagnosendokumentation, hier: im Geschäftsvorfall Entlassungsmeldung bzw. Entlassungsbericht			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Entlassungsmeldung	x	
	Entlassungsbericht		x
Wertebereich	Siehe -> Diagnose	x	x
Erläuterung zur Belegung	Zur Reihenfolge der Belegung siehe -> Diagnose.		
Fachliche Erläuterung	Siehe -> Diagnose. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben des Entlassungsberichtes wie bisher im schriftlichen Verfahren.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Entlassungsdiagnose		

2.87 Entlassungsform

Das Datenfeld beschreibt Form und ggf. Weiterbehandlung der Entlassung eines Versicherten/Berechtigten aus verwaltungs- und medizinischer Sicht.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
		Entlassungsmeldung		x
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	01	Behandlung regulär beendet	x	x
	02	Behandlung vorzeitig auf ärztliche Veranlassung beendet	x	x
	03	Behandlung vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis beendet	x	x
	04	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet („Vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis“)	x	x
	05	Behandlung aus disziplinarischen Gründen beendet	x	x
	06	Verlegung in Krankenhaus, bei DRV auch: Verlegung in andere Reha-Einrichtung	x	x
	07	Wechsel zu ambulanter (Sucht), ganztägig ambulanter, stationärer Reha		x
	09	gestorben	x	x
	11	Wechsel von Phase B zu D vorgesehen	x	
	12	Wechsel von Phase B zu C vorgesehen	x	
	13	Wechsel von Phase C zu D vorgesehen	x	
	14	Zuständigkeitswechsel des Leistungsträgers	x	
	15	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	x	
	Erläuterung zur Belegung	<p>Die Ziff. 06 gilt bei Verlegung in ein Krankenhaus; nur bei der DRV zusätzlich auch bei Verlegung in andere Reha-Einrichtung.</p> <p>Zu Ziff. 07: Erfolgt bei einer Reha-Leistung ein Wechsel der Versorgungsart ohne erneute Bewilligung, ist der vorangegangene Behandlungsabschnitt mit einem GVF Entlassungsmeldung zu melden (mit Entlassungsform = 07) und der Beginn des anschließenden Behandlungsabschnitts mit einem GVF „Aufnahme“.</p> <p>Analoges gilt bei diesen Fällen für den E-Bericht, wenn jeweils ein E-Bericht pro Behandlungsabschnitt erstellt wird; z. B. bei einem</p>		

	<p>„Wechsel von stationär auf ganztägig ambulant“ ist dann im jeweils "vorangehenden" E-Bericht Ziff. 07 zu dokumentieren.</p> <p>Die Ziffern 11 - 15 werden nur für die Entlassungsmeldung bei der GKV verwendet.</p> <p>Hinweis: Die 2. Stelle der Schlüsselziffern 01 - 09 entspricht dem Feldwert des 1-stelligen Datenfeldes „Entlassungsform“ im Formular „Ärztlicher Entlassungsbericht“ der DRV.</p>
Fachliche Erläuterung	Das Datenfeld vereinheitlicht die in der früheren DfÜ per Edifact getrennt erhobenen Datenfelder „Entlassungsform“ für den GVF Entlassungsbericht und „Erläuterung zur Entlassung“ für den GVF Entlassungsmeldung bzw. Entlassung. Die LAKen erhalten zu Ziffer 07 die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht. Im Übrigen erhalten die LAKen die erforderlichen Angaben des Entlassungsberichtes wie bisher im schriftlichen Verfahren.
Aktualität	01.06.2009: Aktualisierung
Technische Bezeichnung	Entlassungsform

2.88 Entlassungsgewicht

Gewicht des Versicherten/Berechtigten bei der Entlassungsuntersuchung in der Rehabilitationseinrichtung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich		Gewicht in ganzen kg		x
	999	Gewicht nicht feststellbar, nicht ermittelt		x
Erläuterung zur Belegung	Eingabe mit oder ohne führende Nullen.			
Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Entlassungsgewicht			

2.89 Entlassungsuhrzeit

Ergänzung zum -> Entlassungsdatum: Uhrzeit der Entlassung des Versicherten/Berechtigten in der Rehabilitationseinrichtung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsmeldung		x	x
Wertebereich		Uhrzeit in der Form HH:MM	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Entlassungsuhrzeit			

2.90 Erläuterung zur Unterbrechung

Das Datenfeld dokumentiert die für den RV-Träger relevanten Gründe einer Unterbrechung einer Rehabilitationsmaßnahme im Einzelfall				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Unterbrechung			x
	01	Interkurrente Erkrankung		x
	02	Stationäre Krankenhausbehandlung (nicht interkurrente Erkrankung)		x
	09	Sonstiger Grund, der zur Unterbrechung der Pflegekosten führt		x
Erläuterung zur Belegung	Eine Unterbrechung im Rahmen einer genehmigten Beurlaubung nach den Vorgaben des RV-Trägers (z. B. Familienheimfahrt, Weihnachtsbeurlaubung) ist nicht zu dokumentieren			
Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die Angaben wie bisher im schriftlichen Verfahren.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Erlaeuterung_zur_Unterbrechung			

2.91 Erstellungsdatum/-uhrzeit des Geschäftsvorfalles

Maschinelles Erstellungsdatum/-uhrzeit des Datensatzes zum jeweiligen Geschäftsvorfall
--

Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bei allen (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)	x	x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-DDThh:mm:ss	x	x
Erläuterung zur Belegung	Die genaue Festlegung, durch welche Teilkomponente des erzeugenden Systems Datum/Uhrzeit festgelegt wird, erfolgt durch den jeweiligen Teilnehmer an der DfÜ.		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Erstellungsdatum_Uhrzeit		

2.92 Fachabteilungsschlüssel der Reha-EinrichtungSiehe -> **Reha-Fachabteilungsschlüssel / Abteilungsnummer (Seite 101)****2.93 Fall-ID der Reha-Einrichtung**

Die Fall-ID bzw. das klinikinterne Kennzeichen identifiziert bei der Reha-Einrichtung Versicherten/Berechtigten und Reha-Leistung.			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)	x	x
Wertebereich	keine allgemeine Spezifikation des Wertebereichs	x	x
Erläuterung zur Belegung	Die Reha-Einrichtung übermittelt ihre Fall-ID mit ihren Geschäftsvorfällen an den Kostenträger. Dieser übernimmt diese Fall-ID ungeändert in die Kopfdaten aller an die Reha-Einrichtung anschließend zu übermittelnden Geschäftsvorfälle. Bei Kommunikation mit der DRV Bund ist der Feldinhalt ggf. die „EWnet-Buchungsnummer“.		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Fall_ID_Rehaeinrichtung		

2.94 Fall-ID des KV-Trägers (Datengruppe)

Gruppe der den Einzelfall beim Kostenträger identifizierenden Daten, hier: bei KV-Träger				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)		x	
Wertebereich		Datengruppenbestandteile: <ul style="list-style-type: none"> • -> Vertragskennzeichen • -> Krankenversicherungsnummer (KV- Nummer) • -> IK der KV Versichertenkarte • -> Versichertenstatus KV • -> Gültigkeit der Versichertenkarte • -> Fallnummer KV-Träger 	x	
Erläuterung zur Belegung	Die Reha-Einrichtung erhält die Angaben mit Geschäftsvorfall Bewilligung und überträgt sie in alle von ihr zu übermittelnden Geschäftsvorfälle.			
Fachliche Erläuterung	Für die LAKen ist ersatzweise „9999....“ zulässig.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Fall_ID_KV			

2.95 Fall-ID des RV-Trägers (Datengruppe)

Gruppe der den Einzelfall beim Kostenträger identifizierenden Daten, hier: bei RV-Träger				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)			x
Wertebereich		Datengruppenbestandteile: <ul style="list-style-type: none"> • -> Versicherungsnummer RV • -> Maßnahmenummer RV • -> Berechtigtenummer RV • -> Zuordnung zum Bearbeiter des Kostenträgers 		x
Erläuterung zur	Die Reha-Einrichtung erhält die Angaben mit Geschäftsvorfall Bewilligung und überträgt sie in alle von ihr zu übermittelnden			

Belegung	Geschäftsvorfälle.
Fachliche Erläuterung	entfällt
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Fall_ID_RV

2.96 Fallnummer

Bestandteil der Fall-Identifikationsdaten (Fall-ID) des KV-Trägers für Versicherte/Berechtigte und Reha-Leistung, hier: Fallnummer				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)		x	
Wertebereich		keine allgemeine Spezifikation des Wertebereichs	x	
Erläuterung zur Belegung	Der Kostenträger übermittelt die Fall-ID mit der Bewilligung an die Reha-Einrichtung. Die Reha-Einrichtung übernimmt diese Fall-ID ungeändert in die Kopfdaten aller an den Kostenträger zu übermittelnden Geschäftsvorfälle.			
Fachliche Erläuterung	für LAKen siehe fachliche Erläuterungen zur Fall-ID des KV-Trägers			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Fallnummer			

2.97 Fax

Faxnummer einer Person (je nach Kontext Versicherte/Berechtigte, Mitteilungsempfänger usw.) als Bestandteil der Kommunikationsdaten				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung.		x	x
Wertebereich		alphanumerischer Zeichenbereich	x	x
Erläuterung zur Belegung	Mit dem Antrag stimmt der Versicherte/Berechtigte der Weitergabe seiner im Antrag angegebenen Kontaktdaten an die Rehaeinrichtung zu.			
Fachliche Erläuterung	entfällt			

Aktualität	
Technische Bezeichnung	Faxnummer

2.98 Fehlercode

Identifizierung eines Fehlers im Fehlerverfahren			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...	Fehlermeldung	GKV	DRV
		x	x
Wertebereich	0000 positive Quittung, kein Fehler 0001 positive Quittung mit Hinweis 0100 Validierungsfehler aufgetreten 01001 Die Schema -Version ist ungültig oder nicht bekannt 01002 Die Fall-ID ist für den RV-Träger gedacht / Die Fall-ID ist für den KV-Träger gedacht 01003 Der Geschäftsvorfall ist nicht erlaubt 01004 Erstellungstag und Uhrzeit der Datei > Tag und Uhrzeit der Verarbeitung 01005 IK Absender der Datei nicht als Kommunikationspartner bekannt 01006 IK Empfänger der Datei nicht annehmende Stelle 01007 Nutzdatendatei nicht lesbar 02000 Fehler aus Fachverfahren	x	x
Erläuterung zur Belegung	Neben dem Fehlercode wird zusätzlich auch der -> Fehlertext im Rahmen einer Fehlermeldung übermittelt. Validierungsfehler werden hier nicht gesondert aufgeführt. Die Schlüsselprüfungen, die durch die XML-Schemata geprüft werden, können der XML-Schema-Beschreibung entnommen werden. Fehlercodes aus weitergehenden fachlichen Prüfungen werden individuell mit den einzelnen Kostenträgern sowie Vorsorge- und Reha-Einrichtungen vereinbart.		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			

Technische Bezeichnung	Fehlercode
------------------------	------------

2.99 Fehlertext

Erläuterung eines bestimmten Fehlercodes im Fehlerverfahren			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Fehlermeldung	x	x
Wertebereich			
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Fehlertext		

2.100 Freier Text

Nicht näher spezifizierte Textbereich zur Übermittlung relevanter Informationen zu einer Reha-Maßnahme eines Versicherten/Berechtigten (in der Regel) bei einem Geschäftsvorfall			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle *) sofern Geschäftsvorfall durch GKV bzw. DRV praktiziert.	X*)	X*)
Wertebereich	keine allgemeine Spezifikation des Wertebereichs	x	x
Erläuterung zur Belegung	Es können in diesem Datenfeld beliebige, für den Geschäftsvorfall im Einzelfall relevante Angaben dokumentiert und übermittelt werden. Sie sollten geeignet „sprechend“ formuliert sein, da der Textbereich nicht fachlich gegliedert ist.		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Freier_Text		

2.101 Geburtsdatum

Geburtsdatum des Versicherten/Berechtigten			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Aufnahme	x	x
	Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
	Entlassungsmeldung	x	x
	Unterbrechung		x
	Absage durch die Einrichtung		x
	Anzeige einer Verlängerung		x
	Bewilligung	x	x
	Absage durch den Kostenträger		x
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
	Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage		x
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage		x
	Entlassungsbericht		x
	Rechnung	x	x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur Belegung	Zu Geburtsdatum Versicherte/Berechtigte: Der bei Bewilligung übertragene Feldinhalt ist bei den übrigen Geschäftsvorfällen (Aufnahme usw.) zu übernehmen.		
Fachliche Erläuterung	Das Geburtsdatum in den Geschäftsvorfällen außer Bewilligung dient zusammen mit der Datengruppe „Name (Kurzform)“ nur der Erleichterung der Zuordnung der Nachricht im Fehlerfall. Eine masch. Prüfung auf Richtigkeit bzw. Speicherung findet seitens des Kostenträgers nicht statt. Die Mitteilung an die LAKen bei den Geschäftsvorfällen Unterbrechung, Absage durch die Einrichtung, Anzeige einer Verlängerung, Absage durch Kostenträger und Entlassungsbericht erfolgt wie bisher im schriftlichen Verfahren.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Geburtsdatum		

2.102 Gesamtbetrag Rechnung / Rechnungsbetragsiehe **Rechnungsbetrag Gesamt / Gesamtbetrag Rechnung (Seite 97)****2.103 Geschäftsvorfall**

Zwischen Leistungserbringer und Kostenträger bzw. der vom Kostenbringer beauftragten Stelle (oder ggf. der für die Erteilung der Kostenzusage beauftragten Stelle) erfolgt im Rahmen der Beauftragung und Durchführung von Reha-Leistungen bei bestimmten fachlichen Anlässen eine standardisierte wechselseitige Kommunikation. Die für die DfÜ-Kommunikation relevanten fachlichen Anlässe bzw. Ereignisse werden als Geschäftsvorfälle (GVF) bezeichnet; ausgetauscht wird hierzu jeweils eine „Reha-Nachricht“ mit den speziellen Daten des jeweiligen Geschäftsvorfalles (z. B. „Geschäftsvorfall Bewilligung“) als Bestandteil.

Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV	
	alle *)	x	x	
Wertebereich	<i>Nr.</i>			
		<i>Bezeichnung</i>		
	00	Nachrichtenkopf *)	x	x
	01	Aufnahme	x	x
	03	Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
	04	Entlassungsmeldung	x	x
	06	Unterbrechung		x
	07	Absage durch die Einrichtung		x
	10	Anzeige einer Verlängerung		x
	11	Bewilligung	x	x
	12	Absage durch den Kostenträger		x
	15	Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
	16	Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage		x
	17	Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage		x
	21	Entlassungsbericht		x
	30	Rechnung	x	x
80	Fehlermeldung	x	x	
90	Anlage *)	x	x	

Erläuterung zur Belegung	<p>Der o. g. Wertebereich dient der formalen Unterscheidung / Identifizierung der einzelnen Geschäftsvorfälle bzw. der zugeordneten Nachrichten. Es besteht keine direkte Korrespondenz zu einem in der Excel-Tabelle der Geschäftsvorfälle aufgeführten Datenfeld.</p> <p>*) Die aus strukturellen Gründen eingeführten Kopfdaten sind Bestandteil jedes fachlichen Geschäftsvorfalles. Der Geschäftsvorfall Anlage wird nur in Verbindung mit einem fachlichen Geschäftsvorfall übermittelt.</p> <p>Alle mit einem Geschäftsvorfall zu übertragenden Nutzdaten werden strukturiert in einer „Reha-Nachricht“ (siehe „Reha-Nachricht“ in der GVF-Tabelle (Excel) bzw. zugehöriges XML-Schema) zusammengefasst.</p>
Fachliche Erläuterung	<p>Datenübermittlung durch Kostenträger</p> <p>Die Bewilligung kann vom Kostenträger, der mit der Durchführung beauftragten Stelle oder der für die Erteilung der Kostenzusage beauftragten Stelle übermittelt werden.</p> <p>Alle weiteren Nachrichten werden vom Kostenträger oder der beauftragten Stelle übermittelt.</p> <p>Bewilligung</p> <p>Dem Kostenträger/der für die Erteilung der Kostenzusage beauftragten Stelle obliegt die Prüfung eines Antrags auf Vorsorge-/Rehabilitationsleistungen bzw. -maßnahmen.</p> <p>Es werden in der Bewilligung Art, Umfang und Dauer der medizinischen Leistung festgelegt.</p> <p>Die Klinik ist an die Bewilligung gebunden.</p> <p>Absage durch den Kostenträger/die beauftragte Stelle (nur DRV)</p> <p>Der Kostenträger/die beauftragte Stelle erfährt, dass der Versicherte/Berechtigte die Rehabilitation in der vereinbarten Rehabilitationseinrichtung nicht antreten wird, und übermittelt die Absage an die Klinik.</p> <p>Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes</p> <p>Der Kostenträger/die beauftragte Stelle reagiert unverzüglich nach Erhalt des Antrages auf Verlängerung des Aufenthaltes des</p>

