

## **Anlage 3**

### **Schlüsselverzeichnisse**

zu den  
Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen nach § 302 Abs. 2 SGB V über Form  
und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit „Sonstigen Leistungserbringern“ sowie mit  
Hebammen und Entbindungspflegern (§ 301 a SGB V)

Stand der Richtlinien:	20.11.2006
Stand der Anlage 3:	02.08.2012
Version:	8
Anzuwenden ab:	01.01.2013

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 2
Inhaltsübersicht			

8.	Allgemeines.....	3
8.1	Kleine Schlüsselssysteme .....	4
8.1.1	Schlüssel Versichertenstatus .....	4
8.1.2	Schlüssel Unfall/Sonstiges .....	6
8.1.2.1	Schlüssel BVG .....	6
8.1.3	Schlüssel Zuzahlung .....	7
8.1.4	Schlüssel Rechnungsart.....	8
8.1.5	Schlüssel Leistungserbringergruppe .....	9
8.1.5.1	Schlüssel Abrechnungscode .....	10
8.1.5.2	Schlüssel Tarifkennzeichen.....	13
8.1.6	Schlüssel Summenstatus .....	16
	.....	16
8.1.7	Schlüssel Verarbeitungskennzeichen.....	17
8.1.8	Schlüssel Kennzeichen Mehrwertsteuer .....	18
	.....	19
8.1.9	Schlüssel Prüfvermerk.....	19
8.1.10	Schlüssel Kennzeichen für Hilfsmittel .....	20
8.1.11	Schlüssel Kennzeichen Verordnungsbesonderheiten .....	22
8.1.12	Schlüssel Kennzeichen Verordnungsart bei Heilmitteln .....	23
8.1.13	Schlüssel Kennzeichen Zuzahlungsart .....	24
8.1.14	Schlüssel Kennzeichen Leistungserbringer-Sammelgruppenschlüssel .....	25
8.1.15	Schlüssel Spezifikation Anwendungsort.....	27
8.1.16	Schlüssel Geburtsdatum .....	28
8.1.17	Schlüssel Art der Genehmigung.....	29
8.2	Abrechnungspositionsnummern.....	30
8.2.1	Abrechnungspositionsnummer für Heilmittel .....	31
8.2.2	Abrechnungspositionsnummer für Hilfsmittel .....	32
8.2.3	Abrechnungspositionsnummer für nichtärztliche Dialysesachleistungen .....	34
8.2.4	Abrechnungspositionsnummer für Leistungen der häuslichen Krankenpflege und Haushaltshilfe .....	35
8.2.5	Abrechnungspositionsnummer für Krankentransportleistungen .....	36
8.2.6	Abrechnungspositionsnummer für Hebammenhilfeleistungen .....	37
8.2.7	Abrechnungspositionsnummer für Betriebshilfe .....	38
8.2.8	Abrechnungspositionsnummer für Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Rahmen von ambulanten Vorsorgeleistungen .....	39
8.2.9	Abrechnungspositionsnummer für Leistungen der medizinischen ambulanten Rehabilitation sowie für ergänzende Leistungen zur Rehabilitation .....	40
8.2.10	Abrechnungspositionsnummer für sonstige Leistungen.....	41
8.3	Positionsnummer für Produktbesonderheiten von Hilfsmitteln.....	42
8.4	Abrechnungspositionsnummernverzeichnisse .....	43
8.5	Länderkennzeichen.....	44

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 3
Inhaltsübersicht			

## 8. Allgemeines

- (1) Zur Sicherstellung der ordnungsgemäßen Abrechnung und Weiterverarbeitung der übermittelten Daten sind Informationsstrukturdaten (Schlüsselverzeichnisse) zu führen. Die Informationsstrukturdatenbestände sind unterteilt in „Kleine“ und „Große“ Schlüsselverzeichnisse, deren Aufbau auf den nachfolgenden Seiten beschrieben ist. Die Schlüsselinhalt (Werte) sind den entsprechenden Verzeichnissen zu entnehmen.
- (2) Als Informationsstrukturdaten werden alle Verzeichnisse definiert, die für die Erstellung, Prüfung, Verarbeitung und Übermittlung des Datenaustausches benötigt werden.
- (3) Die für den Aufbau und die Pflege zuständige Stelle hat die Schlüsselverzeichnisse rechtzeitig und vollständig zur Verfügung zu stellen. Einzelheiten sind in den folgenden Abschnitten geregelt.
- (4) Die unter Punkt 8.2 aufgeführten Abrechnungspositionsnummern müssen im Rahmen der Abrechnung verwendet werden. Die Vergütungsregelungen werden bis zum Beginn des Datenübermittlungsverfahrens von den Vertragspartnern mit den entsprechenden Abrechnungspositionsnummern versehen.

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 4
Inhaltsübersicht			

## 8.1 Kleine Schlüsselsysteme

### 8.1.1 Schlüssel Versichertenstatus

Schlüsselbezeichnung: **Versichertenstatus**  
 Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Mitglieder, die an der Erhebung zum Risikostrukturausgleich teilnehmen**  
 Schlüsselgröße: **5 Stellen**

Schlüsselinhalt/ -aufbau:

#### 1. Stelle:

1 = Mitglieder  
 3 = Familienversicherter  
 5 = Rentner

#### 2. Stelle: Stichprobenzuordnung

0 Versicherter nimmt nicht an der Stichprobe teil  
 1 - 8 Versicherter nimmt an der Stichprobe teil  
 1 = weiblich, ohne EU-/BU-Rentenbezug  
 2 = männlich, ohne EU-/BU-Rentenbezug  
 3 = weiblich, mit EU-/BU-Rentenbezug  
 4 = männlich, mit EU-/BU-Rentenbezug  
 5 = wie 1, nur vor 1900 geboren  
 6 = wie 2, nur vor 1900 geboren  
 7 = wie 1, nur nach 1999 geboren  
 8 = wie 2, nur nach 1999 geboren

#### 3. - 4. Stelle: Geburtsjahr

00 in Verbindung mit der Stelle 2 = 0: Versicherter nimmt nicht an der Stichprobe teil  
 00 – 99 in Verbindung mit Stelle 2 > 0: Geburtsjahr JJ

#### 5. Stelle: Ost-West-Status bzw. besondere Kennungen

1 = West  
 4 = Sozialhilfeempfänger, § 264 SGB V  
 6 = BVG inkl. OEG, IfSG, SVG, ZHG, HHG, PrVG sowie BEG  
 7 = Sozialversicherungsabkommen, nach Aufwand, deutsch-niederl. Grenzgänger  
 8 = Sozialversicherungsabkommen, pauschal  
 9 = Ost

**(Fortsetzung siehe nachfolgende Seite)**

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 5
Inhaltsübersicht			

## 5. Stelle: Ost-West-Status bzw. besondere Kennungen (Fortsetzung)

- M = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programme für Diabetes mellitus Typ 2  
- Rechtskreis West
- X = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programme für Diabetes mellitus Typ 2  
- Rechtskreis Ost
- A = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programme für Brustkrebs  
- Rechtskreis West
- C = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programme für Brustkrebs  
- Rechtskreis Ost
- K = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programme für Koronare Herzkrankheit  
- Rechtskreis West
- L = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programme für Koronare Herzkrankheit  
- Rechtskreis Ost
- E = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programme für Diabetes mellitus Typ 1  
- Rechtskreis West
- N = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programme für Diabetes mellitus Typ 1  
- Rechtskreis Ost
- D = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programme für Asthma bronchiale  
- Rechtskreis West
- F = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programme für Asthma bronchiale  
- Rechtskreis Ost
- S = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programme für COPD  
- Rechtskreis West
- P = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programme für COPD  
- Rechtskreis Ost

**Hinweis:** Wenn auf der Krankenversichertenkarte nur die 1. und die letzte Stelle gefüllt sind, dann sind die Stellen 2 - 4 mit Nullen aufzufüllen. (z.B. wenn 11 übermittelt wird, heißt es richtig 10001).

