

Änderungshistorie

Stand	Erläuterung
12.12.2023	Aufnahme Normierte Zusatztext-Nr. 999 Löschung Normierte Zusatztext-Nr. 080, 081, 082 Ergänzung Fußnote für Zusatztext-Nr. 071 und 072 Redaktionelle Anpassungen
30.12.2021	Initiale Erstellung

Erledigungsart / Ablehnungsgrund (ELAT)

Wertebereich: (zweistellig, numerisch)

	Persönliche Ablehnungsgründe
20 =	Leistung nicht notwendig Die Erwerbsfähigkeit ist wegen Krankheit oder Behinderung nicht zumindest erheblich gefährdet (§ 10 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI). Ggf. fallen hierunter auch Anträge auf Leistungen gem. § 14 SGB VI, bei denen die Leistung zur Prävention nicht notwendig ist. Bei onkologischen Leistungen gem. § 31 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI oder Kinderrehabilitationen gem. § 15a SGB VI ist der Schweregrad der Erkrankung nicht so gravierend, dass eine Reha-Leistung in Betracht kommt. Bei Ca-Nachbehandlungen sind hierunter auch Fälle bei Ablauf der Vierjahresfrist anzugeben.
21 =	Vierjahresfrist nicht eingehalten Eine vorzeitige Leistung ist aus gesundheitlichen Gründen nicht dringend erforderlich (§ 12 Abs. 2 SGB VI).
22 =	Leistung derzeit nicht erfolgversprechend Eine Leistung ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt aus persönlichen bzw. medizinischen Gründen nicht erfolgversprechend, weil z.B. eine notwendige ambulante oder stationäre Vorbehandlung noch nicht durchgeführt ist.
23 =	Leistung nicht erfolgversprechend Die Erwerbsfähigkeit ist zwar erheblich gefährdet oder gemindert, aber eine Reha-Leistung ist wegen der Art und Schwere der Erkrankung voraussichtlich nicht erfolgversprechend. Verminderte Erwerbsfähigkeit liegt nicht vor oder kann durch die Leistung voraussichtlich nicht behoben werden (z. B. wegen Art und Schwere der Erkrankung).
24 =	Umdeutungsfall Der Reha-Antrag gilt als Rentenanspruch (§ 116 Abs. 2 Nr. 1 SGB VI).
25 =	Keine verminderte Erwerbsfähigkeit bei latent Versicherten Latent Versicherte, die nicht vermindert erwerbsfähig sind und bei denen dies in absehbarer Zeit nicht zu erwarten ist.

	Versicherungsrechtliche Ablehnungsgründe und Leistungsausschluss
30 =	Versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt Voraussetzungen gem. § 11 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 1 und 2, Abs. 3 SGB VI nicht erfüllt (außer Fälle mit ELAT 25).
31 =	Leistungsausschluss gemäß § 12 Abs. 1 Nr. 3 bis 5 SGB VI (Beamte, Bezieher einer Versorgung, Strafgefangene).
32 =	Leistungsausschluss gemäß § 12 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI (Altersrentenempfänger): Bezug von Rente wegen Alters von wenigstens 2/3 der Vollrente oder entsprechender Antrag.
33 =	Leistungsausschluss gemäß §§ 110/ 111 oder § 14 SGB VI (Auslandsaufenthalt): gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland oder im Ausland durchzuführende Leistung beantragt.
40 =	Mangelnde Mitwirkung im Entscheidungsverfahren Auflage nicht erfüllt oder Versicherter ermöglicht keine Sachentscheidung (§§ 60ff SGB I).
50 =	Ablehnung aus sonstigen Gründen Keiner der Ablehnungsgründe (ELAT) 20 – 40, z.B. Antrag auf nachträgliche Kostenübernahme.

	Weiterleitung
60 =	Weiterleitung an anderen Rentenversicherungsträger einschließlich Weiterleitung an die landwirtschaftliche Alterskasse
61 =	Weiterleitung an Arbeitsgemeinschaft Beim Rentenversicherungsträger erfasste Anträge, die vertragsgemäß an eine Arbeitsgemeinschaft weitergeleitet werden.
62 =	- Weiterleitung an Sozialleistungsträger außerhalb der Rentenversicherung - Weiterleitung an die Unfallversicherung und sonstige Sozialleistungsträger (§ 12 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI).
64 =	Weiterleitung nach Turboklärung
65 =	Weiterleitung bei Antragsplitting (§ 15 (1) SGB IX) Diese Auswahl ist nur zulässig bei den Antragsarten „Leistungen zur sozialen Teilhabe“ (91) und „Leistungen zur Bildung“ (92).