	<p>Versicherten/Berechtigten und bewilligt diesen voll, teilweise oder gar nicht bzw. fordert bei Bedarf eine medizinische Begründung von der Klinik an.</p> <p>Datenübermittlung durch die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung</p> <p>Die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung übermittelt die Nachrichten über die nachfolgend beschriebenen Geschäftsvorfälle an den Kostenträger/die beauftragte Stelle.</p> <p>Absage durch die Rehabilitationseinrichtung (nur DRV)</p> <p>Die Rehabilitationseinrichtung erfährt, dass der Versicherte/Berechtigte innerhalb des Gültigkeitszeitraums der Kostenzusage in ihrem Haus nicht erscheinen wird, und übermittelt die Absage an den RV-Kostenträger / die beauftragte Stelle.</p> <p>Aufnahme</p> <p>Nach der Aufnahme des Versicherten/Berechtigten in die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung übermittelt sie Aufnahmedaten an den Kostenträger/die beauftragte Stelle.</p> <p>Ist die AR-/AHB-Verfahrensregelung der DRV Bund maßgebend, ist der Antrag auf AR / AHB mit den vorgesehenen Ergänzungen in Papierform übermittelt und die Bewilligung abgewartet werden. Erst danach darf die Aufnahme übermittelt werden.</p> <p>Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes/Anzeige einer Verlängerung</p> <p>Hält die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung eine Verlängerung des Aufenthaltes des Versicherten/Berechtigten für medizinisch notwendig, übermittelt sie entweder den entsprechenden Antrag oder - bei entsprechender bilateraler Vereinbarung - die Anzeige an den Kostenträger/die beauftragte Stelle.</p> <p>Die medizinische Begründung für die Verlängerung kann auch ohne Anforderung bereits in den Text-Segmenten/Dokumentenbereich des Verlängerungsantrags übermittelt werden. Hierdurch kann die Entscheidung über den Verlängerungsantrag beschleunigt werden.</p>
--	--

	<p>Unterbrechung (nur DRV)</p> <p>Eine Rehabilitationsmaßnahme kann unterbrochen werden wegen:</p> <ul style="list-style-type: none">– Interkurrenter Erkrankung– Stationärer Krankenhausbehandlung (nicht interkurrente Erkrankung)– Sonstiger Grund, der zur Unterbrechung der Pflegekosten führt <p>Eine Unterbrechung im Rahmen einer genehmigten Beurlaubung nach den Vorgaben des RV-Trägers (z. B. Familienheimfahrt, Weihnachtsbeurlaubung) ist nicht zu melden.</p> <p>Die Rehabilitationseinrichtung übermittelt nach Beginn und Beendigung einer Unterbrechung die entsprechenden Daten an den RV-Kostenträger/die beauftragte Stelle.</p> <p>Der Kostenträger/die beauftragte Stelle kann die Beendigung einer Rehabilitationsmaßnahme verlangen, wenn der Zeitraum der Unterbrechung nicht einzuschätzen ist. Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage</p> <p>Kann der Versicherte/Berechtigte vor Ablauf der Gültigkeit der Kostenzusage, seine Rehabilitationsmassnahme nicht beginnen, hat die Vorsorge- bzw. die Rehabilitationseinrichtung, die Möglichkeit, dieser Geschäftsvorfall an den Kostenträger zu übermitteln.</p> <p>Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage</p> <p>Der Kostenträger/die beauftragte Stelle reagiert unverzüglich nach Erhalt des Antrages auf Verlängerung der Kostenzusage des Versicherten/Berechtigten und bewilligt diesen voll, teilweise oder gar nicht..</p> <p>Entlassungsmeldung</p> <p>Die Entlassungsmeldung an den Kostenträger / die beauftragte Stelle erfolgt</p> <ul style="list-style-type: none">– bei endgültiger Entlassung aus der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung– bei externer Verlegung, wenn aufgrund bilateraler Vereinbarung keine Geschäftsgrundlage für eine Unterbrechung gegeben ist.
--	--

	<p>Entlassungsbericht</p> <p>Die Rehabilitationseinrichtung übermittelt nach Beendigung einer Reha-Leistung den RV-einheitlichen Entlassungsbericht sowie in kodierter Form Daten über die durchgeführten Behandlungen und den Entlassungszustand des Versicherten/Berechtigten an den RV-Kostenträger bzw. die von ihm beauftragte Stelle.</p> <p>Rechnung</p> <p>Die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung übermittelt die Rechnung zu einer durchgeführten bzw. einer laufenden Vorsorge/Rehabilitation an den Kostenträger/die beauftragte Stelle.</p> <p>Eine Zwischenrechnung darf nur versendet werden, wenn die Dauer der Behandlung vier Wochen überschreitet, eine bilaterale Vereinbarung getroffen wurde oder für den Zweck der Rechnungsabgrenzung erforderlich ist.</p> <p>Generell können nur Leistungen abgerechnet werden, für die im Schlüssel 'Entgeltart' eine entsprechende Ausprägung vorgesehen sind. Die abrechenbaren Leistungen können durch bilaterale Vereinbarungen eingeschränkt werden.</p> <p>Bei Zwischenrechnungen werden Rechnungssätze jeweils für zeitlich aufeinanderfolgende, abgegrenzte Abrechnungszeiträume übermittelt. Der gesamte Abrechnungsbetrag ergibt sich aus der Summe aller in Rechnungssätzen (Zwischenrechnungen und Schlussrechnung) berechneten Entgelte.</p> <p>Werden für bereits erbrachte Leistungen rückwirkend höhere Vergütungen vereinbart, so kann die Klinik die Differenzbeträge für jeden betroffenen Behandlungsfall über eine Nachtragsrechnung übermitteln.</p> <p>Fehlermeldung</p> <p>Weist eine empfangene Nachricht Fehler auf und kann die empfangene Nachricht eindeutig einem Absender zugeordnet werden, sendet der Empfänger die Fehlermeldung. Welche Fehlerarten unterstützt werden, ergibt sich aus dem Fehlercode in Verbindung mit der zugehörigen technischen Anlage mit der Verfahrensbeschreibung.</p> <p>Die Mitteilung an die LAKen bei den Geschäftsvorfällen Unterbrechung, Absage durch die Einrichtung, Anzeige einer</p>
--	---

	Verlängerung, Absage durch Kostenträger und Entlassungsbericht erfolgt wie bisher im schriftlichen Verfahren.
	09.12..2009: Aktualisiert
Technische Bezeichnung	<i>Bezeichnung des Geschäftsvorfalles</i>

2.104 Geschlecht

Geschlecht des Versicherten/Berechtigten					
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...				GKV	DRV
	Bewilligung			x	x
Wertebereich	1	Männlich		x	x
	2	Weiblich		x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt				
Fachliche Erläuterung	entfällt				
Aktualität					
Technische Bezeichnung	Geschlecht				

2.105 Gültigkeit der Kostenzusage bis

Datum, bis wann die Kostenzusage bei Bewilligung einer Reha-Leistung gilt					
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...				GKV	DRV
	Bewilligung			x	
Wertebereich		Datum in der Form JJJJ-MM-TT		x	
Erläuterung zur Belegung	entfällt				
Fachliche Erläuterung	entfällt				
Aktualität					
Technische Bezeichnung	Kostenzusage_gueltig_bis				

2.106 Gültigkeit der Versichertenkarte

Bestandteil der Fall-Identifikationsdaten (Fall-ID) des KV-Trägers für Versicherte/Berechtigte und Reha-Leistung, hier: Gültigkeit der Versichertenkarte			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)		x
Wertebereich	Jahres und Monatsangabe in der Form JJMM	x	
Erläuterung zur Belegung	<p>Der Kostenträger übermittelt die Fall-ID mit der Bewilligung an die Reha-Einrichtung.</p> <p>Die Reha-Einrichtung übernimmt diese Fall-ID ungeändert in die Kopfdaten aller an den Kostenträger zu übermittelnden Geschäftsvorfälle.</p> <p>Bei LAK muss hilfsweise für Einzelfälle "9999..." zulässig sein</p>		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Kartengültigkeit		

2.107 Hausnummer

Bestandteil der Adressdaten des Versicherten/Berechtigten und weiterer (Mitteilungs-)Empfänger, hier: Angabe der Hausnummer als Ergänzung zur Straßenangabe			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung.		x
Wertebereich	Textangabe	x	x
Erläuterung zur Belegung	Hinweis: Angabe der Straße und Hausnummer getrennt		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Hausnummer		

2.108 Hinweis zur Kostenübernahme (Begleitperson)

Hinweis an Reha-Einrichtung, ob und ggf. in welchem Umfang die Kostenübernahme von Begleitperson/en bewilligt ist				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	x
Wertebereich	0	Keine Begleitperson	x	x
	1	... auf Hinreise		x
	2	... auf Rückreise		x
	3	... auf Hin- und Rückreise		x
	4	... bei Aufenthalt (einschließlich Hin- und Rückreise)	x	x
Erläuterung zur Belegung	Für jede Begleitperson ist gemäß Datenstruktur der Geschäftsvorfall-Tabelle (Excel) ein eigener Hinweis zu dokumentieren.			
Fachliche Erläuterung	Die Mitteilung der LAKen an die Einrichtungen erfolgen wie bisher im schriftlichen Verfahren.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Kosteneübernahme			

2.109 IK Absender

Identifikation des Absenders einer DfÜ-Nachricht mit dem Institutionskennzeichen (IK)				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)		x	x
Wertebereich				
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Als Absender gilt die verschlüsselnde Stelle.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	IK_Absender			

2.110 IK beauftragte Stelle

Identifikation der beauftragten Stelle mit dem Institutionskennzeichen (IK)

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 77 VON 156

Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)	x	x
Wertebereich			
Erläuterung zur Belegung	Mit dem Geschäftsvorfall Bewilligung wird die Belegung des Datenfeldes „IK beauftragte Stelle“ für alle weiteren Geschäftsvorfälle zum zugehörigen Einzelfall verbindlich festgelegt. Für die GKV/LAK gilt: Das Feld ist zu belegen, wenn eine beauftragte Stelle zuständig ist.		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	IK_beauftragte Stelle		

2.111 IK der Einrichtung, in die verlegt wird

Identifikation der Einrichtung, in die verlegt wird, mit dem Institutionskennzeichen (IK)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Entlassungsmeldung	x	
Wertebereich	s. IK der Reha-Einrichtung	x	
Erläuterung zur Belegung	Falls "Entlassungsform" = "verlegt", dann ist in „IK der Einrichtung, in die verlegt wird“ das IK des aufnehmenden Krankenhauses zu dokumentieren.		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	IK_Einrichtung_verlegt		

2.112 IK der Krankenkasse

Identifikation der Krankenkasse mit dem Institutionskennzeichen (IK)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung		x
Wertebereich			
Erläuterung zur Belegung	entfällt		

Fachliche Erläuterung	Es handelt sich hier um eine Information der DRV oder der beauftragten Stelle über die zuständige Krankenkasse des Versicherten/Berechtigten, damit die Reha-Einrichtung z. B. die Aufnahmeanzeige per Papier an die Krankenkasse liefern kann.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	IK_Nummer

2.113 IK der KV Versichertenkarte

Bestandteil der Fall-Identifikationsdaten (Fall-ID) des KV-Trägers für Versicherte/Berechtigte und Reha-Leistung, hier: Institutionskennzeichen der KV Versichertenkarte			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)	x	
Wertebereich	7-stelliges „IK“ der KV-Karte, ergänzt um vorangestellte "10" für "Krankenversicherungsträger"	x	
Erläuterung zur Belegung	Der Kostenträger übermittelt das IK der KV-Versichertenkarte als Bestandteil der Fall-ID mit der Bewilligung an die Reha-Einrichtung. Hinweis: Das IK der KV Versichertenkarte kann vom IK des Kostenträgers abweichen. Die Reha-Einrichtung übernimmt das IK ungeändert in die Kopfdaten aller an den Kostenträger zu übermittelnden Geschäftsvorfälle. Für die GKV gilt: Das Feld ist zu belegen, wenn keine Auftragsleistung vorliegt. Für LAK ist ersatzweise „9999...“ zulässig		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	IK_Krankenversicherung		

2.114 IK des veranlassenden Krankenhauses

Identifikation des veranlassenden Krankenhauses mit dem Institutionskennzeichen (IK)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Aufnahme	x	
Wertebereich	Durch den strukturierten Aufbau des IK sind für	x	

	Krankenhäuser nur bestimmte Werte der Klassifikation (St. 1-2 des IK) zulässig.		
Erläuterung zur Belegung	Das Feld ist mindestens dann zu belegen, wenn das Datenfeld Arztnummer (LANR) nicht vorhanden ist.		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	IK_Krankenhaus		

2.115IK Empfänger

Identifikation des Empfängers einer DfÜ-Nachricht mit dem Institutionskennzeichen (IK)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)	x	x
Wertebereich			
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	Als Empfänger gilt die entschlüsselnde Stelle.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	IK_Empfaenger		

2.116IK Kostenträger

Identifikation des Kostenträgers mit dem Institutionskennzeichen (IK)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)	x	x
Wertebereich			
Erläuterung zur Belegung	Mit dem Geschäftsvorfall Bewilligung wird die Belegung des Datenfeldes „IK des Kostenträgers“ für alle weiteren Geschäftsvorfälle zum zugehörigen Einzelfall verbindlich festgelegt.		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	IK_Kostentraeger		

2.117IK Reha-Einrichtung

Identifikation der Reha-Einrichtung mit dem Institutionskennzeichen (IK)				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
		alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)		x
Wertebereich		Für eine Reha-Reha-Einrichtung sind nur bestimmte Werte der Klassifikation (St. 1-2 des IK) zulässig.	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	<p>Das IK an dieser Stelle wird für das DfÜ-Verfahren als Ordnungsbegriff / Identifizierungskriterium für eine gesamte Reha-Einrichtung verwendet. Dieses IK kann, muss aber nicht mit dem IK übereinstimmen, welches für die eigentlichen Zahlverfahren der Reha-Einrichtung verwendet wird.</p> <p>Bei stationären Reha-Einrichtungen, die durch einen Träger der DRV federführend belegt werden, ist als Ordnungskriterium / Identifizierungskriterium für den Ort der durchgeführten Reha-Leistung (zusammen mit dem „Fachabteilungsschlüssel der Reha-Einrichtung“) bei den einzelnen Geschäftsvorfällen dasselbe IK zu verwenden, welches auch für die Reha-Strukturerhebung vereinbart wurde.</p>			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	IK_Einrichtung			

2.118 Indikationsgruppenzuordnung

gemäß Schlüssel Indikationsgruppenzuordnung					
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV	
		Bewilligung		x	
		Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes		x	
		Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes		x	
	Entlassungsmeldung		x		
Wertebereich	...	Siehe Anhang -> Schlüssel Indikationsgruppenzuordnung, linke Spalte Code	x		

Erläuterung zur Belegung	entfällt
Fachliche Erläuterung	entfällt
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Indikationsgruppe

2.119 Internationales Länderkennzeichen

Länderkennzeichen als Bestandteil von Anschriften				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	x
Wertebereich		Siehe Anhang -> Schlüssel Internationales Länderkennzeichen	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Laenderkennzeichen			

2.120 Körpergröße

Körpergröße des Versicherten/Berechtigten, ermittelt in der Rehabilitationseinrichtung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich		Größe in ganzen cm		x
	999	Größe nicht feststellbar, nicht ermittelt		x
Erläuterung zur Belegung	Eingabe mit oder ohne führende Nullen.			
Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Koepergroesse			

2.121 Krankenversichertennummer (KV-Nummer)

Bestandteil der Fall-Identifikationsdaten (Fall-ID) des KV-Trägers für Versicherte/Berechtigte und Reha-Leistung, hier: Krankenversichertennummer (KV-Nummer)				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)		x	
Wertebereich		transparent nur bei KV-Träger	x	
Erläuterung zur Belegung	Der Kostenträger übermittelt die Fall-ID (hier: KV-Nummer) mit der Bewilligung an die Reha-Einrichtung. Die Reha-Einrichtung übernimmt diese Fall-ID (hier: KV-Nummer) ungeändert in die Kopfdaten aller an den Kostenträger zu übermittelnden Geschäftsvorfälle. Bei LAK ist die Mitgliedsnummer Bestandteil der Fall-ID.			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Krankenversichertennummer			

2.122 KTL-Code therapeutische Leistung

Siehe -> **Durchgeführte Maßnahme / therapeutische Leistung – Code (Seite 51)**

2.123 Laufende Nummer des Geschäftsvorfalles ...

Manche Geschäftsvorfälle können im Verlauf einer Reha-Leistung mehrfach auftreten. Die „Laufende Nummer des Geschäftsvorfalles ...“ in einer übermittelten Nachricht ermöglicht es (z. B. bei Berichtigungen), diese Nachricht dem fachlich richtigen Geschäftsvorfall zuzuordnen.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	alle		x	x
Wertebereich	01	DfÜ-Nachricht/Datensatz bezieht sich auf Geschäftsvorfall mit Lfd. Nr. 01	x	x
	02	DfÜ-Nachricht/Datensatz bezieht sich auf Geschäftsvorfall mit Lfd. Nr. 02	x	x
	x	x
Erläuterung zur Belegung	Als technischer Maximalwert wird 99 gewählt. Eventuelle fachliche Restriktionen sind zu berücksichtigen.			
Fachliche Erläuterung	Zur Möglichkeit, dass die „Laufende Nummer des Geschäftsvorfalles ...“			

	bei GVF Aufnahme bzw. Entlassungsmeldung = 02 sein kann, siehe das Datenfeld „Entlassungsform“ (-> Hinweis zu Ziff. 07).
Aktualität	
Technische Bezeichnung	LfdNr

2.124 Leistungsdaten-Erläuterungen

Erläuterung zu den erbrachten therapeutischen Leistungen			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Entlassungsbericht		x
Wertebereich	Text		x
Erläuterung zur Belegung	Es ist sicher zu stellen, dass der Text gemäß Standard-Layout des einheitlichen Entlassungsberichts der DRV in max. 3 Textblöcken à 280 Zeichen, entsprechend 4 Zeilen à 70 Zeichen dargestellt werden kann.		
Fachliche Erläuterung	Inhaltlich sind die Erläuterungen im Standard-Vordruck Ärztlicher Entlassungsbericht entsprechend der Anordnung auf den max. 3 Seiten von Blatt 1b in jeweils 3 Textbereiche aufgeteilt. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Erlaeuterungen		

2.125 Leistungsvermögen Beschreibung

Textliche Beschreibung des negativen Leistungsvermögens im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, insbesondere die Einschränkungen bei gegebenem negativen Leistungsvermögen			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Entlassungsbericht		x
Wertebereich	Text zur Beschreibung des Leistungsvermögens		x
Erläuterung zur Belegung	Es ist sicher zu stellen, dass der Text gemäß Standard-Layout des einheitlichen Entlassungsberichts der DRV in max. 15 Textzeilen à 70 Zeichen dargestellt werden kann.		
Fachliche Erläuterung	Siehe -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.		