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 6
Inhaltsübersicht			

### 8.1.2 Schlüssel Unfall/Sonstiges

Schlüsselbezeichnung: **Unfall/Sonstiges**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung, ob Unfall bzw. sonstige Anlässe für evtl. Ersatzansprüche**

Schlüsselgröße: **1 Stelle**

Schlüsselinhalt: **1 = Arbeitsunfall / Wegeunfall / Berufskrankheit  
2 = sonstige Unfallfolgen  
3 = Sonstiges (BVFG, BEG, HHG, OEG, IfSG, SVG)**

#### 8.1.2.1 Schlüssel BVG

Schlüsselbezeichnung: **BVG**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung, ob es sich um einen BVG-Fall für evtl. Ersatzansprüche handelt**

Schlüsselgröße: **1 Stelle**

Schlüsselinhalt: **6 = BVG**

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 7
Inhaltsübersicht			

### 8.1.3 Schlüssel Zuzahlung

Schlüsselbezeichnung: **Zuzahlung**

Schlüsselbeschreibung: **Zuzahlungskennzeichen**

Schlüsselgröße: **1 Stelle**

Schlüsselinhalt:

- 0 = keine gesetzliche Zuzahlung**
- 1 = Zuzahlungsbefreit**
- 2 = keine Zuzahlung trotz schriftlicher Zahlungsaufforderung**
- 3 = Zuzahlungspflichtig**
- 4 = Übergang zuzahlungspflichtig zu zuzahlungsfrei \***
- 5 = Übergang zuzahlungsfrei zu zuzahlungspflichtig \*\***

\* nach Ausstellung der Verordnung / während der Inanspruchnahme  
(z.B. Versicherter wird wegen Erreichens der Belastungsgrenze befreit)

\*\* nach Ausstellung der Verordnung / während der Inanspruchnahme  
(z.B. Versicherter wird wegen Jahreswechsel wieder zuzahlungspflichtig)

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 8
Inhaltsübersicht			

#### 8.1.4 Schlüssel Rechnungsart

Schlüsselbezeichnung: **Rechnungsart**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Art der Abrechnung**

Schlüsselgröße: **1 Stelle**

Schlüsselinhalt:

- 0 = Rechnung bereits bezahlt (z.B. durch eine Clearingstelle)**
- 1 = Abrechnung von Leistungserbringer und Zahlung an IK Leistungserbringer**
- 2 = Abrechnung über Abrechnungsstelle (ohne Inkassovollmacht) und Zahlung an IK Leistungserbringer**
- 3 = Abrechnung über Abrechnungsstelle (mit Inkassovollmacht) und Zahlung an IK Abrechnungsstelle**



Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 9
Inhaltsübersicht			

### 8.1.5 Schlüssel Leistungserbringergruppe

Schlüsselbezeichnung: **Leistungserbringergruppe**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Abrechnungsgrundlage (Vergütungsregelung, KVA)**

Schlüsselgröße: **7 Stellen**

Schlüsselinhalt: **s. Abrechnungscode  
s. Tarifkennzeichen**

Schlüsselaufbau: **1. und 2. Stelle = Abrechnungscode  
3. bis 7. Stelle = Tarifkennzeichen**

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 10
Inhaltsübersicht			

### 8.1.5.1 Schlüssel Abrechnungscode

Schlüsselbezeichnung: **Abrechnungscode**

Schlüsselbeschreibung: **Verschlüsselung des Leistungserbringers**

Schlüsselgröße: **2 Stellen**

Schlüsselinhalt: **Leistungserbringer von Hilfsmitteln**

- 11 = Apotheke (mit gesonderter Zulassung nach § 126 SGB V)
- 12 = Augenoptiker
- 13 = Augenarzt
- 14 = Hörgeräteakustiker
- 15 = Orthopädiemechaniker, Bandagist, Sanitätshaus
- 16 = Orthopädieschuhmacher
- 17 = Orthopäde
- 18 = Sanitätshaus (Bei neuen Verträgen bzw. Vertragsanpassungen ist eine Umschlüsselung mit dem Abrechnungscode 15 vorzunehmen. Der Abrechnungscode 18 wird für Sanitätshäuser zum 31.12.2005 aufgehoben.)
- 19 = sonstiger Hilfsmittellieferant

#### **Leistungserbringer von Heilmitteln**

- 21 = Masseur/Medizinischer Badebetrieb
- 22 = Krankengymnast/Physiotherapeut
- 23 = Logopäde, Atem-, Sprech- und Stimmlehrer, staatl. anerkannter Sprachtherapeut
- 24 = Sprachheilpädagoge, Dipl. Pädagoge
- 25 = Sonstiger Sprachtherapeut
- 26 = Ergotherapeut
- 27 = Krankenhaus
- 28 = Kurbetrieb
- 29 = Sonstige therapeutische Heilperson

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 11
Inhaltsübersicht			

### 8.1.5.1 Schlüssel Abrechnungscode (Fortsetzung)

#### **Leistungserbringer von häuslicher Krankenpflege und Haushaltshilfe**

- 31 = freigemeinnützige Anbieter (Sozialstation)
- 32 = privatgewerbliche Anbieter
- 33 = öffentliche Anbieter
- 34 = Sonstige Pflegedienste

#### **Leistungserbringer von Krankentransportleistungen**

- 41 = Öffentlicher Anbieter von qualifizierten Krankentransportleistungen (z.B. Feuerwehr)
- 42 = Deutsches Rotes Kreuz (DRK)
- 43 = Arbeiter-Samariter-Bund (ASB)
- 44 = Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH)
- 45 = Malteser-Hilfsdienst (MHD)
- 46 = Sonstiger Leistungserbringer von nichtqualifizierten Krankentransportleistungen (z.B. Taxi/Mietwagen)
- 47 = Leistungserbringer von Flugrettungs- und Transportleistungen
- 48 = Sonstiger nichtöffentlicher Anbieter von qualifizierten Krankentransport- bzw. Rettungsdienstleistungen
- 49 = Sonstiger Anbieter von Krankentransportleistungen (z.B. Bergwacht, Wasserwacht etc.)

