

# **Anhang 7**

## **Anmeldeverfahren**

**zur**

### **Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI Technische Anlage (Anlage 1)**

Stand der Einvernehmlichen Festlegung	28.02.2002
Stand der Technischen Anlage	31.01.2003
Stand der Schlüsselverzeichnisse	31.01.2003
Version	1.0
Gültig ab Monat der Datenlieferung	10/2003

Technische Anlage zur Regelung des Datenträgeraustausches gem § 105 Abs 2 SGB XI			
Anmeldeverfahren	Abschnitt	Seite: 2	Stand: 20.11.02

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Allgemeines</b> _____	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Inhalt</b> _____	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Anmeldeformular</b> _____	<b>4</b>

Technische Anlage zur Regelung des Datenträgeraustausches gem § 105 Abs 2 SGB XI			
Anmeldeverfahren	Abschnitt	Seite: 3	Stand: 20.11.02

## 1 Allgemeines

Die Anmeldung vor der erstmaligen Durchführung des Datenaustauschverfahrens hat mittels

1. Brief,
2. Email oder
3. Fax

zu erfolgen.

## 2 Inhalt

Für die Anmeldung sind mindestens folgende Angaben zu übermitteln:

1. IK der datenübermittelnden Stelle bzw. des Dateierstellers (IK-Nr)
2. vollständiger Name der Pflegeeinrichtung bzw. Firmen-/Betriebsbezeichnung
3. vollständige Anschrift (Haus- und Postanschrift)
4. Email-Adresse, Fax mit Vorwahl ggf. Telefon mit Vorwahl
5. Ansprechpartner
6. Rechnungsart
  - 1 = Abrechnung von LE und Zahlung an LE
  - 2 = Abrechnung über Abr.-Stelle und Zahlung an LE
  - 3 = Abrechnung über Abr.-Stelle und Zahlung an Abr.-Stelle
7. Übermittlungsmedium
8. Ort und Datum
9. Unterschrift

Datenübermittlung § 105 SGB XI	Version 1.0	<a href="#">anl1_anh7_310103.doc</a> <del><a href="#">anl1_anh7_310103.doc</a></del> <del><a href="#">anl1_anh7_310103.doc</a></del>
--------------------------------	-------------	--

<b>Technische Anlage</b> <b>zur Regelung des Datenträgeraustausches</b> <b>gem § 105 Abs 2 SGB XI</b>			
Anmeldeverfahren	Abschnitt	Seite: 4	Stand: 20.11.02

### 3 Anmeldeformular

zum maschinellen Datenaustausch nach § 105 SGB XI

<b>EMPFÄNGER des Anmeldeformulars</b>	
Name der empfangenen Stelle	
Straße und/oder Postfach	
PLZ und Ort	

<b>1. Persönliche Daten der anmeldenden Stelle</b>		
IK-Nr		
Firmen-/Betriebsbezeichnung Leistungserbringer		
Hausanschrift		
Straße und/oder Postfach		PLZ/Ort
Postanschrift		
Straße und/oder Postfach		PLZ/Ort
Email-Adresse	Fax mit Vorwahl	Telefon mit Vorwahl
Ansprechpartner		
Rechnungsart		
1=Rg. und Zahlung LE <input type="checkbox"/> 2=Rg. von Abr.-Stelle und Zahlung an LE <input type="checkbox"/> 3=Rg von Abr.-Stelle und Zahlung an Abr.-Stelle <input type="checkbox"/>		

<b>2. Übermittlungsmedium</b>		
DFÜ	<input type="checkbox"/>	Email <input type="checkbox"/>
FTAM	<input type="checkbox"/>	CD-Rom <input type="checkbox"/>
X.400	<input type="checkbox"/>	Diskette 3,5 – 1,44 MB/DOS-Format <input type="checkbox"/>
TCP/IP	<input type="checkbox"/>	Diskette 3,5 – 2,88 MB/DOS-Format <input type="checkbox"/>
andere (ggf. bitte angeben)	<input type="checkbox"/>	

hiermit verpflichte ich mich zu Datenlieferungen gemäß der Anmeldung zum Datenaustausch und zur Übermittlung virengeprüfter Daten

Datenübermittlung § 105 SGB XI	Version 1.0	<a href="#">anl1_anh7_310103.doc</a> <a href="#">anl1_anh7_310103.doc</a> <a href="#">anl1_anh7_310103.doc</a>
--------------------------------	-------------	--

Technische Anlage zur Regelung des Datenträgeraustausches gem § 105 Abs 2 SGB XI			
Anmeldeverfahren	Abschnitt	Seite: 5	Stand: 20.11.02

Ort, Datum

Unterschrift

---



---

Datenübermittlung § 105 SGB XI	Version 1.0	<a href="#">anl1_anh7_310103.doc</a> <a href="#">anl1_anh7_310103.doc</a> <a href="#">anl1_anh7_310103.doc</a>
--------------------------------	-------------	--