Aktualität	
Technische Bezeichnung	Leistungsvermoegen_Beschreibung

2.126 Letzte berufliche Tätigkeit – Bezeichnung der Tätigkeit

Bezeichnung der letzten beruflichen Tätigkeit im Hinblick auf die Beurteilung der sozialmedizinischen Leistungsfähigkeit des Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich		Text		x
Erläuterung zur Belegung	Es ist sicher zu stellen, dass der Text gemäß Standard-Layout des einheitlichen Entlassungsberichts der DRV in 1 Textzeile à 58 Zeichen dargestellt werden kann.			
Fachliche Erläuterung	Siehe -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Bezeichnung			

2.127 Letzte berufliche Tätigkeit - zeitlicher Umfang Leistungsfähigkeit

Quantitative Beschreibung der sozialmedizinischen Leistungsfähigkeit des Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, hier: bezogen auf die letzte berufliche Tätigkeit				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	5	6 Stunden und mehr		x
	6	3 bis unter 6 Stunden		x
	7	unter 3 Stunden		x
	9	keine Angabe		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Die Erhebung des Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über 3			

	Ankreuzfelder, die den o. g. Ausprägungen zugeordnet sind. Dabei darf nur genau 1 oder überhaupt kein Feld angekreuzt werden. Siehe -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Zeitlicher_Umfang

2.128 Maßnahmennummer DRV

Bestandteil der Fall-Identifikationsdaten (Fall-ID) des RV-Trägers für Versicherte/Berechtigte und Reha-Leistung, hier: Maßnahmennummer (MSNR) für eine Reha-Maßnahme eines Versicherten/Berechtigten in dessen Rehabilitationskonto			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)		x
Wertebereich			x
Erläuterung zur Belegung	Der Kostenträger übermittelt die Fall-ID mit der Bewilligung an die Reha-Einrichtung. Die Reha-Einrichtung übernimmt diese Fall-ID ungeändert in die Kopfdaten aller an den Kostenträger zu übermittelnden Geschäftsvorfälle.		
Fachliche Erläuterung	Die MSNR identifiziert zusammen mit der Versicherungsnummer eine konkrete Reha-Maßnahme eines Versicherten/Berechtigten.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Massnahmenummer		

2.129 Nachname

Nachname einer Person (je nach Kontext Versicherten/Berechtigten, Mitteilungsempfänger usw.)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bei Nachname Versicherter/Berechtigter: alle (außer Kopfdaten). Sonst: Bewilligung.	x	x
Wertebereich	unverschlüsselt	x	x

Erläuterung zur Belegung	Zu Nachname Versicherter/Berechtigter: Der bei Bewilligung übertragene Feldinhalt ist bei den übrigen Geschäftsvorfällen (Aufnahme usw.) zu übernehmen.
Fachliche Erläuterung	entfällt
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Nachname

2.130 Nachricht von / an ... (GKV bzw. DRV)

XML-Strukturinformation für alternativ zu belegende Datenbereiche, hier: Information, dass der übermittelte Datenbereich entweder im Zusammenhang mit einer Reha-Nachricht von der bzw. an die GKV („KV-Strang) bzw. von der bzw. an die DRV („RV-Strang“) steht			
Verwendung bei Nachricht ...		GKV	DRV
	Reha-Nachricht	x	x
Wertebereich	entfällt, da Information Bestandteil der XML-Struktur	x	x
Erläuterung zur Belegung	Ist der Kostenträger ein Träger der GKV, dann ist der Geschäftsvorfall-Datenbereich gemäß „Nachricht von / an GKV“ zu verwenden („KV-Strang“). Ist der Kostenträger ein Träger der DRV, dann ist der Geschäftsvorfall-Datenbereich gemäß „Nachricht von / an DRV“ zu verwenden („RV-Strang“).		
Fachliche Erläuterung	Durch diese Strukturdefinition im XML-Schema der Reha-Nachricht gehen bei Anwendung der Schemaprüfung z. B. Geschäftsvorfälle, die nur für die DRV (bzw. GKV) vorgesehen sind, nicht bei der GKV (bzw. DRV) zu.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	KV bzw. RV		

2.131 Name (Datengruppe Langform)

Gruppe der Namensdaten des Versicherten/Berechtigten und weiterer (Mitteilungs-)Empfänger			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung	x	x

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 87 VON 156

Wertebereich		Datengruppenbestandteile: <ul style="list-style-type: none"> • -> Nachname • -> Vorname • -> Namenszusatz/ Vorsatzwort • -> Titel 	x	x
Erläuterung zur Belegung	Hinweis DRV: Bei Verwendung in Datengruppe Begleitperson ist das Feld nur erforderlich für Begleitpersonen, die beim Reha-Aufenthalt anwesend sind.			
Fachliche Erläuterung	Diese Datengruppe enthält alle Namensbestandteile in formalisierter Form.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Name			

2.132 Name (Datengruppe Kurzform)

Gruppe der Namensdaten des Versicherten/Berechtigten und zwar Kurzfassung, ohne alle bei Bewilligung mitgeteilten differenzierten Angaben				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	alle außer Bewilligung		x	x
Wertebereich		Datengruppenbestandteile: <ul style="list-style-type: none"> • Nachname • Vorname 	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Diese Angaben zum Versicherten/Berechtigten dienen nur der Erleichterung der Zuordnung der Nachricht im Fehlerfall. Eine masch. Prüfung auf Richtigkeit bzw. Speicherung findet seitens des Kostenträgers / der beauftragten Stelle nicht statt. Hinweis: Diese Angaben werden ergänzt durch das -> Geburtsdatum des Versicherten/Berechtigten.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Name			

2.133 Namenszusatz/ Vorsatzwort

Namenszusatz / Vorsatzwort als Namensbestandteil				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	x
Wertebereich		Textangabe im Rahmen der zulässigen Textlänge	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Bestandteil der Datengruppe Name (Langform).			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Namenszusatz			

2.134 Negatives Leistungsvermögen (Datengruppe)

Datengruppe zur Dokumentation des negativen Leistungsvermögens im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, bestehend aus folgenden verschiedenen Teilaspekten:				
<ul style="list-style-type: none"> • -> (geistig/psychische) Belastbarkeit • -> Sinnesorgane • -> Bewegungs- und Haltungsapparat • -> Gefährdungs- und Belastungsfaktoren 				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht (dort auf Blatt 1a)			x
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Negatives_Leistungsvermoegen			

2.135 Negatives Leistungsvermögen – geistig/psychische Belastbarkeit

Dokumentation des negativen Leistungsvermögens im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, hier: Teilaspekt „geistig/psychische Belastbarkeit“			
--	--	--	--

Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	J	Ja		x
	N	Nein		x
Erläuterung zur Belegung	Die Erhebung des zutreffenden Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über ein Ankreuzfeld, wobei „Ja“ bedeutet „angekreuzt“ „ „Nein“ bedeutet „nicht angekreuzt“.			
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang-> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Psychische_Belastbarkeit			

2.136 Negatives Leistungsvermögen – Sinnesorgane

Dokumentation des negativen Leistungsvermögens im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, hier: Teilaspekt „Sinnesorgane“				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	J	Ja		x
	N	Nein		x
Erläuterung zur Belegung	Die Erhebung des zutreffenden Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über ein Ankreuzfeld, wobei „Ja“ bedeutet „angekreuzt“ „ „Nein“ bedeutet „nicht angekreuzt“.			
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang-> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Sinnesorgane			

2.137 Negatives Leistungsvermögen – Bewegungs- und Haltungsapparat

Dokumentation des negativen Leistungsvermögens im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, hier: Teilaspekt „Bewegungs- und Halteapparat“				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	J	Ja		x
	N	Nein		x
Erläuterung zur Belegung	Die Erhebung des zutreffenden Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über ein Ankreuzfeld, wobei „Ja“ bedeutet „angekreuzt“ „ „Nein“ bedeutet „nicht angekreuzt“.			
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang-> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Bewegungs_und_Haltungsapparat			

2.138 Negatives Leistungsvermögen – Gefährdungs- und Belastungsfaktoren

Dokumentation des negativen Leistungsvermögens im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, hier: Teilaspekt „Gefährdungs- und Belastungsfaktoren“				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	J	Ja		x
	N	Nein		x
Erläuterung zur Belegung	Die Erhebung des zutreffenden Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über ein Ankreuzfeld, wobei „Ja“ bedeutet „angekreuzt“ „ „Nein“ bedeutet „nicht angekreuzt“.			
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang-> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Gefaehdungs_und_Belastungsfaktoren			

2.139 Papieranlage

Hinweis, dass zusätzlich zur Datenlieferung Papierdokumente verschickt werden. Dies sollte nur aufgrund technischer Probleme oder beim Überschreiten der in Anlage 1 vereinbarten Maximalgröße der Nachrichten bzw. der Anzahl (99 Stück) vorkommen.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...	Reha-Nachricht		GKV	DRV
			x	x
Wertebereich	J	Ja	x	x
	N	Nein	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Papieranlage			

2.140 PLZ

Bestandteil der Adressdaten des Versicherten/Berechtigten und weiterer (Mitteilungs-)Empfänger, hier: Postleitzahl (PLZ)				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung.		x	x
Wertebereich				
Erläuterung zur Belegung	Übernahme aus Fachverfahren, welches die Richtigkeit der PLZ prüft. Das Feld wird auch für Auslandsanschriften genutzt. Beim Versicherten/Berechtigten sollte es sich um die PLZ der Wohnanschrift handeln.			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	PLZ			

2.141 Positives Leistungsvermögen (Datengruppe)

Datengruppe zur Dokumentation des positiven Leistungsvermögens im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, bestehend aus folgenden verschiedenen Teilaspekten:				
<ul style="list-style-type: none"> • -> Positives Leistungsvermögen - körperliche Arbeitsschwere • -> Positives Leistungsvermögen - Arbeitshaltung • -> Positives Leistungsvermögen – Arbeitsorganisation • -> Keine wesentlichen Einschränkungen 				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht (dort auf Blatt 1a)			x
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Positives_Leistungsvermoegen			

2.142 Positives Leistungsvermögen – Arbeitshaltung im Gehen

Dokumentation des positiven Leistungsvermögens im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, hier: Teilaspekt „Arbeitshaltung im Gehen“				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	1	Ständig		x
	2	überwiegend		x
	3	Zeitweise		x
	9	keine Angabe		x
Erläuterung zur Belegung	Die Erhebung des zutreffenden Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über 3 Ankreuzfelder, die den o.g. Ausprägungen zugeordnet sind. Dabei darf nur genau 1 oder überhaupt kein Feld angekreuzt werden.			
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang-> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				

Technische Bezeichnung	Arbeitshaltung_im_Gehen
------------------------	-------------------------

2.143 Positives Leistungsvermögen – Arbeitshaltung im Sitzen

Dokumentation des positiven Leistungsvermögens im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, hier: Teilaspekt „Arbeitshaltung im Sitzen“				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	1	Ständig		x
	2	überwiegend		x
	3	Zeitweise		x
	9	keine Angabe		x
Erläuterung zur Belegung	Die Erhebung des zutreffenden Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über 3 Ankreuzfelder, die den o. g. Ausprägungen zugeordnet sind. Dabei darf nur genau 1 oder überhaupt kein Feld angekreuzt werden.			
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang-> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Arbeitshaltung_im_Sitzen			

2.144 Positives Leistungsvermögen – Arbeitshaltung im Stehen

Dokumentation des positiven Leistungsvermögens im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, hier: Teilaspekt „Arbeitshaltung im Stehen“				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	1	Ständig		x
	2	überwiegend		x
	3	Zeitweise		x
	9	keine Angabe		x

Erläuterung zur Belegung	Die Erhebung des zutreffenden Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über 3 Ankreuzfelder, die den o. g. Ausprägungen zugeordnet sind. Dabei darf nur genau 1 oder überhaupt kein Feld angekreuzt werden.
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang-> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Arbeitshaltung_im_Stehen

2.145 Positives Leistungsvermögen – Arbeitsorganisation – Früh-/Spätschicht

Dokumentation des positiven Leistungsbildes im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, hier: Teilaspekt „Arbeitsorganisation – Früh-/Spätschicht“				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	J	Ja		x
	N	Nein		x
Erläuterung zur Belegung	Die Erhebung des zutreffenden Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über ein Ankreuzfeld, wobei „Ja“ bedeutet „angekreuzt“ „ „Nein“ bedeutet „nicht angekreuzt“.			
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang-> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Frueh_Spaetschicht			

2.146 Positives Leistungsvermögen – Arbeitsorganisation - Nachtschicht

Dokumentation des positiven Leistungsbildes im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, hier: Teilaspekt „Arbeitsorganisation-Nachtschicht“				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x

Wertebereich	J	Ja		x
	N	Nein		x
Erläuterung zur Belegung	Die Erhebung des zutreffenden Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über ein Ankreuzfeld, wobei „Ja“ bedeutet „angekreuzt“ „ „Nein“ bedeutet „nicht angekreuzt“.			
Fachliche Erläuterung	Siehe -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Nachtschicht			

2.147 Positives Leistungsvermögen – Arbeitsorganisation - Tagesschicht

Dokumentation des positiven Leistungsbildes im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, hier: Teilaspekt „Arbeitsorganisation-Tagesschicht“					
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...				GKV	DRV
	Entlassungsbericht				x
Wertebereich	J	Ja		x	
	N	Nein		x	
Erläuterung zur Belegung	Die Erhebung des zutreffenden Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über ein Ankreuzfeld, wobei „Ja“ bedeutet „angekreuzt“ „ „Nein“ bedeutet „nicht angekreuzt“.				
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang-> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.				
Aktualität					
Technische Bezeichnung	Tagschicht				

2.148 Positives Leistungsvermögen – keine wesentlichen Einschränkungen

Dokumentation des positiven Leistungsbildes im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, hier: Teilaspekt „keine wesentlichen Einschränkungen“					
Verwendung bei				GKV	DRV

Geschäftsvorfall ...	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	J	Ja		x
	N	Nein		x
Erläuterung zur Belegung	Die Erhebung des zutreffenden Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über ein Ankreuzfeld, wobei „Ja“ bedeutet „angekreuzt“, „Nein“ bedeutet „nicht angekreuzt“.			
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang-> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Keine_wesentlichen_Einschraenkungen			

2.149 Positives Leistungsvermögen - körperliche Arbeitsschwere

Dokumentation des positiven Leistungsbildes im Rahmen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a des Ärztlichen Entlassungsberichts, hier: Teilaspekt „körperliche Arbeitsschwere“				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	1	schwere Arbeiten		x
	2	schwere bis mittelschwere Arbeiten		x
	3	leichte bis mittelschwere Arbeiten		x
	4	leichte Arbeiten		x
	9	keine Angabe		x
Erläuterung zur Belegung	Die Erhebung des zutreffenden Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über 4 Ankreuzfelder, die den o. g. Ausprägungen zugeordnet sind. Dabei darf nur genau 1 oder überhaupt kein Feld angekreuzt werden.			
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang-> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Koerperliche_Arbeitsschwere			

2.150 Rechnungsart

Kennzeichnung der Art der übermittelten Rechnung					
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...				GKV	DRV
		Rechnung			x
Wertebereich	01	Zwischenrechnung		x	x
	02	Schlussrechnung		x	x
	03	Nachtragsrechnung		x	x
	04	Gutschrift / Stornierung		x	x
Erläuterung zur Belegung	Der Schlüssel „04“ wird in der DRV derzeit nicht unterstützt.				
Fachliche Erläuterung	entfällt				
Aktualität					
Technische Bezeichnung	Rechnungsart				