#### **Hebammen**

- 50 = Hebamme/Entbindungspfleger

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 12
Inhaltsübersicht			

### 8.1.5.1 Schlüssel Abrechnungscode (Fortsetzung)

#### **nichtärztliche Dialysesachleistungen**

- 55 = Sonstiger Leistungserbringer von nichtärztlichen Dialysesachleistungen
- 56 = Kuratorium für Heimdialyse (KfH)
- 57 = Patienten-Heimversorgung (PHV)

#### **Betriebshilfe**

- 60 = Betriebshilfe

#### **Sonstiger Leistungserbringer**

- 61 = Leistungserbringer von Rehabilitationssport
- 62 = Leistungserbringer von Funktionstraining
- 63 = Leistungserbringer für ergänzende Rehabilitationsmaßnahmen
- 64 = - *nicht besetzt* -
- 65 = Sonstiger Leistungserbringer
- 66 = Leistungserbringer von Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Rahmen von ambulanten Vorsorgeleistungen
- 67 = Ambulantes Rehasentrum / Mobile Rehabilitationseinrichtung
- 68 = Sozialpädiatrische Zentren/Frühförderstellen
- 69 = Soziotherapeutischer Leistungserbringer
- 75 = Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

#### **Weitere Heilmittelerbringer**

- 71 = Podologen
- 72 = Med. Fußpfleger (gemäß § 10 Abs. 4 bis 6 PodG)

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 13
Inhaltsübersicht			

### 8.1.5.2 Schlüssel Tarifkennzeichen

Schlüsselbezeichnung: **Tarifkennzeichen**

Schlüsselbeschreibung: **Verschlüsselung des für den Leistungserbringer gültigen Tarifbereiches**

Schlüsselgröße: **5 Stellen**

Schlüsselinhalt:	1. und 2. Stelle	Tarifbereich
	00 =	Bundeseinheitlicher Tarif (gültig für Ost und West)
	01 =	Baden-Württemberg
	02 =	Bayern
	03 =	Berlin Ost
	04 =	Bremen
	05 =	Hamburg
	06 =	Hessen
	07 =	Niedersachsen
	08 =	Nordrhein-Westfalen
	09 =	Rheinland-Pfalz
	10 =	Saarland
	11 =	Schleswig-Holstein
	12 =	Brandenburg
	13 =	Sachsen
	14 =	Sachsen-Anhalt
	15 =	Mecklenburg-Vorpommern
	16 =	Thüringen
	17 =	Stuttgart und Karlsruhe
	18 =	Freiburg und Tübingen
	19 =	Berlin West
	20 =	Nordrhein
	21 =	Westfalen-Lippe
	22 =	Lippe
	23 =	Berlin (gesamt)
	24 =	Bundeseinheitlicher Tarif (West)
	25 =	Bundeseinheitlicher Tarif (Ost)
	26 bis 49 =	noch zu vergeben

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 14
Inhaltsübersicht			

50	=	Bundesvertrag
51	=	Baden-Württemberg
52	=	Bayern
53	=	Berlin Ost
54	=	Bremen
55	=	Hamburg
56	=	Hessen
57	=	Niedersachsen
58	=	Nordrhein-Westfalen
59	=	Rheinland-Pfalz
60	=	Saarland
61	=	Schleswig-Holstein
62	=	Brandenburg
63	=	Sachsen
64	=	Sachsen-Anhalt
65	=	Mecklenburg-Vorpommern
66	=	Thüringen
67	=	Stuttgart und Karlsruhe
68	=	Freiburg und Tübingen
69	=	Berlin West
70	=	Nordrhein
71	=	Westfalen-Lippe
72	=	Lippe
73	=	Berlin (gesamt)
74	=	Bundeseinheitlicher Tarif (West)
75	=	Bundeseinheitlicher Tarif (Ost)
76 bis 89	=	noch zu vergeben
90	=	sonstiger länderübergreifender Tarif
91-99	=	Vertrag auf Kassenebene

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 15
Inhaltsübersicht			

### 3. bis 5. Stelle

### Sondertarife

000 - 090 A00 - A90	ohne Besonderheiten
091 - 098 A91 - A98	nicht besetzt (wird von den Spitzenverbänden der Krankenkassen belegt)
099	Leistung ohne preisliche Regelung und daher Abrechnung nach genehmigten Kostenvoranschlag
100 - 999 A99 - TZZ	Sondertarifvereinbarungen zwischen einem oder mehreren Leistungserbringern und einem oder mehreren Kostenträgern  (Das Kennzeichen für Sondertarife wird von den Vertragspartnern festgelegt.)
U00 - ZZZ	nicht besetzt

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 16
Inhaltsübersicht			

### 8.1.6 Schlüssel Summenstatus

Schlüsselbezeichnung: **Summenstatus**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Endsumme je Status**

Schlüsselgröße: **2 Stellen**

Schlüsselinhalt: **1. und 2. Stelle**  
00 = Gesamtsumme aller Stati  
11 = Mitglieder West  
19 = Mitglieder Ost  
31 = Angehörige West  
39 = Angehörige Ost  
51 = Rentner West  
59 = Rentner Ost  
99 = nicht zuzuordnende Stati  
07 = Auslandsabkommen

#### Anmerkung:

Die Stati A, D,C, E, F, K, L, M, N, P, S und X (5. Stelle des Versichertenstatus) sind den entsprechenden Summenstati 11 bis 59 zuzuordnen. Die Stati 7 und 8 (5. Stelle des Versichertenstatus) sind unter dem Summenstatus 07, die Versichertenstati 4 und 6 (5. Stelle des Versichertenstatus) sind unter Summenstatus 99 aufzuführen.



Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 17
Inhaltsübersicht			

### 8.1.7 Schlüssel Verarbeitungskennzeichen

Schlüsselbezeichnung: **Kennzeichen für die Weiterverarbeitung der Nachricht**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichen für die Verarbeitung**

Schlüsselgröße: **2 Stellen**

Schlüsselinhalt: **01 = Abrechnung ohne Besonderheiten**

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 18
Inhaltsübersicht			

### 8.1.8 Schlüssel Kennzeichen Mehrwertsteuer

Schlüsselbezeichnung: **Kennzeichen Mehrwertsteuer**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichen für die dem Abrechnungsbetrag zuzurechnende Mehrwertsteuer**

Schlüsselgröße: **1 Stelle**

Schlüsselinhalt:

- 1 = voller Mehrwertsteuersatz, dem Einzelbetrag zuzurechnen**
- 2 = ermäßigter Mehrwertsteuersatz, dem Einzelbetrag zuzurechnen**

**ggf. noch zu erweitern**

#### **Anmerkung:**

Der Schlüssel „Kennzeichen Mehrwertsteuer“ ist **nur** zu übermitteln, wenn dem vertraglich vereinbarten Einzelpreis die Mehrwertsteuer hinzuzurechnen ist. In allen anderen Fällen ist das Kennzeichen nicht zu übermitteln.

