

Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 Abs. (4, 4a) SGB V

Entscheidung zur Anregung SWE (keine Relevanz für Leistungserbringer!)

Zeile Nr.	Ebene	Bezeichnung	Typ	Länge	Anzahl	Erläuterung	XML-Schemaprüfung (* Erläuterung s. Legende)
1	1	Admin-Daten			1		
2	2	Verarbeitungskennzeichen	An	2	1	Zur Unterscheidung, ob Erstübermittlung oder Korrektur eines Geschäftsvorfalles	hier sind die Werte 10, 20, 30 zugelassen
3	2	Laufende Nr. des Geschäftsvorfalles "Entscheidung zur Anregung"	An	2	1		01-99
4	1	Fachliche Daten			1		
5	2	Kommunikation			0-1		
6	3	Name des Sachbearbeiters	An	1..90	0-1		
7	3	Telefon	An	1..25	1		
8	3	Fax	An	1..25	0-1		
9	3	E-Mail	An	1..50	0-1		
10	2	Versicherter/Berechtigter			1		
11	3	Name			1	Die Namensdaten dienen nur zur Erleichterung der Zuordnung der Nachricht im Fehlerfall. Eine Prüfung bzw. Speicherung findet seitens der DRV nicht statt.	
12	4	Nachname	An	1..45	1		
13	4	Vorname	An	1..45	1		
14	4	Vorsatzwort	An	1..20	0-1		
15	4	Namenzusatz	An	1..20	0-1		
16	4	Titel	An	1..20	0-1		
17	3	Geburtsdatum	Date	10	1	Das Geburtsdatum dient nur zur Erleichterung der Zuordnung der Nachricht im Fehlerfall. Eine Prüfung oder Speicherung findet seitens der DRV nicht statt.	Format: JJJJ-MM-TT
18	2	Ergebnis Anregung SWE			1	Entweder "Zustimmung Anregung SWE" oder "Ablehnung Anregung SWE" ist anzugeben	
19	3	Zustimmung Anregung SWE			0-1		
20	4	Voraussichtlicher Beginn SWE	Date	10	1		Format: JJJJ-MM-TT
21	3	Ablehnung Anregung SWE			0-1	Es können mehrere Gründe angegeben werden. Es muss mindestens ein Grund angegeben werden.	
22	4	Arbeitsfähigkeit auch ohne stufenweise Wiedereingliederung in absehbarer Zeit erreichbar	An	1	0-1		"J"
23	4	Arbeitsfähigkeit durch eine stufenweise Wiedereingliederung nicht wieder hergestellt werden	An	1	0-1		"J"
24	4	Nachsorgeleistungen ausreichend	An	1	0-1		"J"

Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 Abs. (4, 4a) SGB V

Entscheidung zur Anregung SWE (keine Relevanz für Leistungserbringer!)

Zeile Nr.	Ebene				Bezeichnung	Typ	Länge	Anzahl	Erläuterung	XML-Schemaprüfung (* Erläuterung s. Legende)
25				4	Zustimmung der Versicherten / des Versicherten nicht erfolgt, beziehungsweise zurückgezogen	An	1	0-1		"J"
26				4	Zustimmung des Arbeitgebers nicht erfolgt, beziehungsweise zurückgezogen	An	1	0-1		"J"
27				4	Mindestbelastbarkeit innerhalb von 4 Wochen nicht erreichbar	An	1	0-1	Die grds. Mindestarbeitszeit von 2 h pro Arbeitstag ist nach erneuter Prüfung nicht innerhalb von 4 Wochen erreichbar und ärztliche Begründung für Unterschreitung des Mindestumfangs liegt nicht vor.	"J"
28				4	2-Wochen-Frist zur Anregung der stufenweisen Wiedereingliederung überschritten	An	1	0-1		"J"
29				4	stufenweise Wiedereingliederung kann aus gesundheitlichen oder betriebsbedingten Gründen nicht innerhalb von 4 Wochen beginnen	An	1	0-1		"J"
30				4	sonstiger Grund	An	1..100 0	0-1		