2.151 Rechnungsbetrag Gesamt / Gesamtbetrag Rechnung

Gesamtbetrag in der Rechnung					
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...				GKV	DRV
		Rechnung			x
Wertebereich		Darstellung des Betrags ohne Komma, z. B. bei Währung EURO: Betragsangabe in Cent		x	x
	entfällt				
Fachliche Erläuterung	<p>Aus Fachsicht reichen 7 Stellen aus für Gesamtbetrag mit Verrechnung Entgeltbetrag/Zuzahlung/Fahrkosten....</p> <p>Zur Berechnung von Gesamtbetrag Rechnung für $n \leq 99$ Entgelte: Summe aller Entgelt-Beträge ($i, i=1 \dots n$) (= Entgeltanzahl (i) mal Entgeltbetrag (i)) abzüglich Zuzahlung Gesamt. Hinweis: Zuzahlung zu Fahrkosten (aus DfÜ (Edifact) ist entfallen.</p>				
Aktualität					
Technische Bezeichnung	Gesamtbetrag				

2.152 Rechnungsdatum

Aufnahmedatum des Versicherten/Berechtigten in der Rehabilitationseinrichtung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
		Rechnung		x
Wertebereich		Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Rechnungsdatum			

2.153 Rechnungsnummer

Identifizierung der Rechnung durch die Reha-Einrichtung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
		Rechnung		x
Wertebereich		keine allgemeingültige inhaltliche Spezifikation des Wertebereichs	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Die Rechnungsnummer dient der Identifizierung der Einzelrechnung. Je Einzelrechnung ist eine eigene Rechnungsnummer zu vergeben. Bei Rechnungsart "04" ist die Rechnungsnummer der zu stornierenden/ gutzuschreibenden Rechnung anzugeben.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Rechnungsnummer			

2.154 Referenzierter Geschäftsvorfall

Verweis auf einen anderen Geschäftsvorfall. Z. B. nimmt eine Fehlermeldung Bezug auf eine übermittelte Reha-Nachricht mit einem bestimmten Geschäftsvorfall.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
		Fehlermeldung		x

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 99 VON 156

Wertebereich	00	Nachrichtenkopf *)	x	x
	01	Aufnahme	x	x
	03	Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
	04	Entlassungsmeldung	x	x
	06	Unterbrechung		x
	07	Absage durch die Einrichtung		x
	10	Anzeige einer Verlängerung		x
	11	Bewilligung	x	x
	12	Absage durch den Kostenträger		x
	15	Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
	16	Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage		x
	17	Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage		x
	21	Entlassungsbericht		x
	30	Rechnung	x	x
	80	Fehlernachricht	x	x
90	Anlage *)	x	x	
Erläuterung zur Belegung	<p>Der o. g. Wertebereich dient der formalen Unterscheidung / Identifizierung der einzelnen Geschäftsvorfälle bzw. der zugeordneten Nachrichten.</p> <p>Anmerkung:</p> <p>*) Die aus strukturellen Gründen eingeführten Kopfdaten (GVF 00) und der Geschäftsvorfall Anlage (GVF 90) sind Bestandteil jedes fachlichen Geschäftsvorfalles und bei der Fehlermeldung nicht zu referenzieren.</p>			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Referenzierter_Geschaeftsvorfall			

2.155 Reha-Einrichtung Abteilung

Originäre Bezeichnung der (Fach-)Abteilung der Reha-Einrichtung in speziellem Format auf dem Ärztlichen Entlassungsbericht der DRV				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich		Text		x
Erläuterung zur Belegung	Es ist sicher zu stellen, dass der Text gemäß Standard-Layout des einheitlichen Entlassungsberichts der DRV in 1 Textzeile à 34 Zeichen dargestellt werden kann.			
Fachliche Erläuterung	Siehe Anhang-> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	RehaEinrichtung -> Abteilung			

2.156 Reha-Einrichtung Name-Anschrift

Name-Anschrift einer Reha-Einrichtung auf dem Ärztlichen Entlassungsbericht in speziellem Format auf dem Ärztlichen Entlassungsbericht der DRV				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich		Text		x
Erläuterung zur Belegung	Es ist sicher zu stellen, dass der Text gemäß Standard-Layout des einheitlichen Entlassungsberichts der DRV in max. 3 Textzeilen à 34 Zeichen dargestellt werden kann.			
Fachliche Erläuterung	<p>Siehe Anhang-> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.</p> <p>Das Feld dient der direkten Ausgabe eines E-Berichts im Standard-Layout sowie ggf. der Zuordnung des Falles.</p>			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	RehaEinrichtung -> NameAnschrift			

2.157 Reha-Fachabteilungsschlüssel / Abteilungs-Nummer

<p>Eine Reha-Einrichtung/-Klinik (identifiziert mit Institutionskennzeichen (IK)) gliedert sich in der Regel in Fachabteilungen.</p> <p>Identifiziert wird die Fachabteilung innerhalb einer bestimmten Reha-Einrichtung mit dem Reha-Fachabteilungsschlüssel, auch als Abteilungsnummer bezeichnet. Er klassifiziert die medizinische Gebiets- oder Teilgebietsbezeichnung der Abteilung. Zu Grunde liegt ihm der Fachabteilungsschlüssel der Bundespflegesatzverordnung. Er wurde um einige reharelevante Abteilungsnummern erweitert.</p>			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)	x	x
Wertebereich	Siehe Schlüsselverzeichnis im Anhang -> Schlüssel Reha-Fachabteilungsschlüssel.	x	x
Erläuterung zur Belegung	<ul style="list-style-type: none"> • Der Reha-Abteilungsschlüssel wird mit dem Geschäftsvorfall Bewilligung der Reha-Einrichtung in der Datengruppe „Reha-Einrichtung“ übermittelt und darf während der Fallabwicklung von der Reha-Einrichtung nicht verändert werden. • Bei Reha-Einrichtungen, die sich nicht in Fachabteilungen gliedern, wird die Ausprägung „0000“ verwendet (siehe Anhang -> Schlüssel Reha-Fachabteilungsschlüssel). • Bei Reha-Einrichtungen, für die zu einer Fachabteilung noch kein Fachabteilungsschlüssel vergeben wurde, wird die Ausprägung „9999“ verwendet (siehe Anhang -> Schlüssel Reha-Fachabteilungsschlüssel). 		
Fachliche Erläuterung	<p>Der Reha-Fachabteilungsschlüssel wird zusammen mit dem Institutionskennzeichen (IK) auch im Rahmen der Reha-Strukturerhebung verwendet.</p> <p>D. h. z. B.: Auf dem Ärztlichen Entlassungsbericht der DRV sollte derselbe Wert des Fachabteilungsschlüssels für die jeweilige Fachabteilung übermittelt werden, der auch bei der Reha-Strukturerhebung der DRV verwendet wird und mit dem jeweiligen für die Reha-Einrichtung federführenden Träger abgestimmt ist.</p>		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Fachabteilung		

2.158 Sonstige berufliche Tätigkeit - zeitlicher Umfang Leistungsfähigkeit

Quantitative Beschreibung der sozialmedizinischen Leistungsfähigkeit des Versicherten/Berechtigten auf Blatt 1a Entlassungsbericht, hier: bezogen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...	Entlassungsbericht		GKV	DRV
				x
Wertebereich	5	6 Stunden und mehr		x
	6	3 bis unter 6 Stunden		x
	7	unter 3 Stunden		x
	9	keine Angabe		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Die Erhebung des Sachverhalts erfolgt im Entlassungsbericht über 3 Ankreuzfelder, die den o.g. Ausprägungen zugeordnet sind. Dabei darf nur genau 1 oder überhaupt kein Feld angekreuzt werden. Siehe Anhang -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Sonstige_berufliche_Taetigkeit			

2.159 Staatsangehörigkeit

Staatsangehörigkeit des Versicherten/Berechtigten				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung			x
Wertebereich		Textbezeichnung der Staatsangehörigkeit, sofern nicht „deutsch“		x
		Leer, sofern „deutsch“ oder nicht erhoben.		
Erläuterung zur Belegung	Das Datenfeld ist optional. Für eine korrekte Textbezeichnung kann als Datenquelle der vom Statistischen Bundesamt herausgegebene „Staatsangehörigkeits- und Gebietsschlüssel“ dienen. Fundstelle hierzu: – Internet : destatis.de : Startseite > Klassifikationen, dort:			

	<ul style="list-style-type: none"> – Link auf Seite: Staatsangehörigkeits- und Gebietsschlüssel (http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Klassifikationen/Bevoelkerung/Content75/staatsangehoerigkeit__gebietsschlüssel,templateId=renderPrint.psml) – Link zum Download: Staatsangehörigkeits- und Gebietsschlüssel als Download (http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Klassifikationen/Bevoelkerung/Staatsangehoerigkeit_sgebietsschlüssel,property=file.pdf).
Fachliche Erläuterung	Die entsprechende Mitteilung der LAKen erfolgt bei Bedarf im schriftlichen Verfahren.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Staatsangehoerigkeit

2.160 Stellungnahme erforderlich

Hinweis bei Bewilligung an Reha-Einrichtung, dass die zu erstellende sozialmedizinische Beurteilung auf einen bestimmten vorgegebenen -> Bezugsberuf ausgerichtet sein soll.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...	Bewilligung		GKV	DRV
				x
Wertebereich	J	Ja		x
	N	Nein		x
Beschreibung:				
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Entsprechende Hinweise durch die LAKen erfolgen schriftlich.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Stellungnahme			

2.161 Straße

Bestandteil der Adressdaten des Versicherten/Berechtigten und weiterer (Mitteilungs-)Empfänger, hier: Angabe der Straße und Hausnummer				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	x

Wertebereich		Textangabe	x	x
Erläuterung zur Belegung	Hinweis: Angabe der Hausnummer separat			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Strasse			

2.162 Tage ohne Berechnung

Anzahl der nicht in Rechnung gestellten Tage im Abrechnungszeitraum „Abrechnung von – Abrechnung bis“				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
		Rechnung	x	x
Wertebereich		Nichtnegative ganze Zahlen, d. h. auch 0	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Tage_ohne_Berechnung			

2.163 Telefon

Telefonnummer einer Person (je nach Kontext Versicherter/Berechtigter, Mitteilungsempfänger usw.) als Bestandteil der Kommunikationsdaten				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
		Bewilligung.	x	x
Wertebereich		alphanumerischer Zeichenbereich	x	x
Erläuterung zur Belegung	Mit dem Antrag stimmt der Versicherten/Berechtigten der Weitergabe seiner im Antrag angegebenen Kontaktdaten an die Rehaeinrichtung zu.			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische	Telefon			

Bezeichnung	
-------------	--

2.164 Text therapeutische Leistung

Siehe -> **Durchgeführte Maßnahme / therapeutische Leistung – Text-Einzelfall (Seite 51)**

2.165 Therapieart

Hinweis an Reha-Einrichtung, dass eine bestimmte Therapieart bewilligt wurde.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung			x
Wertebereich	00	Keine Bewilligung einer Therapie gem. Ziff. 01-02		x
	01	Therapeutische Einzel/ Gruppengespräche		x
	02	Therapeutische Einzel/ Gruppengespräche für Bezugspersonen		x
Erläuterung zur Belegung	Mehrfachnennung möglich.			
Fachliche Erläuterung	Erfolgt durch die LAKen schriftlich.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Art			

2.166 Therapiezeitraum in Wochen

Bewilligter Therapiezeitraum in Wochen bei einer ambulanten Reha (Sucht)				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung			x
Wertebereich		Nichtnegative ganze Zahlen		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Erfolgt durch die LAKen schriftlich.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Therapiezeitraum			

2.167 Titel

Titel als Namensbestandteil				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	x
Wertebereich		Textangabe im Rahmen der zulässigen Textlänge	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Bestandteil der Datengruppe Name (Langform).			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Titel			

2.168 Unterschriftsdatum

Datum der Unterzeichnung des Entlassungsberichts durch den zuständigen Mitarbeiter (i.d.R. Ltd. Arzt) in der Rehabilitationseinrichtung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich		Datum in der Form JJJJ-MM-TT		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Siehe -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Datum			

2.169 Unterschriftsort E-Bericht

Ort der Unterzeichnung des Entlassungsberichts durch den zuständigen Mitarbeiter (i. d. R. Ltd. Arzt) in der Rehabilitationseinrichtung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich		Text		x

Erläuterung zur Belegung	entfällt
Fachliche Erläuterung	Es ist sicher zu stellen, dass der Text gemäß Standard-Layout des einheitlichen Entlassungsberichts der DRV in 26 Zeichen dargestellt werden kann. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Ort

2.170 Ursache der Erkrankung

Dokumentation spezieller Ursachen für die zur Rehabilitation führende Erkrankung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...	Entlassungsbericht		GKV	DRV
Wertebereich	0	Keine der unter Ziff. 1 – 5 genannten Ursachen		x
	1	Arbeitsunfall einschließlich Wegeunfall		x
	2	Berufskrankheit		x
	3	Schädigungsfolge durch Einwirkung Dritter, z. B. Unfallfolge		x
	4	Folge von Kriegs-, Zivil- oder Wehrdienst		x
	5	Meldepflichtige Erkrankung		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Ursache_der_Erkrankung			

2.171 Unterschrift Ltd. Arzt E-Bericht

Text mit der Unterschrift durch den zuständigen Mitarbeiter im Entlassungsbericht, hier: Ltd. Ärztin/Ltd. Arzt der Rehabilitationseinrichtung			
Verwendung bei		GKV	DRV

Geschäftsvorfall ...	Entlassungsbericht			x
Wertebereich		Text		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Es ist sicher zu stellen, dass der Text gemäß Standard-Layout des einheitlichen Entlassungsberichts der DRV in 26 Zeichen dargestellt werden kann. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Leitender_Arzt			

2.172 Unterschrift Oberarzt E-Bericht

Text mit der Unterschrift durch den für die Betreuung des Versicherten/Berechtigten zuständigen Mitarbeiter im Entlassungsbericht, hier: Oberärztin / Oberarzt der Rehabilitationseinrichtung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...	Entlassungsbericht		GKV	DRV
Wertebereich		Text		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Es ist sicher zu stellen, dass der Text gemäß Standard-Layout des einheitlichen Entlassungsberichts der DRV in 26 Zeichen dargestellt werden kann. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Oberarzt			

2.173 Unterschrift Stat.-Arzt E-Bericht

Text mit der Unterschrift durch den für die Betreuung des Versicherten/Berechtigten zuständigen Mitarbeiter im Entlassungsbericht, hier: Stationsärztin / Stationsarzt der Rehabilitationseinrichtung				
Verwendung bei			GKV	DRV

Geschäftsvorfall ...	Entlassungsbericht			x
Wertebereich		Text		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	Es ist sicher zu stellen, dass der Text gemäß Standard-Layout des einheitlichen Entlassungsberichts der DRV in 26 Zeichen dargestellt werden kann. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Stationsarzt			

2.174 Verarbeitungskennzeichen

Kennzeichnung eines Geschäftsvorfalles / einer Nachricht durch den Absender, wie der Geschäftsvorfall / die Nachricht beim Empfänger zu verarbeiten ist					
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...				GKV	DRV
	alle (außer Kopfdaten)			x	x
Wertebereich	1 0	Normalfall		x	x
	2 0	Änderung		x	x
	3 0	Stornierung		x	x
Erläuterung zur Belegung	<p>Bei Änderung oder Stornierung eines Geschäftsvorfalles ist dieser fachlich eindeutig über die Datenfelder „Fall- ID“, „Geschäftsvorfall“ und „Laufende Nummer des Geschäftsvorfalles“ zu identifizieren. Für das Verarbeitungskennzeichen gilt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10-Normalfall: Es handelt sich um die Erstübermittlung der Daten zum Geschäftsvorfall. • 10-Normalfall und 20-Änderung: Es werden alle Daten des Geschäftsvorfalles vollständig gemäß Geschäftsvorfalldefinition (Excel-Tabelle) übertragen; diese Daten stellen den kompletten aktuellen fachlichen Stand zum Geschäftsvorfall 				

	<p>dar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20 Änderung <p>Geschäftsvorfall "30-Rechnung": Das Verarbeitungskennzeichen "20" darf für eine korrigierte Rechnung nicht verwendet werden. In diesen Fällen ist eine Rechnung mit der Rechnungsart "04" (Gutschrift/Stornierung) und dem Verarbeitungskennzeichen "10", sowie die neue korrekte Rechnung (ebenfalls mit dem Verarbeitungskennzeichen "10") zu übermitteln. Die Laufende Nummer des Geschäftsvorfalles ist dabei fortlaufend zu erhöhen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30-Stornierung: Die Daten eines bereits übermittelten Geschäftsvorfalles sind zu stornieren. Zu übertragen sind in der Nachricht neben den Kopfdaten vom betroffenen Geschäftsvorfall die Daten der Abschnitte „Admin-Daten“ und „Fachdaten/Versicherter/Berechtigter“.
Fachliche Erläuterung	entfällt
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Verarbeitungskennzeichen

2.175 Verfahrensart / Anspruchsgrundlage

Das Feld kennzeichnet spezielle Varianten einer Reha-Leistung im Hinblick auf das Antragsverfahren oder die Anspruchsgrundlage				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	x
Wertebereich	61	allgemeines Heilverfahren (ohne AHB) ³	x	
	62	Anschlussheilverfahren ³	x	
	63	Nach- und Festigungskur ³	x	
	64	Kinderheilverfahren ³	x	
	71	Anschlussrehabilitation		x