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 19
Inhaltsübersicht			

### 8.1.9 Schlüssel Prüfvermerk

Schlüsselbezeichnung: **Prüfvermerk**

Schlüsselbeschreibung: **Schlüssel für die Antwort an den Leistungserbringer bei Begleichung einer Rechnung**

Schlüsselgröße: **2 Stellen**

Schlüsselinhalt:

- 01 = Rechnungsbetrag wird bezahlt**
- 02 = Rechnung wird zurückgewiesen**
- 03 = Rechnungsbetrag wurde berichtigt**
- 04 = Rechnungsbetrag wurde gekürzt**
- 05 = Rechnung wird zur Zeit geprüft**

**ggf. noch zu erweitern**

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 20
Inhaltsübersicht			

### 8.1.10 Schlüssel Kennzeichen für Hilfsmittel

Schlüsselbezeichnung: **Kennzeichen Hilfsmittel**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichen für die Abrechnung von Hilfsmitteln**

Schlüsselgröße: **2 Stellen**

Schlüsselinhalt:

- 00 = Neulieferung**  
(Kauf/Erstlieferung: erstmalige Versorgung [Leistungsabgabe] mit einem neuen Hilfsmittel, z. B. erstmalige Versorgung mit einem Hörgerät)
- 01 = Reparatur**  
(Instandsetzung des vorhandenen Hilfsmittels/Austausch von Einzelteilen usw.; evtl auch Pauschalbetrag für einmalige Reparatur)
- 02 = Wiedereinsatz**  
(Lieferung eines im Wiedereinsatz befindlichen Hilfsmittels, ggf. inkl. erforderliche Instandsetzung; für Instandsetzungen während der Nutzung gilt Kennzeichen 01)
- 03 = Miete**
- 04 = Nachlieferung**  
(Erneute Versorgung mit dem gleichen Hilfsmittel, Nachlieferung eines Produkts mit identischer Hilfsmittelpositionsnummer)
- 05 = Zurichtung**  
(Anpassung von Hilfsmitteln an die spezifischen Anforderungen der Anwender; für Instandsetzungen gilt Kennzeichen 01)
- 06 = Abgabe eines von der Verordnung abweichenden, höherwertigen Hilfsmittels**  
(z. B. Abgabe von Gleitsichtgläsern bei verordneten Bifokalgläsern; weitere zu beachtende Besonderheiten: siehe § 5 der Richtlinien nach § 302 SGB V unter Anmerkung 2)

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 21
Inhaltsübersicht			

### 8.1.10 Schlüssel Kennzeichen für Hilfsmittel (Fortsetzung)

- 07 = unbesetzt**
- 08 = Vergütungspauschale**  
(Fall- und Versorgungspauschale)
- 09 = Folgevergütungspauschale**  
(Erneute Abrechnung desselben Hilfsmittels für einen weiteren Gewährleistungs-/Versorgungszeitraum)
- 10 = Folgeversorgung**  
(Erneute Versorgung mit einem anderen Hilfsmittel der gleichen Produktart)
- 11 = Ersatzbeschaffung**  
(Erneute Versorgung mit dem gleichen Hilfsmittel innerhalb eines bestimmten Zeitraums, z.B. bei Verlust eines Hörgeräts)
- 12 = Zubehör**  
(Zurüstung des Hilfsmittels an die spezifischen Anforderungen des Anwenders)
- 13 = Reparaturpauschale**  
(Pauschale Abgeltung der Reparaturkosten während eines vereinbarten Zeitraums)
- 14 = Wartung**  
(Wartung bzw. Pflege/Überprüfung des vorhandenen Hilfsmittels; evtl. auch Pauschalbetrag für einmalige Wartung)
- 15 = Wartungspauschale**  
(Pauschale Abgeltung der Wartungskosten während eines vereinbarten Zeitraums)
- 16 = Auslieferung**  
(gesonderte [ggf. pauschale] Vergütung der Auslieferung)
- 17 = Aussonderung**  
(gesonderte [ggf. pauschale] Vergütung der Aussonderung)
- 18 = Rückholung**  
(gesonderte [ggf. pauschale] Vergütung der Rückholung)
- 19 = Abbruch**  
(gesonderte [ggf. pauschale] Vergütung des Abbruchs)
- 20 = Erprobung**  
(gesonderte [ggf. pauschale] Vergütung der Erprobung)

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 22
Inhaltsübersicht			

### 8.1.11 Schlüssel Kennzeichen Verordnungsbesonderheiten

Schlüsselbezeichnung: **Kennzeichen Verordnungsbesonderheiten**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung spezifischer Heilmittelverordnungen**

Schlüsselgröße: **1 Stelle**

Schlüsselinhalte:

- 1 = Verordnung von einem Zahnarzt/Kieferorthopäden**
- 2 = Verordnung im Zusammenhang mit der Schwangerschaft oder der Entbindung**

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 23
Inhaltsübersicht			

### 8.1.12 Schlüssel Kennzeichen Verordnungsart bei Heilmitteln

Schlüsselbezeichnung: **Kennzeichen Verordnungsart bei Heilmittel**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Art der Heilmittelverordnung**

Schlüsselgröße: **2 Stellen**

Schlüsselinhalte:

- 01 = Erstverordnung (Regelfall)**
- 02 = Folgeverordnung (Regelfall) \***
- 03 = nicht besetzt**
- 04 = nicht besetzt**
  
- 10 = Verordnung außerhalb des Regelfalles  
(Folgeverordnung, auch längerfristige Verordnung) \*\***
- 11 = nicht besetzt**

**\* = auch vor dem 1. Juli 2004 ausgestellte Folgeverordnungen (bisherige Schlüssel 02 und 03), die nach dem 30. Juni 2004 zur Abrechnung vorgelegt werden, sind bei der Abrechnung mit diesem Kennzeichen zu belegen.**

**\*\* = auch vor dem 1. Juli 2004 ausgestellte Langfristverordnungen (bisherige Schlüssel 04, und 11) und Folgeverordnungen ausserhalb des Regelfalls (bisheriger Schlüssel ebenfalls 10), die nach dem 30. Juni 2004 zur Abrechnung vorgelegt werden, sind bei der Abrechnung mit diesem Kennzeichen zu belegen.**

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 24
Inhaltsübersicht			

### 8.1.13 Schlüssel Kennzeichen Zuzahlungsart

Schlüsselbezeichnung: **Kennzeichen Zuzahlungsart**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung welche Art der gesetzlichen Zuzahlung abgerechnet wurde**

Schlüsselgröße: **2 Stellen**

Schlüsselinhalte: **01 = Prozentuale Zuzahlung gemäß § 61 Satz 1 SGB V**

**02 = Zuzahlungsgrenzbertrag**  
(minimale bzw. maximale Zuzahlung bzw. Kosten der Leistung)

Sollte die prozentuale Zuzahlung nicht greifen, ist der gesetzliche maximale Zuzahlungsbetrag oder der Mindestzuzahlungsbetrag, allerdings nicht mehr als die Kosten der Leistung anzugeben.