Normierte Zusatztexte Bewilligung

TxtNr.	Inhalt
050 =	Vorläufige Zuständigkeit (§14 SGB IX) – EA angemeldet
057 =	KG-Berechnungsgrundlage wird von KK angefordert
059 =	4-Jahres-Frist (Aufnahme nicht vor XX.XX.XXXX)
064 =	Aufnahme – Eilfall (Eingabe nicht erforderlich, wenn Fall bereits mit BEV, RAR, AKK, ABA oder AJC = 1 erfasst ist)
071 = ¹	BX vom XX.XX.XXXX gegenstandslos
074 = ¹	BX ergeht aufgrund Widerspruchsbescheid vom XX.XX.XXXX
125 =	ARGE Sucht: vers.rechtl. Vorauss. nicht erfüllt
126 =	ARGE Sucht: Rentenstatus nicht beeinflussbar
127 =	ARGE Sucht: Altersrente beantragt / bezogen
129 =	ARGE Sucht: LE bis zum Beginn der Altersrente
130 =	Modulare Kombi-Behandlung (Ergänzung in 3 Stellen DA, 1 Stelle AT)
130 =	Modulare Kombi-Behandlung (Ergänzung in 3 Stellen DA, 1 Stelle AT) bei Präventionsleistungen (LEAT 84)
144 =	Bewilligung – Neurologische Phase C
145 =	Bewilligung – Neurolog. Phase C, Kostenübernahme
999 = ¹	Datum des Antrages auf Rehabilitation am XX.XX.XXXX. (Hinweis: Das Datum wird in dem gesonderten Feld „Datum“ innerhalb der Feld- gruppe „Zusatztexte“ angegeben.)

¹ Datumsangabe wird im Feld „Datum“ des Segmentes „Zusatztexte“ angegeben

Normierte Zusatztexte Ablehnung/Weiterleitung

TxtNr.	Inhalt
500	Umdeutung in Rentenanspruch wird geprüft (Schalter DE-VEKS-RH03-S-UMDEUTUNG-RTAQ = 0)
500	Umdeutung in Rentenanspruch wird geprüft (Schalter DE-VEKS-RH03-S-UMDEUTUNG-RTAQ = 1)
501	Umdeutung, kein Rentenverfahren
502	Vier-Jahresfrist – Beendigung der letzten Leistung
503	Versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht geprüft
504	Geminderte Erwerbsfähigkeit liegt nicht vor
505	Kein Reha-Bedarf nach SGB IX
506	Keine Leistungen als Angehöriger
513	Zusicherung einer Entwöhnungsbehandlung Anschrift der Reha-Einrichtung ist in der HTGR 1 abzulegen (Ergänzung X02 – X59) (nur bei TxtNr. 172)
530	Weiterleitung an Krankenkasse
531	Teilweise erwerbsgemindert
532	Voll erwerbsgemindert
533	Keine LTA (bei Abl med Reha §15)
534	Keine weit.Nachsorge (bei Abl §15)
535	1 Jahr n.Primärbeh.Ca (bei Abl §15)
536	Bereits vom (Datum) bis (Datum) in einer WfbM beschäftigt (nur bei TxtNr. 253)
540	2 Jahre n.Primärbeh.Ca (bei Abl §15)
541	Mutter- / Vater-Kind-Leistung der gesetzlichen KV
552	Mit Schreiben vom (Datum) wurde auf Folgen fehlender Mitwirkung hingewiesen und gebeten, XXXXXX (nur bei TxtNr. 150)
580	Medizinische Reha abgelehnt, Informationen und Anlage zum Antrag auf LTA beige- fügt (nur bei TxtNr.106)
581	Medizinische Reha abgelehnt, LTA werden geprüft (nur bei TxtNr.106)
582	Medizinische Reha abgelehnt, LTA wurden eingeleitet (nur bei TxtNr.106)
583	Medizinische Reha abgelehnt, LTA-Antrag läuft (nur bei TxtNr.106)
604	Leistungen zur sozialen Teilhabe (nur bei TxtNr. 332)
624	Zweite Weiterleitung (bildet ELAT 64 im SC 1891)