³ gilt nur für LAKn

	72	normales Reha-Verfahren		x
	78	Kombibehandlung		x
	81	medizinische Vorsorgemaßnahme nach § 23 SGB V im Rahmen des DMP	x	
	82	medizinische Rehabilitation nach § 40 SGB V im Rahmen des DMP	x	
	85	medizinische Vorsorgemaßnahme nach § 23 SGB V im Rahmen der integrierten Versorgung	x	
	86	medizinische Rehabilitation nach § 40 SGB V im Rahmen der integrierten Versorgung	x	
	87	Anschluss-Rehabilitation nach § 40 SGB V i.R der IV	x	
	88*)	nicht nach Verfahrensarten differenziertes Entgelt		x
	91	Medizinische Vorsorgeleistung nach § 23 SGB V	x	
	92	medizinische Rehabilitation nach § 40 SGB V	x	
	93	Anschlussrehabilitation / Anschlussheilbehandlung nach § 40 SGB V	x	
	94	medizinische Vorsorge für Mütter und Väter nach § 24 SGB V	x	
	95	medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter nach § 41 SGB V	x	
	99	Sonstige	x	
Erläuterung zur Belegung	<p>Bei Geschäftsvorfall „Bewilligung“ wird das Feld direkt versorgt. In der „Rechnung“ ist das Feld Bestandteil der Datengruppe -> Entgeltschlüssel.</p> <p>*) Der Feldwert „88 - nicht nach Verfahrensart differenziertes Entgelt“ ist nur in der Datengruppe „Entgeltschlüssel“, <u>nicht im Geschäftsvorfall „Bewilligung“ zulässig.</u></p> <p>Hinweis: Ein „normales Reha-Verfahren“ (Ziff. 72) wurde in der früheren „DfÜ mit Edifact“ unter Ziff. 79 dokumentiert.</p>			

Fachliche Erläuterung	Zu Ziff. 71: Bei Durchführung der Reha-Maßnahme im Rahmen des Verfahrensablaufs „AGM“ wird von der DRV Bund bei Bewilligung die Verfahrensart „71-Anschlussrehabilitation“ dokumentiert.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Rehaart

2.176 Verlängerungsdiagnose

Dokumentierte reha-relevante Diagnose, hier: im Geschäftsvorfall Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
Wertebereich	Siehe -> Diagnose	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	<p>Die dokumentierten Diagnosen beziehen sich auf den Zeitpunkt des Antrags auf Verlängerung.</p> <p>Die sprechend gewählte Bezeichnung „Verlängerungsdiagnose“ orientiert sich am Geschäftsvorfall; fachlich ergibt sie sich im Einzelfall aus der im SGB erwähnten Aufnahme- bzw. Entlassungsdiagnose.</p> <p>Weitere allgemeine Hinweise zur Diagnosendokumentation einschl. Reihenfolge usw. siehe -> Diagnose.</p>		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Verlaengerungsdiagnose		

2.177 Verlängerungszeitraum

Datengruppe für den Zeitraum, um den eine Reha-Leistung verlängert werden soll bzw. um verlängert wurde			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 113 VON 156

	Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage		x
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage		x
	Anzeige einer Verlängerung		x
Wertebereich	Gruppenbestandteile sind <ul style="list-style-type: none"> • -> Anzahl Verlängerungstage • -> Datum Verlängerungsende 	x	x
Erläuterung zur Belegung	<p>Bedingung: Es ist in der Datengruppe "Verlängerungszeitraum" <u>mindestens ein Datenfeld</u> „Anzahl Verlängerungstage“ bzw. „Datum Verlängerungsende“ mit Inhalt ungleich Vorbelegungswert zu belegen.</p> <p>Zu den GVF „Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes“: und Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist Feld „Zustimmung“ = 0 (Verlängerung nicht zugestimmt), dann sind beide o.g. Datenfelder mit dem Vorbelegungswert 0 zu belegen. Alternativ kann die Datengruppe „Verlängerungszeitraum“ in der XML-Nachricht fehlen. • Ist Feld „Zustimmung“ = 1 (Verlängerung zugestimmt wie beantragt), dann ergibt sich der Inhalt dieser beiden o.g. Datenfelder aus dem „Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes“ bzw. aus dem „Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage“ da sie dann den genehmigten Verlängerungszeitraum darstellen. • Ist Feld „Zustimmung“ = 2 (Verlängerung teilweise zugestimmt), dann erhalten beide o.g. Datenfelder den fachlich genehmigten Wert. 		
Fachliche Erläuterung	Der Geschäftsvorfall Anzeige einer Verlängerung wird von/mit den LAKen schriftlich abgewickelt.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Verlaengerungszeitraum		

2.178 Versicherungsnummer DRV

Bestandteil der Fall-Identifikationsdaten (Fall-ID) des RV-Trägers für Versicherte/Berechtigte und Reha-Leistung, hier: Versicherungsnummer (VSNR) der Deutschen gesetzlichen Rentenversicherung für eine Person			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)		x
Wertebereich	St. 1-8 Ziffern, St. 9 Buchstabe, St. 10-12 Ziffern. Bei einer gültigen VSNR erfüllt die Prüfziffer (St. 12) eine Prüfziffernbedingung.		x
Erläuterung zur Belegung	Der Kostenträger / die beauftragte Stelle übermittelt die Fall-ID mit der Bewilligung an die Reha-Einrichtung. Die Reha-Einrichtung übernimmt diese Fall-ID ungeändert in die Kopfdaten aller an den Kostenträger zu übermittelnden Geschäftsvorfälle.		
Fachliche Erläuterung	Die Versicherungsnummer identifiziert eine bei der DRV versicherte Person eindeutig. Sie hat einen strukturierten Aufbau, aus dem u. a. Geburtsdatum, Geschlecht und Anfangsbuchstabe des Geburtsnachnamens hervorgehen.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Versicherungsnummer		

2.179 Versichertenstatus KV

Bestandteil der Fall-Identifikationsdaten (Fall-ID) des KV-Trägers für Versicherte/Berechtigte und Reha-Leistung, hier: Versichertenstatus			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)	x	
Wertebereich		x	
Erläuterung zur Belegung	<ul style="list-style-type: none"> • Der Kostenträger / die beauftragte Stelle übermittelt die Fall-ID mit der Bewilligung an die Reha-Einrichtung. • Die Reha-Einrichtung übernimmt diese Fall-ID ungeändert in die Kopfdaten aller an den Kostenträger zu übermittelnden 		

	<p>Geschäftsvorfälle.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ist zu übermitteln, bei Auslandsversicherten ist die „99999“ einzutragen, ansonsten der normale Status. bei LAK ist ersatzweise „99999“ zulässig
Fachliche Erläuterung	entfällt
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Versichertenstatus

2.180 Versicherter/Berechtigter (Datengruppe Kurzform)

Kurzform von Stammdaten des Versicherten/Berechtigten im Gegensatz zu den bei Bewilligung mitgeteilten differenzierten Angaben			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle außer Bewilligung	x	x
Wertebereich	Datengruppenbestandteile:		
	<ul style="list-style-type: none"> -> Name (Datengruppe Kurzform) -> Geburtsdatum 	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	Diese Angaben zum Versicherten/Berechtigten dienen nur der Erleichterung der Zuordnung der Nachricht im Fehlerfall. Eine masch. Prüfung auf Richtigkeit bzw. Speicherung findet seitens des Kostenträgers / der baufragten Stellen nicht statt.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Versicherter/Berechtigter		

2.181 Version E-Bericht

<p>Das Datenfeld kennzeichnet die fachliche Version des Ärztlichen Entlassungsberichts, und zwar hinsichtlich der einzelnen Blätter der einheitlichen Standard-Vordruckversion der Deutschen Rentenversicherung, d. h.</p> <ul style="list-style-type: none"> Version E-Bericht Bl. 1 -> Blatt 1 – Identifikation und allgemeine Angaben zur Entlassung Version E-Bericht Bl. 1a -> Blatt 1a – Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung Version E-Bericht Bl. 1b -> Blatt 1b – Leistungsdaten: durchgeführte therapeutische Leist.

Durch die DRV wird festgelegt, wann welche Versionen zu verwenden sind.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich E-Bericht Blatt 1	03	E-Bericht Blatt 1 (Vs. 2008)		x
				x
Wertebereich E-Bericht Blatt 1a	02	E-Bericht Blatt 1a (Vs. 2007)		x
				x
Wertebereich E-Bericht Blatt 1b	02	E-Bericht Blatt 1b (Vs. 2007)		x
				x
Erläuterung zur Belegung	<ul style="list-style-type: none"> Mit jeder -> Version Geschäftsvorfall E-Bericht ist eine festgelegte Kombination der Datenfelder Version E-Bericht Bl. 1, ... 1a und...1b des E-Berichts verbunden, da per DfÜ alle Einzelblatt-Daten in <u>einem einzigen Datensatz</u> übertragen werden. Beispiel: Ab E-Bericht Vs. 2008 ist gültig für die DfÜ die folgende Kombination: Version E-Bericht Bl. 1= 03/Version E-Bericht Bl. 1a = 02/Version E-Bericht Bl. 1b = 02. Siehe -> Version Geschäftsvorfall... Bei der Belegung ist zu beachten, dass die fachliche Bedeutung einzelner Datenfelder bzw. deren Feldwerte von der Version des jeweiligen E-Berichts Blattes abhängen kann. 			
Fachliche Erläuterung	Es werden für die DfÜ auf Basis XML nur die ab 2008 gültigen E-Berichtsversionen zugelassen. Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Version_Blatt_1 Version_Blatt_1a Version_Blatt_1b			

2.182 Version E-Bericht Bl. 1Siehe -> **Version E-Bericht (Seite 115)****2.183 Version E-Bericht Bl. 1a**Siehe -> **Version E-Bericht (Seite 115)**

2.184 Version E-Bericht Bl. 1bSiehe -> **Version E-Bericht (Seite 115)****2.185 Version Geschäftsvorfall ...**

Es handelt sich um die fachlich/logische Version des Geschäftsvorfalles ... beim Datenaustausch gem. § 301 Abs. 4 SGB V.

Sie identifiziert eindeutig die im Verlauf der Fortschreibung eines Geschäftsvorfalles entstehenden, in semantischer und struktureller Hinsicht unterschiedlichen Fassungen.

Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle	x	x
Wertebereich für Geschäftsvorfall ...	Allgemeiner Wertebereichsumfang: 1.0.0 – 999.999.999. Nachfolgend aufgeführt sind die zulässigen Wertebereiche der einzelnen Geschäftsvorfall-Versionen (GVF-Version). Für die übergeordnete -> „Version Reha-Nachricht“ sind nur bestimmte Kombinationen von GVF-Versionen zugelassen.	Zugelassen für Übermittlung: ab (s. einzelne GVF) bis (s. einzelne GVF)	
00 Kopfdaten	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...	x x
01 Aufnahme	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...	x x
03 Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung:	x x

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 118 VON 156

		ab 01.xx.20yy bis ...		
04 Entlassungsmeldung	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...	x	x
06 Unterbrechung	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...		x
07 Absage durch die Einrichtung	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...		x
10 Anzeige einer Verlängerung	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...		x
11 Bewilligung	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...	x	x
12 Absage durch den Kostenträger	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...		x
15 Antwort zum Antrag auf	1.0.0	Zugelassen für	x	x

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 119 VON 156

Verlängerung des Aufenthaltes		Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...		
16. Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...		x
17. Antwort zum Antrag auf Verlängerung de Kostenzusage	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...		x
21 Entlassungsbericht	1.0.0 Diese GVF-Version entspricht der fachl. Version Entlassungsbericht 2008 mit Version E-Bericht Bl. 1 = 03, Version E-Bericht -Bl. 1a = 02, Version E-Bericht -Bl. 1b = 02. Der Entlassungsbericht 2008 ist fachlich zugelassen für Entlassungsberichte ab Entlassungsdatum 01.01.2008 und fachlich erforderlich ab Entlassungsdatum 01.07.2008.	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis auf ...		x
30 Rechnung	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...	x	x
80 Fehlermeldung	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...		x
90 Anlage	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung:		x

		ab 01.xx.20yy bis ...		
Erläuterung zur Belegung	Definitionsgrundlage: XML-Richtlinie GI4X, Abschn. 6.2.			
Fachliche Erläuterung	Die Ziffern 06, 07, 10, 12, 21 erfolgen bei den LAKen im schriftlichen Verfahren.			
Aktualität	17.09.2009: Aktualisierung			
Technische Bezeichnung	Version			

2.186 Version ICD

Das Datenfeld kennzeichnet die zur Dokumentation der reha-relevanten Diagnosen verwendete Version der ICD, z. Z. ICD-10-GM (ICD10 Deutsche Version) in der jeweils jährlich vom DIMDI fortgeschriebenen Fassung. Zum Schlüsselverzeichnis selbst siehe Datenfeld „Diagnosen“.

Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Bewilligung	x	x
	Aufnahme	x	
	Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	
	Entlassungsmeldung	x	
	Entlassungsbericht		x
	2008 ICD10, Ausgabe 2008	x	x
	2009 ICD10, Ausgabe 2009	x	x
	2010 ICD10, Ausgabe 2010	x	x
	2011 ICD10, Ausgabe 2011	x	x
	2011 ICD10, Ausgabe 2012	x	x
	2013 ICD10, Ausgabe 2013	x	x
	usw. usw.	x	x

Erläuterung zur Belegung	<ul style="list-style-type: none"> • Alle Diagnoseschlüssel eines Geschäftsvorfalles/Datensatzes (z. B. eines bestimmten E-Berichts) müssen nach derselben Version ICD verschlüsselt werden. • Das Feld hat den Charakter eines Kommentarfeldes und erfordert bei Wechsel zu einem Folgejahr oder zur ICD11 nicht die Änderung des Datenfeldes „Version Geschäftsvorfall“, sondern nur eine andere passende Belegung. • Es wird unterstellt, dass bei einem evtl. Übergang zur ICD11-GM die Systematik der jährlichen Versionierung erhalten bleibt.
Fachliche Erläuterung	entfällt
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Version_ICD

2.187 Version KTL

Das Datenfeld kennzeichnet die zur Dokumentation der Durchgeführten Maßnahmen / Therapeutischen Leistungen verwendete Version der KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen) in Verbindung mit der Jahresangabe bei Fortschreibung. Zum Schlüsselverzeichnis selbst siehe Datengruppe „Durchgeführte Maßnahmen / Therapeutische Leistungen“.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Entlassungsmeldung		x	
	Entlassungsbericht			x
Wertebereich	2000	KTL2000, Ausgabe vor KTL2007*)		
	2007	KTL2007, Ausgabe 2007		x x
	20xx	KTL2007, Ausgabe 20xx**)		x x
Erläuterung zur Belegung	<ul style="list-style-type: none"> • **) Erforderliche Änderungen im KTL-Verzeichnis werden durch die DRV Bund herausgegeben und sind dann ab dem jeweils vorgegebenem Jahr gültig. Dieses „Jahr der Ausgabe der KTL2007“ ist dann hier/im Feld „Version KTL“ zu dokumentieren. • **) Für 2008, 2009 u. 2010 waren/sind keine Änderungen der KTL2007 erforderlich, sodass es bis auf weiteres als Feldinhalt „2007“ zu dokumentieren ist. • Alle KTL-Schlüssel eines übermittelten Datensatzes zu einem 			

	<p>Geschäftsvorfall müssen nach derselben Version KTL verschlüsselt werden. Dies ergibt sich aus der festgelegten Datenstruktur in der Tabelle der Geschäftsvorfälle (Excel).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das Feld hat den Charakter eines Kommentarfeldes. Der Wechsel zu einer neuen Ausgabe der KTL2007 mit einem bestimmten „Jahr der Ausgabe“ bedeutet keine inhaltliche Änderung des Datenfeldes, welche Änderungen von Schemaprüfungen im Feld „Version Geschäftsvorfall ...“ nach sich ziehen. • *) Die Klassifikation „KTL2000“ ist für Entlassungen seit Mitte 2007 nicht mehr zu verwenden. Sie ist nur wegen der Vollständigkeit an dieser Stelle aufgeführt.
Fachliche Erläuterung	Die LAKen erhalten die erforderlichen Angaben im schriftlichen Entlassungsbericht.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Version_KTL

2.188 Version Kopfdaten

Siehe -> **Version Geschäftsvorfall ... (Seite 117)**

2.189 Version Reha-Nachricht

Es handelt sich um die Version einer „Reha-Nachricht“ bzw, des Schemas mit Reha-Daten beim Datenaustausch gem. § 301 Abs. 4 SGB V.

Sie identifiziert eindeutig die im Verlauf der Fortschreibung des DfÜ-Verfahrens entstehenden Fassungen der zulässigen Reha-Nachrichten bzw. XML-Schemata und dabei insbesondere die in einer Reha-Nachricht für die Übermittlung zugelassenen Versionen der Geschäftsvorfälle.