**03 = Prozentuale Zuzahlung für den Verbrauchszeitraum gem. § 33 Abs. 2 Satz 4, letzter Halbsatz SGB V, falls das Hilfsmittel zum Verbrauch bestimmt ist**

**04 = Maximaler Zuzahlungsbetrag für den Verbrauchszeitraum gem. § 33 Abs. 2, Satz 4, letzter Halbsatz SGB V, falls das Hilfsmittel zum Verbrauch bestimmt ist**



Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 25
Inhaltsübersicht			

#### 8.1.14 Schlüssel Kennzeichen Leistungserbringer-Sammelgruppenschlüssel

Schlüsselbezeichnung: **Kennzeichen Leistungserbringer-Sammelgruppenschlüssel**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Leistungsbereiche**

Schlüsselgröße: **1 Stelle**

Schlüsselinhalte:

- A = Leistungserbringer von Hilfsmitteln**
  - 11 = Apotheke
  - 12 = Augenoptiker
  - 13 = Augenarzt
  - 14 = Hörgeräteakustiker
  - 15 = Orthopädiemechaniker, Bandagist, Sanitätshaus
  - 16 = Orthopädieschuhmacher
  - 17 = Orthopäde
  - 18 = Sanitätshaus
  - 19 = sonstiger Hilfsmittellieferant
- B = Leistungserbringer von Heilmitteln**
  - 21 = Masseur/Medizinischer Badebetrieb
  - 22 = Krankengymnast/Physiotherapeut
  - 23 = Logopäde, Atem-, Sprech- und Stimmlehrer, staatl. anerkannter Sprachtherapeut
  - 24 = Sprachheilpädagoge, Dipl. Pädagoge
  - 25 = Sonstiger Sprachtherapeut
  - 26 = Ergotherapeut
  - 27 = Krankenhaus
  - 28 = Kurbetrieb
  - 29 = Sonstige therapeutische Heilperson
  - 71 = Podologen
  - 72 = Med. Fußpfleger (gemäß § 10 Abs. 4 bis 6 PodG)
- C = Leistungserbringer von häuslicher Krankenpflege**
  - 31 = freigemeinnützige Anbieter (Sozialstation)
  - 32 = privatgewerbliche Anbieter
  - 33 = öffentliche Anbieter
  - 34 = Sonstige Pflegedienste

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 26
Inhaltsübersicht			

- D Leistungserbringer von Haushaltshilfe**  
31 = freigemeinnützige Anbieter (Sozialstation)  
32 = privatgewerbliche Anbieter  
33 = öffentliche Anbieter  
34 = Sonstige Pflegedienste
- E = Leistungserbringer von Krankentransportleistungen**  
41 = Öffentlicher Träger (z.B. Feuerwehr)  
42 = Deutsches Rotes Kreuz (DRK)  
43 = Arbeiter-Samariter-Bund (ASB)  
44 = Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH)  
45 = Malteser-Hilfsdienst (MHD)  
46 = Taxi/Mietwagen  
47 = Leistungserbringer von Flugrettungs- und  
Transportleistungen  
48 = Privatgewerbliche Rettungsdienste  
49 = Sonstige Leistungserbringer von Krankentransportleistungen (z.B. Bergwacht, Wasserwacht, etc.)
- F = Hebammen**  
50 = Hebamme/Entbindungspfleger
- G = nichtärztliche Dialysesachleistungen**  
55 = Sonstiger Leistungserbringer von nichtärztlichen  
Dialysesachleistungen  
56 = Kuratorium für Heimdialyse (KfH)  
57 = Patienten-Heimversorgung (PHV)
- H = 61 = Leistungserbringer von Rehabilitationssport**
- I = 62 = Leistungserbringer von Funktionstraining**
- J = 65 = Weitere Sonstige Leistungserbringer, sofern nicht unter A - I und K - N aufgeführt**
- K = 66 = Leistungserbringer von Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Rahmen von ambulanten Vorsorgeleistungen**
- L = 63 = Leistungserbringer für ergänzenden Rehamaßnahmen**  
67 = Ambulantes Rehasentrum /  
Mobile Rehabilitationseinrichtung
- M = 68 = Sozialpädiatrische Zentren/Frühförderstellen**
- N = 69 = Soziotherapeutischer Leistungserbringer**

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 27
Inhaltsübersicht			

### 8.1.15 Schlüssel Spezifikation Anwendungsort

Schlüsselbezeichnung: **Schlüssel Spezifikation Anwendungsort**

Schlüsselbeschreibung: **Spezifikation des Anwendungsortes bei bestimmten Hilfsmitteln**

Schlüsselgröße: **1 Stelle**

Schlüsselinhalte: **0 = Links**  
**1 = Rechts**  
**2 = beidseitig**

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 28
Inhaltsübersicht			

### 8.1.16 Schlüssel Geburtsdatum

Schlüsselbezeichnung: **Schlüssel Geburtsdatum des Kindes**

Schlüsselbeschreibung: **Schlüssel welches Geburtsdatum des Kindes angegeben wurde**

Schlüsselgröße: **1 Stelle**

Schlüsselinhalte:           **1 = tatsächliches Geburtsdatum**  
   **2 = errechnetes (mutmaßliches) Geburtsdatum**

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 29
Inhaltsübersicht			

### 8.1.17 Schlüssel Art der Genehmigung

Schlüsselbezeichnung: **Schlüssel Art der Genehmigung**

Schlüsselbeschreibung: **Schlüssel zur Angabe der Art der Genehmigung, bezogen auf den Leistungsbereich**

Schlüsselgröße: **2 Stellen**

1. Stelle: Leistungsbereich (Angabe des Sammelgruppenschlüssels)
2. Stelle: Art der Genehmigung

Schlüsselinhalte:

**Bereich Hilfsmittel**

- A1 = Genehmigung im Einzelfall
- A2 = Langfristige Genehmigung

**Bereich Heilmittel**

- B1 = Genehmigung gemäß § 8 Abs. 4 Heilmittel-Richtlinie (Einzelverordnungsbezogene Genehmigung)
- B2 = Genehmigung gem. § 8 Abs. 5 Heilmittel-Richtlinie (Langfristige Genehmigung)

**Bereich Häusliche Krankenpflege**

- C1 = Genehmigung im Einzelfall

**Bereich Haushaltshilfe**

- D1 = Genehmigung im Einzelfall

**Bereich Krankentransportleistungen**

- E1 = Genehmigung im Einzelfall
- E2 = Langfristige Genehmigung

**Bereich Hebammen**

- F1 = Genehmigung im Einzelfall

**Bereich Sonstige**

- G1 – N1 = Genehmigung im Einzelfall

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 30
Inhaltsübersicht			

## 8.2 Abrechnungspositionsnummern

Schlüsselbezeichnung: **Abrechnungspositionsnummer**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Leistungsart über die Abrechnungsposition**

Schlüsselgröße: **3 bis 10 Stellen**

Schlüsselinhalte:

- Bundeseinheitliches Heilmittelpositionsnummernverzeichnis,
- Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V,
- Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis für nichtärztliche Dialysesachleistungen,
- Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis für Leistungen der häuslichen Krankenpflege und Haushaltshilfe,
- Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis für Krankentransportleistungen,
- Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis gemäß der Hebammenhilfe-Vergütungsvereinbarung,
- Positionsnummernverzeichnis für Betriebshilfe,
- Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis für Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Rahmen von ambulanten Vorsorgeleistungen,
- Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis für Leistungen der medizinischen ambulanten Rehabilitation sowie für ergänzende Leistungen zur Rehabilitation,
- Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis für sonstige Leistungen.

### **Noch zu erstellendes Verzeichnis:**

- Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis für Leistungen der Soziotherapie.

Schlüsselaufbau: **S. Struktur der Abrechnungspositionsnummern**

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 31
Inhaltsübersicht			

### 8.2.1 Abrechnungspositionsnummer für Heilmittel

Schlüsselbezeichnung: **Heilmittelpositionsnummer**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Abrechnungsposition für Heilmittel**

Schlüsselgröße: **5 Stellen**

Schlüsselinhalt: **Bundeseinheitliches Heilmittelpositionsnummernverzeichnis**

Schlüsselaufbau: **1. Stelle Leistungserbringer**  
wie z. B.  
Masseur oder Masseur und med. Bademeister,  
Krankengymnast/Physiotherapeut,  
Logopäde/Sprachtherapeut, Atem-, Sprech- und Stimmlehrer  
(Schule Schlaffhorst - Andersen),  
Ergotherapeut.

