

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

Ablehnung/Weiterleitung (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 "Ablehnung/Weiterleitung"	An	2	1		01-99
4	1				Fachliche Daten			1		
5		2			Versicherter/Berechtigter			1		
6			3		Name			1		
7			4		Nachname	An	1..45	1		
8			4		Vorname	An	1..45	1		
9			4		Vorsatzwort	An	1..20	0-1		
10			4		Namenszusatz	An	1..20	0-1		
11			4		Titel	An	1..20	0-1		
12			3		Geburtsdatum	Date	10	1		Format: JJJJ-MM-TT
13		2			Antragsinformationen			1		
14			3		Antragsdatum	Date	10	1		Format: JJJJ-MM-TT
15			3		Verfahrensart / Anspruchsgrundlage	N	2	1		Werte 71, 72, 78
16			3		Art der Versorgung/	An	1	1		Werte 0,1,2,3
17		2			Ablehnungsinformationen			1		
18			3		Ablehnungsdatum	Date	10	1		Format: JJJJ-MM-TT
19			3		Erledigungsart	N	2	1	Schlüsselwerte der RV gemäß Schlüsselverzeichnis (Punkt 5.3) der Verfahrensbeschreibung	
20			3		Zusatztexte			0-10	Schlüsselwerte der RV gemäß Schlüsselverzeichnis (Punkt 5.3) der Verfahrensbeschreibung	
21			4		Zusatztext Nr	An	3	1		
22			4		Datum	Date	10	0-1		
23			4		freie Textergänzungen	An	1...1000	0-1		
24			4		Betrag	N	8	0-1	wird aktuell für Mitteilungen an die Krankenkasse nicht verwendet, ist jedoch grundsätzlich im Kernsystem der RV vorgesehen.	