Verwendung bei DfÜ gem.		GKV	DRV
	§ 301 Abs. 4 SGB V (TP 4b)	x	x
Wertebereich ...	<p>Allgemeiner Wertebereichsumfang: 1.0.0 – 999.999.999.</p> <p>Nachfolgend aufgeführt sind die zulässigen Kombinationen von GVF-Versionen, die jeweils Bestandteil einer „Reha-Nachricht“ sein dürfen.</p>	<p>Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...</p>	

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 123 VON 156

1.0.0	00 Kopfdaten	1.0.0	Zugelassen für Übermittlung: ab 01.xx.20yy bis ...	x	x
	01 Aufnahme	1.0.0			
	03 Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	1.0.0			
	04 Entlassungsmeldung	1.0.0			
	06 Unterbrechung	1.0.0			
	07 Absage durch die Einrichtung	1.0.0			
	10 Anzeige einer Verlängerung	1.0.0			
	11 Bewilligung	1.0.0			
	12 Absage durch den Kostenträger	1.0.0			
	15 Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	1.0.0			
	16 Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage	1.0.0			
	17 Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage	1.0.0			
	21 Entlassungsbericht	1.0.0			
	30 Rechnung	1.0.0			
90 Anlage	1.0.0				
Erläuterung zur Belegung	Falls bestimmte Versionen eines Geschäftsvorfalles fachlich nur mit bestimmten Versionen eines anderen Geschäftsvorfalles übermittelt werden dürfen, ist dies speziell im Wertebereich dokumentiert und im Abschnitt Erläuterung zur Belegung hier und bei der Version der betroffenen Geschäftsvorfälle dokumentiert.				

Fachliche Erläuterung	entfällt
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Logische_Version

2.190 Vertragskennzeichen

Bestandteil der Fall-Identifikationsdaten (Fall-ID) des KV-Trägers für Versicherte/Berechtigte und Reha-Leistung, hier: Vertragskennzeichen			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)	x	
Wertebereich	transparent nur bei KV-Träger	x	
Erläuterung zur Belegung	Der Kostenträger übermittelt die Fall-ID mit der Bewilligung an die Reha-Einrichtung. Die Reha-Einrichtung übernimmt diese Fall-ID ungeändert in die Kopfdaten aller an den Kostenträger zu übermittelnden Geschäftsvorfälle.		
Fachliche Erläuterung	Es werden Vertragskennzeichen (IV, DMP usw.) übermittelt. Für LAKen ist ersatzweise auch „9999....“ zulässig.		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Vertragskennzeichen		

2.191 Von-Datum-Anwesenheit

Das Von-Datum in einem einzelnen Anwesenheitszeitraum des Versicherten/Berechtigten in der Rehabilitationseinrichtung bei ganztägig ambulanter Reha / ambulanter Reha (Sucht)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Entlassungsmeldung	x	x
Wertebereich	Datum in der Form JJJJ-MM-TT	x	x
Erläuterung zur Belegung	Siehe Anwesenheitszeitraum ganztägig ambulante Reha / ambulante Reha (Sucht) Das Von-Datum-Anwesenheit ... des ersten Anwesenheitszeitraums entspricht dem Aufnahmedatum = Datum des 1.		

	Behandlungsabschnitts).
Fachliche Erläuterung	Aus allen einzelnen Anwesenheitszeiträumen zusammen lässt sich z. B. die Anzahl der Behandlungstage maschinell ermitteln.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Von_Datum_Anwesenheit

2.192 Vorname

Vorname einer Person (je nach Kontext Versicherter/Berechtigter, Mitteilungsempfänger usw.)			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Zu Vorname Versicherter/Berechtigter: alle (außer Kopfdaten).	x	x
Wertebereich	unverschlüsselt	x	x
Erläuterung zur Belegung	Zu Vorname Versicherter/Berechtigter: Der bei Bewilligung übertragene Feldinhalt ist bei den übrigen Geschäftsvorfällen (Aufnahme usw.) zu übernehmen.		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Vorname		

2.193 Vorschläge nachfolgende Maßnahmen / EmpfehlungenSiehe -> **Empfehlung (Seite 53)****2.194 Währung**

Währungskürzel auf Basis des internationalen Währungsschlüssels			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Rechnung	x	x
Wertebereich	Für die DfÜ nach § 301 Abs. 4 SGB V relevanter Auszug aus dem Internationalen Währungsschlüssel: • EUR Anmerkung: Wertebereich wird zu gegebener Zeit angepasst hinsichtlich Ost-Europa.	x	x

Erläuterung zur Belegung	Vorbelegung „EUR“. Für alle Beträge in einer Rechnung gilt einheitlich dieselbe Währung.
Fachliche Erläuterung	entfällt
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Waehrung

2.195 Wöchentlicher Behandlungsrhythmus

Angabe, in welchem Behandlungsrhythmus eine ganztägig ambulante Reha durchzuführen ist bzw. durchgeführt wird				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung			x
Wertebereich	0	Keine Angabe gemäß Ziff. 1-6		x
	1	1 Behandlungstag in der Woche		x
	2	2 Behandlungstage in der Woche		x
	3	3 Behandlungstage in der Woche		x
	4	4 Behandlungstage in der Woche		x
	5	5 Behandlungstage in der Woche		x
	6	6 Behandlungstage in der Woche		x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Rhythmus			

2.196 Wohnort

Bestandteil der Adressdaten des Versicherten/Berechtigten und weiterer (Mitteilungs-)Empfänger, hier: Wohnort				
Verwendung bei			GKV	DRV

Geschäftsvorfall ...	Bewilligung.	x	x
Wertebereich	Textangabe	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung	Wohnort		

2.197 XML-Dokument

Fehlerhaftes XML-Dokument			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	Fehlermeldung	x	x
Wertebereich			
Erläuterung zur Belegung	Base 64-codiert, da das Originaldokument ggf. fehlerhaft ist		
Fachliche Erläuterung	entfällt		
Aktualität			
Technische Bezeichnung			

2.198 Zuordnung zum Bearbeiter des Kostenträgers

Bestandteil der Fall-Identifikationsdaten (Fall-ID) des RV-Trägers für Versicherte/Berechtigte und Reha-Leistung, hier: Zuordnungskennzeichen zur bearbeitenden Stelle beim Kostenträger			
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV
	alle (Datenfeld ist Bestandteil der Kopfdaten)		x
Wertebereich	transparent nur bei Kostenträger		x
Erläuterung zur Belegung	Der Kostenträger / die beauftragte Stelle übermittelt die Fall-ID mit der Bewilligung an die Reha-Einrichtung. Die Reha-Einrichtung übernimmt diese Fall-ID ungeändert in die Kopfdaten aller an den Kostenträger zu übermittelnden		

	Geschäftsvorfälle.
Fachliche Erläuterung	Das Datenfeld identifiziert die bearbeitende Stelle beim RV-Träger / Kostenträger. Info: Bei der DRV wird das Feld belegt mit einem vierstelligen Kennzeichen für die Arbeitsgruppe in der Fachabteilung.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Zuordnung_Bearbeiter

2.199 Zustimmungskennzeichen

Angabe, ob und ggf. wie einem Antrag einer Reha-Einrichtung durch den Kostenträger / die beauftragte Stelle zugestimmt wurde, und zwar anlässlich eines Antrags einer Reha-Einrichtung auf Verlängerung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...		GKV	DRV	
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes	x	x	
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage		x	
Wertebereich	0	Nicht zugestimmt	x	x
	1	Zugestimmt wie beantragt	x	x
	2	Teilweise zugestimmt	x	x
Erläuterung zur Belegung	Allgemein: Bei teilweiser Zustimmung (= Ziff. 2) ergibt sich der Umfang der Zustimmung aus den übrigen Fachdaten der Datengruppe „Information zur Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes“ bzw. „Antwort zum Antrag auf Verlängerung der Kostenzusage“ sowie evtl. einer Erläuterung/Begründung im mitgesandten Text. Hinweis: In der Datengruppe „Verlängerungszeitraum“ wird der genehmigte Verlängerungszeitraum dokumentiert.			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Zustimmungskennzeichen			

2.200 Zuzahlung (Datengruppe)

Zuzahlungsinformationen vom Versicherten/Berechtigten für eine Reha-Leistung an die Reha-Einrichtung				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
		Rechnung		x
Wertebereich		Datengruppenbestandteile: <ul style="list-style-type: none"> • Zuzahlungskennzeichen • Zuzahlungstage • Zuzahlung_Tag • Zuzahlung_Gesamt 	x	x
Erläuterung zur Belegung	Siehe einzelne Datenfelder			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Zuzahlung			

2.201 Zuzahlung gesamt

Zuzahlungsgesamtbetrag, der vom Versicherten/Berechtigten für eine Reha-Leistung an die Reha-Einrichtung gezahlt wurde				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
		Rechnung		x
Wertebereich		Darstellung des Betrags ohne Komma, z. B. bei Währung EURO: Betragsangabe in Cent	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Zuzahlung_Gesamt			

2.202 Zuzahlung pro Tag

Zuzahlungsbetrag pro Tag, der von der Reha-Einrichtung zu Grunde gelegt wurde, um den vom Versicherten/Berechtigten an die Reha-Einrichtung zu zahlenden Zuzahlungsgesamtbetrag zu ermitteln				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Rechnung		x	x
	Bewilligung		x	x
Wertebereich		Darstellung des Betrags ohne Komma, z. B. bei Währung EURO: Betragsangabe in Cent	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische Bezeichnung	Zuzahlungsbetrag			

2.203 Zuzahlungseinzug

Hinweis bei Bewilligung an Reha-Einrichtung, ob bei Zuzahlungspflicht der Zuzahlungsbetrag von der Klinik eingezogen werden soll.				
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...			GKV	DRV
	Bewilligung		x	x
Wertebereich	1	Keine Zuzahlungspflicht	x	x
	2	Zuzahlungsbetrag soll von der Klinik eingezogen werden	x	x
	3	Zuzahlungsbetrag soll von der Klinik nicht eingezogen werden	x	x
Erläuterung zur Belegung	entfällt			
Fachliche Erläuterung	entfällt			
Aktualität				
Technische	Zuzahlungseinzug			

Bezeichnung	
-------------	--

2.204 Zuzahlungskennzeichen

Hinweis von Reha-Einrichtung an Kostenträger / beauftragte Stelle zu Einzug / Verrechnung der Zuzahlung					
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...				GKV	DRV
	Rechnung			x	x
Wertebereich	1	Keine Zuzahlungspflicht		x	x
	2	Zuzahlungsbetrag ist mit Teilabrechnung/ Endabrechnung intern verrechnet		x	x
	3	Bisher keine/ keine vollständige Zuzahlung, gesonderte Information erfolgt schriftlich		x	x
	4	Versicherte/Berechtigte hat trotz schriftlicher Aufforderung keine Zuzahlung geleistet, Zahlungseinzug durch Kostenträger		x	
	9	Keine Zuzahlung erfolgt aus sonstigen Gründen			x
Erläuterung zur Belegung	entfällt				
Fachliche Erläuterung	entfällt				
Aktualität					
Technische Bezeichnung	Zuzahlungskennzeichen				

2.205 Zuzahlungstage

Anzahl der Tage, für die durch einen Versicherten/Berechtigten für eine Reha-Maßnahme eine Zuzahlung zu leisten ist					
Verwendung bei Geschäftsvorfall ...				GKV	DRV
	Bewilligung			x	x
	Antwort zum Antrag auf Verlängerung des Aufenthaltes			x	
	Rechnung			x	x
Wertebereich		Direkte Angabe der Zuzahlungstage, keine Verschlüsselung.		x	x
Erläuterung zur	entfällt				

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 132 VON 156

Belegung	
Fachliche Erläuterung	Je nach Geschäftsvorfall handelt es sich um die Anzahl Tage, für die Zuzahlung zu leisten ist bzw. gezahlt wurde.
Aktualität	
Technische Bezeichnung	Zuzahlungstage

3 Anhang

Der Anhang ist gegliedert in „Abkürzungsverzeichnis“, „Schlüssel“, „Referenzen“ und „Dokumente“. Die einzelnen Abschnitte werden durch entsprechende Präfixe unterschieden. Unter „Schlüssel“ sind Schlüssel mit größeren Wertebereichen ausgelagert und aufgeführt, unter Referenzen werden die Fundstellen auf extern geführte umfangreichere Schlüsselkataloge oder Anleitungen genannt. Weiterhin werden zu einzelnen Dokumenten bei Erfordernis noch Hinweise gegeben und ggf. Referenzen genannt.

3.1 Abkürzungsverzeichnis

Stand: 01.01.2009

AHB	Siehe AR
AR	Anschluss-Rehabilitation, früher häufig auch als „AHB“ bezeichnet. Eine verfahrensmäßige Variante bei der DRV Bund ist „AGM“.
AGM	Siehe AR
BSNR	Betriebsstättennummer
DRV	Deutsche Rentenversicherung
DRV Bund	Deutsche Rentenversicherung Bund Postanschrift: 10704 Berlin
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GVF	Geschäftsvorfall
IV	Integrierte Versorgung
KH	Krankenhaus
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KVWL	Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
KTL	Klassifikation Therapeutischer Leistungen (-> siehe Durchgeführte Maßnahmen / therapeutische Leistungen)
LAK	Landwirtschaftliche Alterskasse
LANR	Lebenslange Arztnummer
MSNR	Reha-Maßnahmenummer
PLZ	Postleitzahl
VdAK	Verband der Angestellten-Krankenkassen
vdek	Verband der Ersatzkassen

	VSNR		Versicherungsnummer	
--	------	--	---------------------	--

3.2 Schlüssel

3.2.1 Entgeltschlüssel

Herausgeber: GKV-Spitzenverband
Stand: 01.03.2009

Bestandteile der Datengruppe Entgeltschlüssel:

- St. 1-2 -> Verfahrensart / Anspruchsgrundlage bei verfahrensspezifischen Entgelten
- St. 3 -> Art der Versorgung / Art der Behandlung *)
- St. 4-8 -> Entgeltart

*) zum praktisch möglichen Wertebereich siehe Erläuterung im Datenfeld -> Art der Versorgung/Art der Behandlung

Es folgt die Darstellung des Wertebereichs für die einzelnen Datengruppenbestandteile im Kontext:

- Schlüssel Entgeltschlüssel -

1. - 2. Stelle

Verfahrensart/Anspruchsgrundlage bei verfahrensspezifischen Entgelten

Hinweis: 1. -2. Stelle: **DRV**

- 71 Anschlussrehabilitation
- 72 normales Reha-Verfahren
- 78 Kombinationsbehandlung
- 88 nicht nach Verfahrensarten differenziertes Entgelt

GKV

- 61 allgemeines Heilverfahren (ohne AHB) ⁴
- 62 Anschlussheilverfahren ⁴
- 63 Nach- und Festigungskur ⁴
- 64 Kinderheilverfahren ⁴
- 81 medizinische Vorsorgemaßnahmen nach § 23 SGB V i.R. des DMP
- 82 medizinische Rehabilitation nach § 40 SGB V i.R. des DMP
- 85 medizinische Vorsorgemaßnahmen nach § 23 SGB V i.R. der IV
- 86 medizinische Rehabilitation nach § 40 SGB V i.R. der IV
- 87 Anschluss-Rehabilitation nach § 40 SGB V i.R. der IV
- 91 medizinische Vorsorgeleistung nach § 23 SGB V
- 92 medizinische Rehabilitation nach § 40 SGB V

⁴ gilt nur für LAKn

- Schlüssel Entgeltschlüssel -

- 93 Anschlussrehabilitation nach § 40 SGB V
- 94 medizinische Vorsorge für Mütter und Väter nach § 24 SGB V
- 95 medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter nach § 41 SGB V
- 99 Sonstige

3. Stelle

Art der Versorgung / Art der Behandlung

Hinweis: Zum praktisch möglichen Wertebereich, siehe Erläuterung im Datenfeld -> Art der Versorgung/Art der Behandlung

- | | | | | |
|----------|----|---------|---|--|
| Hinweis: | 3. | Stelle: | 0 | wenn 4. Stelle = 5 (Entgelte für besondere Leistungen) |
| | | | 1 | stationär |
| | | | 2 | ganztägig ambulant |
| | | | 3 | Ambulant (Sucht) |
| | | | 4 | mobil |

4. - 8. Stelle

Entgeltart**Allgemeiner Tagessatz**

0xxxx

- | | | | | |
|----------|----|---------|---|---|
| Hinweis: | 4. | Stelle: | 0 | |
| | 5. | Stelle: | 0 | ohne nähere Spezifikation |
| | | | 1 | Unterbringung Einzelzimmer |
| | | | 2 | Unterbringung Doppelzimmer |
| | 6. | Stelle: | 0 | ohne nähere Spezifikation |
| | | | 1 | nach Alter des Versicherten/Berechtigten spezifiziertes Entgelt |
| | 7. | Stelle: | 0 | ohne nähere Spezifikation |
| | | | 1 | Erwachsene |
| | | | 2 | Kinder |
| | | | 3 | Sonstige |
| | 8. | Stelle: | 1 | Allgemeiner Tagessatz |
| | | | 2 | Allgemeiner Tagessatz ohne ärztliche Leistungen |
| | | | 3 | Allgemeiner Tagessatz bei Frührehabilitation |
| | | | 4 | Sonstige |

Tagessatz nach Indikationsgruppenzuordnung / Reha-Abteilung

1xxxx

- | | | | | |
|----------|-------|---------|---|---|
| Hinweis: | 4. | Stelle: | 1 | |
| | 5. | Stelle: | 1 | Allgemeiner Tagessatz |
| | | | 2 | Tagessatz untere Grenzverweildauer |
| | | | 3 | Tagessatz obere Grenzverweildauer |
| | | | 4 | Sonderfall |
| | 6. | Stelle: | 0 | Keine Spezifizierung |
| | | | 1 | Erwachsener |
| | | | 2 | Kind |
| | 7.-8. | Stelle: | | siehe Schlüssel Indikationsgruppenzuordnung oder (nur DRV); |
| | 5.-8. | Stelle: | | siehe Schlüssel Reha-Abteilung |