**2. – 3. Stelle Leistungsart**  
wie z. B.  
Massagen, Bewegungstherapie

4. – 5. Stelle einzelne Leistung  
wie z. B.  
Unterwasserdruckstrahlmassage

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 32
Inhaltsübersicht			

### 8.2.2 Abrechnungspositionsnummer für Hilfsmittel

Schlüsselbezeichnung: **Hilfsmittelpositionsnummer**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Abrechnungsposition für Hilfsmittel**

Schlüsselgröße: **10 Stellen**

Schlüsselinhalte: **Hilfsmittelverzeichnis**

Schlüsselaufbau:	<b>1. und 2. Stelle</b>	<b>Produktgruppe</b> wie z.B. Krankenfahrzeuge
	<b>3. und 4. Stelle</b>	<b>Anwendungsort</b> wie z.B. Außenbereich
	<b>5. und 6. Stelle</b>	<b>Untergruppe</b> wie z.B. Schieberollstuhl
	<b>7. Stelle</b>	<b>Produktart</b> wie z.B. Standard
	<b>8. bis 10. Stelle</b>	<b>Produkt</b> wie z.B. Modell 700

*Sofern für Hilfsmittel bundeseinheitlich zehnstellige Hilfsmittelpositionsnummern gelten, sind diese immer bei der Abrechnung anzugeben. Dies gilt auch, wenn*

- *die Leistungen aufgrund eines genehmigten Kostenvoranschlages erbracht,*
- *Festbeträge für Hilfsmittel festgesetzt oder*
- *Vertragspreise auf Produktart- oder Untergruppenebene vereinbart wurden.*



Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 33
Inhaltsübersicht			

*Sofern bundeseinheitlich noch keine zehnstelligen Hilfsmittelpositionsnummern vergeben wurden, die Struktur der jeweiligen Produktgruppe des Hilfsmittelverzeichnisses nach § 139 SGB V jedoch bereits existiert, muss bei der Abrechnung die erste bis siebte Stelle der Hilfsmittelposition (Produktart) angegeben werden. An die achte Stelle ist grds. die Ziffer "9" einzufügen. Die neunte und zehnte Stelle ist mit Nullen "0" zu füllen. Ist ein Festbetrag auf Basis einer zehnstelligen Positionsnummer festgelegt worden, ist diese bei der Abrechnung komplett anzugeben.*

*Besteht noch keine Struktur einer Produktgruppe (z. B. Prothesen), aber eine Vertragspositionsnummer, muss an der ersten und zweiten Stelle die Nummer der Produktgruppe und rechtsbündig die Vertragspositionsnummer angegeben werden. Die insgesamt zehnstellige Pseudo-Hilfsmittelpositionsnummer ist in der Mitte mit Nullen "0" zu vervollständigen. Beispiel: Produktgruppe 24 „Prothesen“, Vertragspositionsnummer "123", Angabe: 2400000123. Sofern auch keine Vertragspositionsnummer existiert, muss die Nummer der Produktgruppe angegeben werden. Die insgesamt zehnstellige Pseudo-Hilfsmittelpositionsnummer ist mit den Ziffern "0" zu vervollständigen (Beispiel: Produktgruppe Prothesen 2400000000).*

*Sofern abweichend von der Verordnung höherwertige Hilfsmittel abgegeben werden, so ist bei der Abrechnung entsprechend der Vergütungssystematik im Segment EHI die verordnete Produktuntergruppe (Hilfsmittelpositionsnummer bis zur sechsten Stelle) oder die verordnete Produktart (Hilfsmittelpositionsnummer bis zur siebten Stelle) anzugeben. Die insgesamt zehnstellige Hilfsmittelpositionsnummer ist mit den Ziffern "0" zu vervollständigen. Darüber hinaus ist das Kennzeichen für Hilfsmittel „06 = Abgabe eines von der Verordnung abweichenden, höherwertigen Hilfsmittels“ und im Textfeld (Segment TXT) die zehnstellige Hilfsmittelpositionsnummer oder – sofern noch nicht vergeben – der Name des tatsächlich abgegebenen Hilfsmittels aufzuführen.*

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 34
Inhaltsübersicht			

### 8.2.3 Abrechnungspositionsnummer für nichtärztliche Dialysesachleistungen

Schlüsselbezeichnung: **Positionsnummer für nichtärztliche Dialysesachleistungen**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Abrechnungsposition für nichtärztliche Dialysesachleistungen**

Schlüsselgröße: **6 Stellen**

Schlüsselinhalte: **Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis für nichtärztliche Dialysesachleistungen**

Schlüsselaufbau:

<b>1. Stelle</b>	<b>Personenkreis</b> wie z.B. Erwachsene, Kinder
<b>2. und 3. Stelle</b>	<b>Behandlungsort/-art</b> wie z.B. Heimdialyse, Zentrumsdialyse
<b>4. bis 6. Stelle</b>	<b>Behandlungsverfahren</b> wie z.B. Hämofiltration, Hämodialyse

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 35
Inhaltsübersicht			

#### 8.2.4 Abrechnungspositionsnummer für Leistungen der häuslichen Krankenpflege und Haushaltshilfe

Schlüsselbezeichnung: **Positionsnummer für Leistungen der häuslichen Krankenpflege und Haushaltshilfe**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Abrechnungsposition für Leistungen der häuslichen Krankenpflege und Haushaltshilfe**

Schlüsselgröße: **6 Stellen**

Schlüsselinhalte: **Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis für Leistungen der häuslichen Krankenpflege und Haushaltshilfe**

Schlüsselaufbau:

<b>1. und 2. Stelle</b>	<b>Gesetzliche Leistungsgrundlage</b> wie z.B. § 37 Abs. 1 Satz 1 SGB V
<b>3. Stelle</b>	<b>Art der Versorgung</b> wie z.B. Grundpflege, Behandlungspflege
<b>4. bis 6. Stelle</b>	<b>Art der Leistung</b> wie z.B. Pauschale, Einzelleistung

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 36
Inhaltsübersicht			

## 8.2.5 Abrechnungspositionsnummer für Krankentransportleistungen

Schlüsselbezeichnung: **Positionsnummer für Krankentransportleistungen**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Abrechnungsposition für Krankentransportleistungen**

Schlüsselgröße: **6 Stellen**

Schlüsselinhalte: **Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis für Krankentransportleistungen**

Schlüsselaufbau:

<b>1. Stelle</b>	<b>Verordnungsart</b> wie z.B. Notarztwagen, KTW
<b>2. Stelle</b>	<b>Transportart</b> wie z.B. Eipersonentransport, Sachtransport
<b>3. und 4. Stelle</b>	<b>Tarifart</b> wie z.B. Pauschaltarif, Sondertarif
<b>5. und 6. Stelle</b>	<b>Ausprägungen</b> wie z.B. Staffelung

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 37
Inhaltsübersicht			

## 8.2.6 Abrechnungspositionsnummer für Hebammenhilfeleistungen

Schlüsselbezeichnung: **Positionsnummer für Hebammenhilfeleistungen**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Abrechnungsposition für Hebammenhilfeleistungen**

