

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

## Entscheidung zur Anregung (keine Relevanz für Leistungserbringer!)

Zeile Nr.	Ebene			Bezeichnung	Typ	Länge	Anzahl	Erläuterung	XML-Schemaprüfung (* Erläuterung s. Legende)
1	1			<b>Admin-Daten</b>			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		Version Geschäftsvorfall "Entscheidung zur Anregung"	An	5..11	1		Version im Format 1.0.0 bis 999.999.999
4		2		Laufende Nr. des Geschäftsvorfalles "Entscheidung zur Anregung"	An	2	1		01-99
5	1			<b>Fachliche Daten</b>			1		
6		2		<b>Kommunikation</b>			0-1		
7			3	Name des Sachbearbeiters	An	1..90	0-1		
8			3	Telefon	An	1..25	1		
9			3	Fax	An	1..25	0-1		
10			3	E-Mail	An	1..50	0-1		
11		2		<b>Versicherter/Berechtigter</b>			1		
12			3	<b>Name</b>			1	Die Namensdaten dienen nur zur Erleichterung der Zuordnung der Nachricht im Fehlerfall. Eine Prüfung bzw. Speicherung findet seitens der DRV nicht statt.	
13			4	Nachname	An	1..45	1		
14			4	Vorname	An	1..45	1		
15			4	Vorsatzwort	An	1..20	0-1		
16			4	Namenszusatz	An	1..20	0-1		
17			4	Titel	An	1..20	0-1		
18			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
19		2		<b>Ergebnis Anregung SWE</b>			1	<b>Entweder "Zustimmung Anregung SWE" oder "Ablehnung Anregung SWE" ist anzugeben</b>	
20			3	<b>Zustimmung Anregung SWE</b>			0-1		
21			4	Voraussichtlicher Beginn SWE	Date	10	1		Format: JJJJ-MM-TT
22			3	<b>Ablehnung Anregung SWE</b>			0-1	<b>Es können mehrere Gründe angegeben werden. Es muss mindestens ein Grund angegeben werden.</b>	

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

### Entscheidung zur Anregung (keine Relevanz für Leistungserbringer!)

Zeile Nr.	Ebene				Bezeichnung	Typ	Länge	Anzahl	Erläuterung	XML-Schemaprüfung (* Erläuterung s. Legende)
23			4		Arbeitsfähigkeit auch ohne stufenweise Wiedereingliederung in absehbarer Zeit erreichbar	An	1	0-1		"J"
24			4		Arbeitsfähigkeit durch eine stufenweise Wiedereingliederung nicht wieder hergestellt werden	An	1	0-1		"J"
25			4		Nachsorgeleistungen ausreichend	An	1	0-1		"J"
26			4		Zustimmung der Versicherten / des Versicherten nicht erfolgt, beziehungsweise zurückgezogen	An	1	0-1		"J"
27			4		Zustimmung des Arbeitgebers nicht erfolgt, beziehungsweise zurückgezogen	An	1	0-1		"J"
28			4		eine tägliche Mindestarbeitszeit von 2 Stunden nach erneuter Prüfung nicht (mehr) erreichbar	An	1	0-1		"J"
29			4		2-Wochen-Frist zur Anregung der stufenweisen Wiedereingliederung überschritten	An	1	0-1		"J"
30			4		stufenweise Wiedereingliederung kann aus gesundheitlichen oder betriebsbedingten Gründen nicht innerhalb von 4 Wochen beginnen	An	1	0-1		"J"
31			4		sonstiger Grund	An	1..1000	0-1		