Tagessatz für besondere Erkrankung/Behinderung

2xxxx

- | | | | | |
|----------|-------|---------|---|----------------------------------|
| Hinweis: | 4. | Stelle: | 2 | |
| | 5.-8. | Stelle: | | Besondere Erkrankung/Behinderung |

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 137 VON 156

- Schlüssel Entgeltschlüssel -

6. Stelle: 0 Keine Spezifizierung
 1 Erwachsener
 2 Kind

0010	Behandlung von ZNS-Erkrankten – ohne Spezifizierung
0110	Behandlung von ZNS-erkrankten Erwachsenen
0210	Behandlung von ZNS-erkrankten Kindern
0020	Behandlung von Querschnittsgelähmten – ohne Spezifizierung
0120	Behandlung von querschnittsgelähmten Erwachsenen
0220	Behandlung von querschnittsgelähmten Kindern
0030	Behandlung von Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzten – ohne Spezifizierung
0130	Behandlung von schwerst Schädel-Hirn verletzten Erwachsenen
0230	Behandlung von schwerst Schädel-Hirn verletzten Kindern
0040	Behandlung von Behinderten – ohne Spezifizierung
0140	Behandlung von behinderten Erwachsenen
0240	Behandlung von behinderten Kindern
0060	Behandlung von Schwerstbehinderten – ohne Spezifizierung
0160	Behandlung von schwerstbehinderten Erwachsenen
0260	Behandlung von schwerstbehinderten Kindern
0070	Behandlung von Apallikern – ohne Spezifizierung
0170	Behandlung von Apallikern (Erwachsene)
0270	Behandlung von Apallikern (Kinder)
0080	Intensivbetreuung – ohne Spezifizierung
0180	Intensivbetreuung von Erwachsenen
0280	Intensivbetreuung von Kindern
0090	Sonderfälle – ohne Spezifizierung
0190	Sonderfälle (Erwachsene)
0290	Sonderfälle (Kinder)

Fallpauschalen

3xxxx

- Hinweis: 4. Stelle: 3
 5.-8. Stelle: Fallpauschalen

5. Stelle: 0 ohne Spezifizierung
 1 wenn an der 7. und 8. Stelle eine Indikationsgruppenzuordnung folgt
 2 Sonderfall
6. Stelle 0 ohne Spezifizierung
 1 Erwachsener
 2 Kind
- 7.-8. Stelle AA- Indikationsgruppenzuordnung
 UB

- Schlüssel Entgeltschlüssel -**Begleitperson**

4xxxx

Hinweis:	4.	Stelle:	4	
	5..	Stelle:	1	Allgemeiner Tagessatz
			2	Fallpauschale
	6.	Stelle:	1	Erwachsener
			2	Kind, Alter nicht näher spezifiziert
			3	Kind bis 3 Jahre
			4	Kind bis 6 Jahre
			5	Kind bis 10 Jahre
			6	Kind bis 12 Jahre
			7	Kind bis 14 Jahre
			8	Kind bis 18 Jahre
	7.-8.	Stelle:	ab	(lfd. Nr. der Begleitperson)
			1	
			0	bei unbekannter lfd. Nr. der Begleitperson
			00	ohne Spezifizierung
			AA-	Indikationsgruppenzuordnung
			UB	

Entgelte für besondere Leistungen

5xxxx

Hinweis:	4.	Stelle:	5	
	5.-8.	Stelle:		Besondere Leistungen

St. 5-8: DRV-Entgelte (keine Fahrtkosten)

0010	Spezialleistung (Sachleistung) gesondert berechnet
0020	Besondere Behandlungsform (therapeutische Leistungen, z. B. Schlaflabor) gesondert
0030	Medikamente gesondert
0040	Heilmittel gesondert
0045	Hilfsmittel gesondert
0060	Beratungsgespräch
0070	Angehörigenseminar
0090	Transportkostenpauschale bzw. Fahrtkosten am Ort gesondert
0110	AHB-Befundbericht

St. 5-8 GKV-Entgelte (keine Fahrtkosten)

5.	Stelle:	0	ohne Spezifizierung
		1	Zuschlag
		2	Abschlag
6.	Stelle:	0	kein Fahrtkostenschlüssel
7.-8.	Stelle:	01	körperliche Behinderung
		02	geistige Behinderung
		03	Beatmungs-Versicherter/Berechtigter
		04	Intensivbetreuung
		05	MRSA-Versicherter/Berechtigter
		06	Medikamente
		07	Sonderfälle

St. 5-8 Fahrtkosten

5.	Stelle:	0	
6.	Stelle:	2	Fahrtkosten für den Versicherten/Berechtigten
		3	Fahrtkosten für Begleitpersonen

- Schlüssel Entgeltschlüssel -

7.-8.	Stelle:	00	Bahnfahrt Hin-/Rückreise 1.Klasse
		01	Bahnfahrt Hinreise 1.Klasse
		02	Bahnfahrt Rückreise 1.Klasse
		03	Bahnfahrt Hin-/Rückreise 2.Klasse
		04	Bahnfahrt Hinreise 2.Klasse
		05	Bahnfahrt Rückreise 2.Klasse
		20	Busreise Hin-/Rückfahrt
		21	Busreise Hinfahrt
		22	Busreise Rückfahrt
		30	Nahverkehrsmittel Hin-/Rückfahrt
		31	Nahverkehrsmittel Hinfahrt
		32	Nahverkehrsmittel Rückfahrt
		40	Krankenwagen Hin-/Rückfahrt
		41	Krankenwagen Hinfahrt
		42	Krankenwagen Rückfahrt
		50	'normale' PKW Hin-/Rückfahrt
		51	'normale' PKW Hinfahrt
		52	'normale' PKW Rückfahrt
		70	Taxi Hin-/Rückfahrt
		71	Taxi Hinfahrt
		72	Taxi Rückfahrt
		80	Flugreise Hin-/Rückflug
		81	Flugreise Hinflug
		82	Flugreise Rückflug
		90	Zuschlag Bahn außer ICE
		91	Reservierung
		92	Gepäckkosten
		94	Verpflegungsgeld
		95	Übernachtungsgeld
		96	Familienheimfahrt
		99	Fahrtkosten (nicht näher spezifiziert)

Entgelte Mutter-/Vater-/Kind Maßnahme

6xxxx

Hinweis:	4.	Stelle:	6	
	5.	Stelle	1	Allgemeiner Tagessatz
			2	Fallpauschale
	6.	Stelle	0	ohne Spezifizierung
			1	Kind
			2	Kind, behandlungsbedürftig
			3	Elternteil
			4	Elternteil und 1 Kind
			5	Elternteil und 2 Kinder
			6	Elternteil und 3 Kinder
			usw.	usw.
	7.-8.	Stelle	00	ohne Spezifizierung
		AA-		Indikationsgruppenzuordnung
		UB		

Tagessatz bei Beurlaubung

8xxxx

Hinweis:	4.	Stelle:	8
	5 -8.	Stelle:	0001 ff.

3.2.2 GKV - Kassenartenspezifische Entgeltschlüssel

- GKV - Kassenartenspezifische Entgeltschlüssel - GKV - Kassenartenspezifisches Entgelt

1. - 2. Stelle

Hinweis: 1.-2. Stelle 66 GKV - Kassenartenspezifische Entgeltschlüssel

3. Stelle

Kassenart

Hinweis: 3. Stelle 0
1 vdek
2 AOK
3 BKK
4 IKK
5 Knappschaft
6 Landwirtschaftliche Krankenkasse
7 Landwirtschaftliche Alterskasse

4.-5. Stelle

Regionalkennzeichen

Hinweis
4.-5. Stelle 00-29 Regionalkennzeichen (siehe Abschnitt 3.2.4)
30-99 Kasseneigene Verträge

6.-8. Stelle

Kassenartenindividuelle laufende Nummer

Hinweis
6.-8. Stelle 000-
UUU

3.2.3 Schlüssel Indikationsgruppenzuordnung

Herausgegeben vom GKV-Spitzenverband..

Stand: 01.03.2009

Code	Erläuterung	BAR Indikations- gruppen Nummer
AA	Krankheiten des Herzens und des Kreislaufs - allgemein	1
AB	Krankheiten des Herzens und des Kreislaufs bei Herztransplantation	1
AC	Krankheiten des Herzens / Kreislaufs ohne Herz OP	1
AD	Krankheiten des Herzens / Kreislaufs nach Herz OP	1
AE	Krankheiten des Herzens / Kreislaufs nach Schlaganfall	1
BA	Krankheiten der Gefäße	2
CA	Entzündliche rheumatische Erkrankungen	3
DA	Degenerativ rheumatische Krankheiten (orthopädische Erkrankungen) - allgemein	4
DB	Degenerativ rheumatische Krankheiten (orthopädische Erkrankungen) bei Kindern mit Cerebralparese	4
DC	Degenerativ rheumatische Krankheiten (orthopädische Erkrankungen)- nach Hüft-TEP	4
DD	Degenerativ rheumatische Krankheiten (orthopädische Erkrankungen)- nach Knie-TEP	4
EA	Gastroenterologische Erkrankungen (Erkrankungen der Verdauungsorgane, Leber, Magen, Galle, Harnwegserkrankungen, Darm) - allgemein	5
EB	Gastroenterologische Erkrankungen (Erkrankungen der Verdauungsorgane, Leber, Magen, Galle, Harnwegserkrankungen, Darm) bei Lebertransplantation	5
FA	Stoffwechselerkrankungen - allgemein	6
FB	Stoffwechselerkrankungen bei Nierentransplantation	6
FC	Stoffwechselerkrankungen bei Diabetes mit Folgeerkrankung	6
FD	Stoffwechselerkrankungen bei Diabetes ohne Folgeerkrankung	6
FE	Stoffwechselerkrankungen bei Adipositas (Phase 1)	6
FF	Stoffwechselerkrankungen bei Adipositas (Phase 2)	6
GA	Krankheiten der Atmungsorgane - allgemein	7
GB	Krankheiten der Atmungsorgane bei Lungentransplantation	7
HA	Krankheiten der Niere, Harnwege und Prostata	8
IA	Neurologische Erkrankungen und Erkrankungen der Stimmorgane -allgemein	9
IB	Neurologische Erkrankungen und Erkrankungen der Stimmorgane Phase B	9
IC	Neurologische Erkrankungen und Erkrankungen der Stimmorgane Phase C	9
ID	Neurologische Erkrankungen und Erkrankungen der Stimmorgane Phase D	9
IE	Neurologische Erkrankungen und Erkrankungen der Stimmorgane Phase C Phasenwechsler (Phase B-C)	9

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 142 VON 156

IF	Neurologische Erkrankungen und Erkrankungen der Stimmorgane Phase D Phasenwechsler (Phase C-D)	9
JA	Bösartige Geschwulstkrankheiten und maligne Systemerkrankungen - allgemein	10
JB	Onkologische Erkrankungen der Verdauungsorgane	10
JC	Onkologische Erkrankungen der Atmungsorgane	10
JD	Onkologische Erkrankungen der Niere, ableitenden Harnwege	10
JE	Onkologische Erkrankungen der Brustdrüse	10
JF	Onkologische Erkrankungen der weiblichen Genitale	10
JG	Onkologische Erkrankungen des ZNS	10
JH	Onkologische Erkrankungen der Haut	10
JI	Onkologische Erkrankungen der Schilddrüse	10
JJ	Onkologische Erkrankungen des Pharynx-Larynx	10
JK	Onkologische Erkrankungen der Bewegungsorgane	10
JL	Onkologische Erkrankungen der malignen Systemerkrankungen	10
KA	Gynäkologische Erkrankungen	11
LA	Hauterkrankungen	12
MA	Psychosomatische psychovegetative Erkrankungen	13
NA	Psychische Erkrankungen	14
OA	Suchterkrankungen	15
OB	Suchterkrankungen bei stoffgebundener Abhängigkeit	15
OC	Suchterkrankungen pathologischer Glücksspieler	15
PA	Krankheiten des Blutes und der Blutbildungsorgane	16
QA	Venenerkrankungen	17
RA	Unfall- und Verletzungsfolgen	18
SA	Geriatric	19
SB	Geriatric 1	
SC	Geriatric 2	
SD	Geriatric 3	
SE	Geriatric 4	
SF	Geriatric 5	
TA	Störungen der Sinnesorgane	20
UA	Sonstige	21
UB	Umweltmedizin	21

3.2.4 Schlüssel Regionalkennzeichen

Quelle: 3. und 4. Stelle des Institutionskennzeichens (IK)

Bundesland	
Schleswig-Holstein	01
Hamburg	02
Niedersachsen	03
Bremen	04
Nordrhein-Westfalen	05
Hessen	06
Rheinland-Pfalz	07
Baden-Württemberg	08
Bayern	09
Saarland	10
Berlin	11
Brandenburg	12
Mecklenburg-Vorpommern	13
Sachsen	14
Sachsen-Anhalt	15
Thüringen	16

3.2.5 Schlüssel Behandlungsinfo

Klartext Therapieform (Stelle 1-2)	Klartext: Umsetzung als (Stelle 3-4)	Wertebereich (Stelle 1 -2)	Wertebereich (Stelle3-4)	Angeboten als: 1= Gruppenangebot 2= Einzelbehandlung	Zuordnung KTL-Codes
Krankengymnastik/ Physiotherapie	in der Halle ('trocken')	01	01		B01, B02, B03
Krankengymnastik/ Physiotherapie	im Bewegungsbad	01	02		B04, B05, B06
Krankengymnastik/ Physiotherapie	Hippotherapie	01	03		B07
Ergotherapie	Arbeitsbezogene Ergotherapie	02	01		E02-05, E14, E20-22
Ergotherapie	Funktionelle Ergotherapie (psychisch und motorisch)	02	02		E1, E06-13, E23-24
Ergotherapie	Hilfsmittelbezogene Ergotherapie, ATL- und Selbsthilfetraining	02	03		E15-19
Logopädie	Sprechtherapie	02	04		E25-30
Logopädie	Schlucktraining	02	05		E31
Andere Funktionelle Therapie	Neuropädagogik, Sehstörung	02	06		E32-35
Physikalische Therapie	Medizinische Anwendung (warm/kalt)	03	01		K01-10
Physikalische Therapie	Reizstrom, Ultraschall, Infrarot etc.	03	02		K11-18
Physikalische Therapie	Inhalation	03	03		K19-22
Physikalische Therapie	Massagen, Lymphdrainage	03	04		K23, K24, K26-34
Physikalische Therapie	Bestrahlung	03	05		K37-43
Physikalische Therapie	Sonstiges	03	06		K25, K35, K36,

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 145 VON 156

Sport/Bewegungstherapie	Allgemein	04	01		<i>A01-04, A10</i>
Sport/Bewegungstherapie	besondere oder pädagogisch/psychotherapeutische Ausrichtung	04	02		<i>A05-09</i>
Schulungen/Anleitung	Gespräche/Vorträge, nicht krankheitsspezifisch	05	01		<i>C01-05, C07, C08</i>
Schulungen/Anleitung	Ernährung	05	02		<i>C09-13 / M01-04</i>
Schulungen/Anleitung	Krankheitsspezifisch	05	03		<i>C06, C14-25, C27-34, C36-39, C41-52</i>
Schulungen/Anleitung	Kinder und Elternschulung	05	04		<i>C26, C35, C40,</i>
Klinische Sozialarbeit	Sozialberatung	06	01		<i>D01-04</i>
Klinische Sozialarbeit	Angehörigenarbeit	06	02		<i>D06, D07</i>
Klinische Sozialarbeit	Psychoeduktion und Sozialtherapie	06	03		<i>D05, D08-11</i>
Klinische Psychologie	Psychologische Intervention, Beratung und Gruppenarbeit	07	01		<i>F01-05</i>
Klinische Psychologie	Entspannungsverfahren	07	02		<i>F06-09</i>
Klinische Psychologie	Neuropsychologie	07	03		<i>F10-14</i>
Klinische Psychologie	Künstlerische Therapie	07	04		<i>F15-16</i>
Psychotherapie	Allgemein	08	01		<i>G01-G19</i>
Psychotherapie	in der Somatik	08	02		<i>G20</i>
Angeleitete Freizeitangebote	Allgemein	09	01		<i>L01-03</i>

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 146 VON 156

Pflegerische Leistungen	Anleitung	10	01		<i>H01-02; H05-06, H09-15, H19-20</i>
Pflegerische Leistungen	Allgemein	10	02		<i>H03-04, H07-08, H16-18</i>
Pflegerische Leistungen	Parenterale Ernährung (Ärztliche/Pflegerische Leistung)	10	03		<i>M05</i>

Erläuterungen:**Zu Spalte 5:**

Gruppenbehandlung: Die Grösse der Gruppe und die verantwortliche Begleitung durch qualifizierte Therapeuten ist im Vertrag oder im Behandlungskonzept festgelegt. Zeitumfang liegt bei ... wenn nichts anderes im Behandlungskonzept festgelegt.

Einzelbehandlung: Die Einzelbehandlung wird durch qualifizierte Therapeuten erbracht und umfasst mindestens ... Minuten (oder gemäß der Festlegungen im Vertrag oder im Behandlungskonzept der Einrichtung)

3.2.6 Schlüssel Internationales Länderkennzeichen

Internationales Länderkennzeichen

Quelle: 'Liste der Nationalitätszeichen im internationalen Kraftfahrzeugverkehr' vom Bundesverkehrsministerium, Stand 1. Dezember 1995

Die kursiv gedruckten Länder haben kein internationales Kfz-Länderkennzeichen, die Kennzeichen dazu sind frei vergeben worden.