Schlüsselgröße: **4 Stellen**

Schlüsselinhalte: **Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis gemäß der Hebammenhilfe-Vergütungsvereinbarung**

Schlüsselaufbau: **1. bis 4. Stelle = Positionsnummer**  
aus dem bundeseinheitlichen Positionsnummernverzeichnis gemäß der Hebammenhilfe-Vergütungsvereinbarung

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 38
Inhaltsübersicht			

### 8.2.7 Abrechnungspositionsnummer für Betriebshilfe

Schlüsselbezeichnung: **Positionsnummer für Leistungen der Betriebshilfe**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Abrechnungsposition für Betriebshilfe**

Schlüsselgröße: **3 Stellen**

Schlüsselinhalte: **Positionsnummernverzeichnis für Betriebshilfe**

Schlüsselaufbau:

<b>1. Stelle</b>	<b>Leistungsart</b> wie z.B. Stundensatz, Fahrtkosten
<b>2. und 3. Stelle</b>	<b>Abrechnende Position</b> wie z.B. Grundgebühr, Überstunden

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 39
Inhaltsübersicht			

### 8.2.8 Abrechnungspositionsnummer für Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Rahmen von ambulanten Vorsorgeleistungen

Schlüsselbezeichnung: **Positionsnummer für Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Rahmen von ambulanten Vorsorgeleistungen**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Abrechnungsposition für Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Rahmen von ambulanten Vorsorgeleistungen**

Schlüsselgröße: **4 Stellen**

Schlüsselinhalte: **Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis für Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Rahmen von ambulanten Vorsorgeleistungen**

Schlüsselaufbau:

<b>1. Stelle</b>	<b>Gesetzliche Grundlage</b> ambulante Vorsorgeleistung (§ 23 Abs. 1 SGB V)
<b>2. Stelle</b>	<b>Leistungsart</b> wie z.B. Patienten-Gesprächsseminar, Entspannungstechniken
<b>3. und 4. Stelle</b>	<b>Leistung im Einzelnen</b> wie z.B. Alltagsdrogenseminar, Atemwegserkrankungen

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 40
Inhaltsübersicht			

### 8.2.9 Abrechnungspositionsnummer für Leistungen der medizinischen ambulanten Rehabilitation sowie für ergänzende Leistungen zur Rehabilitation

Schlüsselbezeichnung: **Positionsnummer für Leistungen der medizinischen ambulanten Rehabilitation sowie für ergänzende Leistungen zur Rehabilitation**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Abrechnungsposition für Leistungen der medizinischen ambulanten Rehabilitation sowie für ergänzende Leistungen zur Rehabilitation**

Schlüsselgröße: **6 Stellen**

Schlüsselinhalte: **Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis für Leistungen der medizinischen ambulanten Rehabilitation sowie für ergänzende Leistungen zur Rehabilitation**

Schlüsselaufbau:

<b>1. Stelle</b>	<b>Gesetzliche Grundlage</b> wie z.B. § 40 Abs. 1 SGB V
<b>2. und 3. Stelle</b>	<b>Leistungsart</b> wie z.B. Einzelleistung, Gruppenleistung, Pauschale
<b>4. bis 6. Stelle</b>	<b>Leistung im Einzelnen</b> wie z.B. Gruppenbehandlung, Pauschalen



Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 41
Inhaltsübersicht			

### 8.2.10 Abrechnungspositionsnummer für sonstige Leistungen

Schlüsselbezeichnung: **Positionsnummer für sonstige Leistungen**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung der Abrechnungsposition für sonstige Leistungen**

Schlüsselgröße: **7 Stellen**

Schlüsselinhalte: **Bundeseinheitliches Positionsnummernverzeichnis für sonstige Leistungen**

Schlüsselaufbau:

<b>1. und 2. Stelle</b>	<b>Art der Einrichtung</b> wie z.B. Sozialpädiatrisches Zentrum, Frühförder- einrichtung
<b>3. und 4. Stelle</b>	<b>Behandlungsart</b> wie z.B. Einzelbehandlung, Gruppenbehandlung
<b>5. bis 7. Stelle</b>	<b>Vergütungsart</b> wie z.B. Pauschalen, Einzelleistungsvergütung

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 42
Inhaltsübersicht			

### 8.3 Positionsnummer für Produktbesonderheiten von Hilfsmitteln

Schlüsselbezeichnung: Positionsnummer für Produktbesonderheiten von Hilfsmitteln

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung für Produktbesonderheiten von Hilfsmitteln im Zusammenhang mit der Hilfsmittelpositionsnummer**

Schlüsselgröße: **bis 10 Stellen**

Schlüsselaufbau:

<b>Stelle 1 - 2</b>	<b>Produktbesonderheit Größe</b>
<b>Stelle 3 - 4</b>	<b>Produktbesonderheit Menge</b>
<b>Stelle 5 - 6</b>	<b>weitere Produktbesonderheit</b>
<b>Stelle 7</b>	<b>weitere Produktbesonderheit</b>
<b>Stelle 8</b>	<b>weitere Produktbesonderheit</b>
<b>Stelle 9</b>	<b>weitere Produktbesonderheit</b>
<b>Stelle 10</b>	<b>weitere Produktbesonderheit</b>

Schlüsselinhalte: **Die Schlüsselinhalte im Einzelnen werden von den Krankenkassen belegt und in den vertraglichen Regelungen vorgegeben. Kassenartenübergreifende vertragliche Regelungen erhalten je Produktbesonderheit einen einheitlichen – unter den Kassenarten abgestimmten – Schlüssel.**

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 43
Inhaltsübersicht			

## 8.4 Abrechnungspositionsnummernverzeichnisse

Die Abrechnungspositionsnummernverzeichnisse werden kontinuierlich auf die vertraglichen Belange angepasst und unterliegen somit einer ständigen Ergänzung. Sie werden unabhängig von diesen Richtlinien fortgeschrieben.

Grundlage für die Abrechnung sind die Vergütungsregelungen, die mit den entsprechenden - hier beschriebenen - Abrechnungspositionsnummern von den Krankenkassen versehen wurden. Es können nur die Abrechnungspositionsnummern angegeben und abgerechnet werden, die vertraglich vereinbart bzw. vorgegeben sind.

Aus den vorgenannten Gründen sind die Abrechnungspositionsnummernverzeichnisse nicht mehr als Anhang beigefügt. Bei Bedarf können die aktuellen Versionen der bundeseinheitlichen Positionsnummernverzeichnisse bei den Spitzenverbänden der Krankenkassen angefordert oder im Internet abgerufen werden.

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 44
Inhaltsübersicht			

## 8.5 Länderkennzeichen

Schlüsselbezeichnung: **Länderkennzeichen**

Schlüsselbeschreibung: **Kennzeichnung zur Identifizierung einzelner Länder**

Schlüsselgröße: **bis 3 Stellen**

Schlüsselaufbau: **1. bis. 3. Stelle**

Staat / Gebiet	Kennzeichen
<b>A</b>	
Afgahnistan	AFG
Ägypten	ET
Albanien	AL
Algerien	DZ
Amerikanische Jungferninseln	AJ
Amerikanisch-Samoa	AS
Andorra	AND
Angola	AGO
Anguilla	ANG
Antarktis-Territorium	AT
<b>B</b>	
Bahamas	BS
Bahrain	BRN
Bangladesch	BD
Barbados	BDS

Staat / Gebiet	Kennzeichen
Antigua und Barbuda	ANT
Äquatorialguinea	AQU
Argentinien	RA
Armenien	ARM
Aserbaidshan	ASE
Äthiopien	ETH
Australien, einschl. Kokosinseln, Weihnachtsinseln, und Norfolk-Insel	AUS
Belgien	B
Belize	BH
Benin	DY
Bermuda	BER

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 45
Inhaltsübersicht			

Staat / Gebiet	Kennzeichen
Bhutan	BHT
Bolivien	BOL
Bosnien und Herzegowina	BIH
Botsuana	RB
Brasilien	BR
<b>C</b>	
Canton und Enderbury	CUE
Chile	RCH
China einschl. Tibet	TJ
<b>D</b>	
Dänemark	DK
Deutschland	D
Dominica	WD
<b>E</b>	
Ecuador einschl. Galapagos-Inseln	EC
El Salvador	ES
<b>F</b>	
Falklandinseln	FAL
Färöer	FR
Fidschi	FJI
Finnland	FIN
<b>G</b>	
Gabun	GAB
Gambia	WAG
Georgien	GEO
Ghana	GH
Gibraltar	GIB
Grenada	WG
Griechenland	GR
Grönland	GRO

Staat / Gebiet	Kennzeichen
Britische Jungferninseln	BJ
Brunei Darussalam	BRU
Bulgarien	BG
Burkina Faso	HV
Burundi	RU
Cookinseln	COI
Costa Rica	CR
Cote d'voire	CI
Dominikanische Republik	DOM
Dschibuti	DSC
Eritrea	ERI
Estland	EST
Frankreich einschl. Korsika	F
Französisch-Guayana	FG
Französisch-Polynesien	FP
Großbritannien und Nordirland	GB
Guadeloupe	GUA
Guam	GUM
Guatemala	GCA
Guinea	RG
Guinea-Bissau	GUB
Guyana	GUY

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 46
Inhaltsübersicht			

Staat / Gebiet	Kennzeichen
<b>H</b>	
Haiti	RH
Honduras	HCA
<b>I</b>	
Indien einschl. Sikkim und Goa	IND
Indonesien einschl. Irian Java	RI
Insel Man	MAN
Irak	IRQ
<b>J</b>	
Jamaika	JA
Japan	J
Jemen	YEM
<b>K</b>	
Kaimaninseln	KAI
Kambodscha	K
Kamerun	CAM
Kanada	CDN
Kanalinseln	KAN
Kap Verde	CV
Kasachstan	KAS
Katar	QAT
Kenia	EAK
Kirgisistan	KIS
<b>L</b>	
Laos, Dem. Volksrepublik	LAO
Lesotho	LS
Lettland	LV
Libanon	RL
Liberia	LB

Staat / Gebiet	Kennzeichen
Hongkong	HOK
Iran, Islamische Republik	IR
Irland	IRL
Island	IS
Israel	IL
Italien	I
Jordanien	JOR
Jugoslawien	YU
Kiribati	KIB
Kolumbien	CO
Komoren	KOM
Kongo	RCB
Kongo, Dem. Republik	ZRE
Korea, Dem. Volksrepublik	KOR
Korea, Republik	ROK
Kroatien	HR
Kuba	C
Kuwait	KWT
Libysch-Arabische Dschahirija	LAR
Liechtenstein	FL
Litauen	LT
Luxemburg	L

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 47
Inhaltsübersicht			

Staat / Gebiet	Kennzeichen
<b>M</b>	
Macau	MAC
Madagaskar	RM
Makedonien / Mazedonien	MK
Malawi	MW
Malaysia	MAL
Malediven	BIO
Mali	RMM
Malta	M
Marokko	MA
Marshallinseln	MAR
Martinique	MAT
Mauretanien	RIM
<b>N</b>	
Namibia	SWA
Nauru	NAU
Nepal	NEP
Neukaledonien	NKA
Neuseeland	NZ
Nicaragua	NIC
Niederlande	NL
Niederländische Antillen Einschl. Curacao	NLA
<b>O</b>	
Oman	MAO
<b>P</b>	
Pakistan	PK
Palau	PAL
Panama	PA
Papua-Neuguinea	PNG
Paraguay	PY
Pazifische Insel (Marianen- u. Karolineninseln)	PIN

Staat / Gebiet	Kennzeichen
Mauritius	MS
Mayotte	MAY
Mexiko	MEX
Mikronesien, Föderierte Staaten von	MIK
Moldau	MD
Monaco	MC
Mongolei	MON
Montenegro	MNE
Montserrat	MOT
Mosambik	MOZ
Myanmar	MYA
Niger	RN
Nigeria	WAN
Niue	NIU
Nördliche Marianen	NMA
Norwegen, einschl. Bäreninsel und Spitzbergen Auch Svalbar	N
Österreich	A
Peru	PE
Philippinen	RP
Pitcairn-Insel	PIT
Polen	PL
Portugal	P
Puerto Rico	PRI

Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 48
Inhaltsübersicht			

Staat / Gebiet	Kennzeichen
<b>R</b>	
R'eunion	REU
Ruanda	RWA
<b>S</b>	
Saint Pierre und Miquelon	PIE
Salomonen	SOL
Sambia	Z
Samoa	WS
San Marino	RSM
Sao Tomè und Principe	STP
Saudi-Arabien	SAU
Schweden	S
Schweiz	CH
Senegal	SN
Serbien	SRB
Serbien und Montenegro	SCG
Seychellen	SY
Sierra Leone	WAL
Simbabwe	ZW
Singapur	SGP
<b>T</b>	
Tadschikistan	TAD
Taiwan	RC
Tansania / Vereinigte Republik	EAT
Thailand	T
Timor-Leste	OTI
Togo	TG
Tokelau-Inseln	TOK
Tonga	TON
<b>U</b>	
Uganda	EAU
Ukraine	UA
Ungarn	H

Staat / Gebiet	Kennzeichen
Rumänien	RO
Russische Föderation	RUS
Slowakei	SK
Slowenien	SLO
Somalia	SP
Spanien	E
Sri Lanka	CL
St. Helena einschl. Ascension	HEL
St. Kitts und Nevis	SCN
St. Lucia	WL
St. Vincent und die Grenadinen	WV
Südafrika	ZA
Sudan	SUD
Suriname	SME
Swasiland	SD
Syrien / Arabische Republik	SYR
Trinidad und Tobago	TT
Tschad	CHD
Tschechische Republik	CZ
Tunesien	TN
Türkei	TR
Turkmenistan	TUR
Turks- und Caicosinseln	TUC
Tuvalu	TUV
Uruguay	ROU
Usbekistan	USB



Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V	Anlage 3	Abschnitt 8	Seite: 49
Inhaltsübersicht			

Staat / Gebiet	Kennzeichen
<b>V</b>	
Vanuatu	VAN
Vatikanstadt	V
Venezuela	YV
<b>W</b>	
Weißrußland	BY
<b>Z</b>	
Zentralafrikanische Republik	RCA

Staat / Gebiet	Kennzeichen
Vereinigte Arabische Emirate	UAE
Vereinigte Staaten	USA
Vietnam	VN
Zypern	CY