ET	Ägypten	DOM	Dominikanische Republik
ETH	Äthiopien	EC	Ecuador
AFG	Afghanistan	ES	El Salvador
AL	Albanien	ER	Eritrea
DZ	Algerien	EST	Estland
AND	Andorra	FR	Faröer (dän.)
ANG	Angola	<i>FAL</i>	<i>Falklandinseln</i>
<i>AB</i>	<i>Antigua und Barbuda</i>	FJI	Fidschi
RA	Argentinien	FIN	Finnland
AR	<i>Armenien</i>	F	Frankreich
AZ	Aserbaidshjan	GAB	<i>Gabun</i>
AUS	Australien	WAG	Gambia
BS	Bahamas	GE	Georgien
BRN	Bahrain	GH	Ghana
BD	Bangladesch	GBZ	Gibraltar
BDS	Barbados	WG	Grenada
BY	Belarus (Weißrußland)	GR	Griechenland
B	Belgien	GB	Vereinigtes Königreich (Großbritannien)
BH	Belize (brit. Honduras)	GBA	Alderney
<i>BEN</i>	<i>Benin (Dahomey)</i>	GBG	Guernsey
<i>BHU</i>	<i>Bhutan</i>	GBJ	Jersey
BOL	Bolivien	GBM	Insel Man
BIH	Bosnien-Herzegowina	GCA	Guatemala
RB	Botsuana	<i>GUI</i>	<i>Guinea</i>
BR	Brasilien	GUY	Guyana
BRU	Brunei Darussalam	RH	Haiti
BG	Bulgarien	HN	Honduras
D	Bundesrepublik Deutschland	HK	Hongkong
BF	Burkina Faso	IND	Indien
<i>RU</i>	<i>Burundi</i>	RI	Indonesien
RCH	Chile	IRQ	Irak
RC	China (Taiwan)	IR	Iran
<i>CHI</i>	<i>China (Volksrepublik)</i>	IRL	Irland
CR	Costa Rica	IS	Island
CI	Côte d'Ivoire (Elfenbeinküste)	IL	Israel
DK	Dänemark	I	Italien
WD	Dominica		

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 148 VON 156

JA	Jamaika	NAM	Namibia
J	Japan	NAU	Nauru
JEM	Jemen	NEP	Nepal
JOR	Jordanien	NZ	Neuseeland
K	Kambodscha	NIC	Nicaragua
KAM	Kamerun	NA	Niederl. Antillen (Curacao)
CDN	Kanada	NL	Niederlande
KZ	Kasachstan	RN	Niger
Q	Katar	WAN	Nigeria
EAK	Kenia	N	Norwegen
KS	Kirgisistan	A	Österreich
CO	Kolumbien	OM	Oman
RCB	Kongo	PK	Pakistan
CD	Kongo, Demokratische Republik	PA	Panama
ROK	Korea (Südkorea)	PAP	Papua-Neuguinea
HR	Kroatien	PY	Paraguay
C	Kuba	PE	Peru
KWT	Kuwait	RP	Philippinen
LAO	Laos, Demokratische Volksrepublik	PL	Polen
LS	Lesotho	P	Portugal
LV	Lettland	RWA	Ruanda
RL	Libanon	RO	Rumänien
LBA	Liberia	RUS	Russische Föderation
LBY	Libyen	SAL	Salomonen
FL	Liechtenstein	WL	Santa Lucia
LT	Litauen	WV	St. Vincent u. die Grenadinen
L	Luxemburg	Z	Sambia
RM	Madagaskar	WS	Samoa (Westsamoa)
MK	Mazedonien (ehemalige jugoslawische Republik)	RSM	San Marino
MW	Malawi	SAN	Sansibar
MAL	Malaysia	STO	Sao Tome und Principe
MDI	Malediven	KSA	Saudi Arabien, Königreich
RMM	Mali	S	Schweden
M	Malta	CH	Schweiz
MA	Marokko	SN	Senegal
RIM	Mauretanien	SRB	Serbien
MS	Mauritius	SY	Seychellen
MEX	Mexiko	WAL	Sierra Leone
MIK	Mikronesien, Föderierte Staaten von	ZW	Simbabwe
MD	Moldau	SGP	Singapur
MC	Monaco	SK	Slowakische Republik
MNG	Mongolei	SLO	Slowenien
MNE	Montenegro	SP	Somalia
MOC	Mosambik	E	Spanien
MYA	Myanmar (Birma)	SRL	Sri Lanka (Ceylon)
		STK	St. Kitts und Nevis
		SUD	Sudan
		ZA	Südafrika

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 149 VON 156

SME	Suriname	EAU	Uganda
SD	Swasiland	UA	Ukraine
SYR	Syrien	H	Ungarn
TJ	Tadschikistan	ROU	Uruguay
EAT	Tansania	UZ	Usbekistan
THA	Thailand	V	Vatikanstadt
RT	Togo	YV	Venezuela
TT	Trinidad und Tobago	UAE	Vereinigte Arabische Emirate
<i>TSD</i>	<i>Tschad</i>	USA	Vereinigte Staaten von Amerika
CZ	Tschechische Republik	VN	Vietnam
TN	Tunesien	RCA	Zentralafrikanische Republik
TR	Türkei	CY	Zypern
TM	Turkmenistan		

3.2.7 Schlüssel Reha-Fachabteilungsschlüssel

Herausgegeben von der DRV Bund, Bereich 0431, 10704 Berlin.
Stand: 13.11.2008

Schlüssel der Abteilung	Bezeichnung der Abteilung
0000	Keine Zuordnung zu spezifischem Fachgebiet
0100	Innere Medizin
0103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
0104	Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie
0105	Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
0106	Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie
0107	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
0108	Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie
0109	Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie
0114	Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
0190	Innere Medizin Abteilung 2
0200	Geriatric
0300	Kardiologie
0390	Kardiologie Abteilung 2
0400	Nephrologie
0490	Nephrologie Abteilung 2
0500	Hämatologie und internistische Onkologie
0590	Hämatologie und internistische Onkologie Abteilung 2
0591	Hämatologie und internistische Onkologie Abteilung 3
0600	Endokrinologie
0607	Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie
0690	Endokrinologie Abteilung 2
0700	Gastroenterologie
0706	Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie
0790	Gastroenterologie Abteilung 2
0800	Pneumologie
0890	Pneumologie Abteilung 2

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 151 VON 156

0900	Rheumatologie
0990	Rheumatologie Abteilung 2
1000	Pädiatrie
1005	Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
1006	Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
1007	Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
1011	Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
1014	Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
1028	Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
1090	Pädiatrie Abteilung 2
1091	Pädiatrie Abteilung 3
1092	Pädiatrie Abteilung 4
1093	Pädiatrie Abteilung 5
1094	Pädiatrie Abteilung 6
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde
1490	Lungen- und Bronchialheilkunde Abteilung 2
2200	Urologie
2290	Urologie Abteilung 2
2300	Orthopädie
2309	Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
2390	Orthopädie Abteilung 2
2391	Orthopädie Abteilung 3
2395	Verhaltensmedizinische Orthopädie
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2425	Frauenheilkunde
2600	Hals- Nasen- Ohren-Heilkunde
2700	Augenheilkunde
2800	Neurologie
2890	Neurologie Abteilung 2
2891	Neurologie Abteilung 3
2900	Allgemeine Psychiatrie
2930	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
2931	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt

DATEN- UND SCHLÜSSELVERZEICHNIS

STAND: 19.03.2012, SEITE 152 VON 156

	Psychosomatik/Psychotherapie
2950	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
2990	Allgemeine Psychiatrie Abteilung 2
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie
3100	Psychosomatik/Psychotherapie
3190	Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung 2
3400	Dermatologie
3490	Dermatologie Abteilung 2
3750	Angiologie
8500	Entwöhnungsbehandlungen
8510	Amulante Rehabilitation Sucht
8590	Entwöhnungsbehandlungen Abteilung 2
8591	Entwöhnungsbehandlungen Abteilung 3
8600	Med. berufliche Rehabilitation
8690	Med. berufliche Rehabilitation Abteilung 2
8691	Med. berufliche Rehabilitation Abteilung 3
8692	Med. berufliche Rehabilitation Abteilung 4
8693	Med. berufliche Rehabilitation Abteilung 5
8694	Med. berufliche Rehabilitation Abteilung 6
8695	Med. berufliche Rehabilitation Abteilung 7
8700	Neurologie Phase C
9999	Nicht vergebener Fachabteilungsschlüssel

* Falls innerhalb einer Fachabteilung Differenzierungen vorgenommen werden sollen, können die Ziffern 90, 91 usw. als 3. und 4. Ziffern verwendet werden. Im Einzelfall ist eine Schlüsselerweiterung mit dem federführenden Träger und dem o.g. Herausgeber des Fachabteilungsschlüssels abzustimmen.

3.3 Referenzen

3.3.1 Referenz Schlüssel Betriebsstättennummer und Lebenslange Arztnummern

Das Verzeichnis der hier relevanten Betriebsstättennummern (BSNR) und Lebenslangen Arztnummern (LANR) wird herausgegeben und fortgeschrieben von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), von der es auch (als Referenzdatei) zu beziehen ist.

3.3.2 Referenz Schlüssel Diagnoseschlüssel ICD-10-GM

Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) wird weltweit zur Verschlüsselung eingesetzt. Die Veröffentlichung der deutschen Ausgabe (GM German modification) und deren verbindlicher Einsatz in der Bundesrepublik Deutschland werden vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) realisiert. Der ICD-Schlüssel ist in der jeweils aktuellen Version zu verwenden.

<http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/index.html>

3.3.3 Referenz Schlüssel Klassifikation therapeutischen Leistungen

Im Zusammenhang mit der vom Gesetzgeber geforderten Qualitätssicherung im Gesundheitswesen wurde eine Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) als einheitliches Dokumentationsinstrument für die stationäre und ambulante medizinische Rehabilitation erarbeitet.

Die KTL wird herausgegeben und bei Erfordernis jährlich fortgeschrieben*) durch die DRV Bund. Sie ist erhältlich in Buchform oder über Internet bei der DRV (www.deutscherentenversicherung.de) über den Pfad:> Startseite > Zielgruppen Sozialmedizin und Forschung > Klassifikationen > KTL

*) Ergibt sich bei einer jährlichen Fortschreibung eine neue „KTL-Version, Ausgabe xxxx“ (xxxx = die zugehörige Jahresangabe, ab der die neue Fassung gültig ist), so wird dies bei der Übermittlung der entsprechenden Geschäftsvorfälle im Datenfeld „Version KTL“ dokumentiert, indem dort das zugehörige Jahr xxxx eingetragen wird.

Hinweis/Stand 01.03.2009: Da das überarbeitete Verzeichnis KTL2007 seit seiner Herausgabe bis zum noch keine Änderung erfahren hat, ist das Feld „Version KTL“ mit dem Wert „2007“ zu belegen.

3.3.4 Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht⁵

Der Leitfaden wird herausgegeben durch die DRV Bund. Er ist erhältlich über Internet bei der DRV (www.deutsche-rentenversicherung.de) über den Pfad ... > Startseite > Zielgruppen Reha-Einrichtungen > EDV-Verfahren und Dokumentationshilfen > Erstellung der Entlassungsberichte.

Der Leitfaden zum einheitlichen Entlassungsbericht in der medizinischen Rehabilitation der gesetzlichen Rentenversicherung wurde 2007 überarbeitet. Die Erstveröffentlichung stammt aus dem Jahr 1997, die letzte Fassung aus dem Jahr 2001. Die Notwendigkeit zur erneuten Überarbeitung des Leitfadens zum Rehabilitations-Entlassungsbericht hat sich durch die Weiterentwicklung der konzeptionellen, organisatorischen und rechtlichen Voraussetzungen der medizinischen Rehabilitation ergeben. Die Bedeutung des Reha-Entlassungsberichtes resultiert aus jährlich etwa 800.000 von der Deutschen Rentenversicherung durchgeführten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Bei der Überarbeitung waren die neuen Begrifflichkeiten der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) sowie die Grundgedanken des Neunten Sozialgesetzbuches aufzunehmen. Auch den inzwischen veränderten Rechtsvorschriften sowohl beim Rentenzugang als auch bei der Rehabilitation musste Rechnung getragen werden. Dies gilt ebenso für das zwischenzeitlich erweiterte Spektrum der verschiedenen Nachsorgeleistungen. Die Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) in der Ausgabe von 2007 ist gleichfalls berücksichtigt worden. Die in der Qualitätssicherung der medizinischen Rehabilitation in den letzten zehn Jahren gewonnenen Erfahrungen bei der routinemäßig vorgenommenen Analyse des Rehabilitationsprozesses einschließlich des Peer Review-Verfahrens sind auch in die jetzige Überarbeitung des Leitfadens eingeflossen.

Die Erläuterung der rechtlichen Rahmenbedingungen, aber auch der persönlichen Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe sind nach wie vor ein wichtiger Bestandteil des Leitfadens. Anzahl und Reihenfolge der Gliederungspunkte des Entlassungsberichtes wurden trotz kleiner redaktioneller Anpassungen, die zum Teil auch den Formularsatz betreffen, beibehalten. Die exemplarischen Falldarstellungen wurden sowohl unter klinischen als auch unter leistungsrechtlichen Aspekten aktualisiert.

Die Ärztinnen und Ärzte in den Rehabilitationseinrichtungen werden auch weiterhin in ihrer Doppelrolle als Behandler und Gutachter gefordert. Der überarbeitete Leitfaden soll dazu dienen, den wachsenden Anforderungen an Dokumentation und Qualitätssicherung im Rahmen eines sich rasch verändernden Gesundheitssystems nachzukommen. Unter Einhaltung der Gliederung soll sich die Berichterstattung weiterhin am konkreten Einzelfall orientieren und in möglichst kurzer Form nur diejenigen Tatsachen wiedergeben, die von klinischer und sozialmedizinischer Bedeutung sind. Der Rehabilitationsentlassungsbericht muss auch zukünftig vor allem seiner Funktion als sozialmedizinisches Gutachten gerecht werden, ohne die übrigen Aspekte bei der Informationsvermittlung zu vernachlässigen.

⁵ Der Leitfaden findet für die LAKen im schriftlichen Entlassungsbericht analoge Anwendung.

3.3.5 Referenz Staatsangehörigkeit

Hinweis in Verbindung mit Datenfeld „Staatsangehörigkeit“:

Für eine korrekte Textbezeichnung kann als Datenquelle der vom Statistischen Bundesamt herausgegebene „Staatsangehörigkeits- und Gebietsschlüssel“ dienen. Fundstelle hierzu:

- Internet : destatis.de: Startseite > Klassifikationen, dort:
- Link auf Seite: [Staatsangehörigkeits- und Gebietsschlüssel](http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Klassifikationen/Bevoelkerung/Content75/staatsangehoerigkeit_gebietsschluessel,templateId=renderPrint.psm!)
(http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Klassifikationen/Bevoelkerung/Content75/staatsangehoerigkeit_gebietsschluessel,templateId=renderPrint.psm!):
- :Link zum Download: [Staatsangehörigkeits- und Gebietsschlüssel als Download](http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Klassifikationen/Bevoelkerung/Staatsangehoerigkeitsgebietsschluessel,property=file.pdf)
(<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Klassifikationen/Bevoelkerung/Staatsangehoerigkeitsgebietsschluessel,property=file.pdf>).

3.4 Dokument Entlassungsbericht

Mit den für den Geschäftsvorfall Entlassungsbericht definierten Daten lässt sich das einheitliche Formular „Ärztlicher Entlassungsbericht der Deutschen Rentenversicherung“ hinsichtlich Bl. 1, 1a und 1b maschinell komplett beschicken und damit ein druck- und speicherbares PDF-Dokument mit dem vorgegebenem Standard-Layout erzeugen⁶. Nähere Informationen sowie das jeweils aktuelle Standard-Layout des Ärztlichen Entlassungsberichts der DRV für die jeweiligen E-Berichtsversionen ergeben sich aus dem Internet bei der DRV (www.deutsche-rentenversicherung.de), Schlagwort „Ärztlicher Entlassungsbericht“).

Das über o.g. Link referenzierte herunterladbare ausfüllbare und speicherbare PDF-Formular enthält auch für Blatt 2ff eine Standard-Layout-Vorgabe, basierend auf „einfachen“ Formatierungsmöglichkeiten, welche die diesbezüglichen Anforderungen der Kostenträger abdecken. Falls eine aufwändigere Formatierung aus Sicht des Leistungserbringers für Blatt 2 gewünscht ist, ist dies möglich. Das zu übermittelnde Gesamt-Dokument Ärztlicher Entlassungsbericht sollte jedoch die Anforderungen hinsichtlich Datenumfang und Standard-Layout von Blatt 1, 1a, 1b sowie die Vorgaben gemäß -> Referenz Leitfaden zum Ärztlichen Entlassungsbericht erfüllen.

⁶ Die LAKen akzeptieren die pdf-Entlassungsberichte der DRV, halten aber auf Anforderung durch Reha-Einrichtungen auch eigene Vorlagen für Entlassungsberichte vor.