

ORGANISATIONSBESCHREIBUNG

DATENAUSTAUSCH HEILBEHELFE/HILFSMITTEL (DHH)

Hauptverband
der österreichischen
Sozialversicherungsträger

Datenaustausch Heilbehelfe/Hilfsmittel

Version	Veröffentlichung	Wirksamkeit*	Autor	Ablageort
1.4.2	12/2005	01/2006 – 06/2006	Robert Rott	www.intra.sozvers.at/intranet/index.php?id=7 , http://www.sozialversicherung.at/ (Vertragspartner)
1.5	01/2006	07/2006 – 12/2006	Robert Rott	www.intra.sozvers.at/intranet/index.php?id=7 , http://www.sozialversicherung.at/ (Vertragspartner)
1.6	07/2006	unwirksam	Robert Rott	www.intra.sozvers.at/intranet/index.php?id=7 , http://www.sozialversicherung.at/ (Vertragspartner)
1.6.1	07/2006	01/2007 – 09/2007	Robert Rott	www.intra.sozvers.at/intranet/index.php?id=7 , http://www.sozialversicherung.at/ (Vertragspartner)
1.7	04/2007	10/2007 – <u>03/2008</u>	Robert Rott	www.intra.sozvers.at/intranet/index.php?id=7 , http://www.sozialversicherung.at/ (Vertragspartner)
<u>1.8</u>	<u>10/2007</u>	<u>ab 04/2008</u>	<u>Robert Rott</u>	www.intra.sozvers.at/intranet/index.php?id=7 , http://www.sozialversicherung.at/ (Vertragspartner)

Grundsätzlich werden Änderungen und Ergänzungen im Zeitraum von 6 Monaten, frühestens jedoch 3 Monate (mit Absprache der betroffenen Parteien) nach Veröffentlichung wirksam.

In Ausnahmefällen kann die Zeitspanne zwischen Veröffentlichung und Wirksamkeit auch verkürzt werden (z.B. bei Erweiterung von Codetabellen, zusätzliche Erklärungen, Problemstellungen mit sofortigem Handlungsbedarf oder bei kurzfristigen gesetzlichen Änderungen).

*bzw. gültig für den angeführten Abrechnungszeitraum

INHALTSVERZEICHNIS

INHALTSVERZEICHNIS	3
A. ALLGEMEINES	5
A.1. HANDHABUNG	5
A.1.1. Änderungen bzw. Ergänzungen zur Vorversion.....	6
A.2. RECHTSGRUNDLAGEN	7
B. VERARBEITUNG	8
B.1. ALLGEMEINE BESCHREIBUNG	8
B.2. UMFANG DER DATENWEITERGABE.....	8
C. DATENÜBERMITTLUNG	9
C.1. ABFOLGE DER SATZARTEN.....	9
C.2. ÜBERMITTLUNGSWEGE	10
C.2.1. Übermittlung über ELDA.....	10
C.2.2. Übermittlung über eSV.....	10
D. DATENFELDER	12
D.0. ALPHABETISCHES REGISTER DER DATENFELDER	12
D.1. VERSICHERUNGSNUMMER (VSNRA, VSNRV)	13
D.2. TRÄGER (VSTR, UVST, VSTRA, VSTRL)	15
D.3. BUNDESLAND (BLNDA, BLNDL, BLL, BLLE)	16
D.4. ABZR - ABRECHNUNGSZEITRAUM.....	17
D.5. VERSD - VERSION DES DATENSATZES	18
D.6. FACHGEBIET (FACHL, FACHLE)	18
D.7. EREIG - EREIGNIS	19
D.8. FREM - FREMDVERSCHULDEN.....	19
D.9. KAT - VERSICHERTENKATEGORIE.....	19
D.10. VERTRAGSPARTNERNUMMER (VPNR, VPNRU, VPNRL, VPNUW, VPNRLE).....	21
D.11. LKZ - LÄNDERKENNZEICHEN	22
D.12. VORZ - VORZEICHEN	22
D.13. VART - VERRECHNUNGSART	22
D.14. ABLG - ABLEHNUNGSGRUND.....	22
D.15. BHKZ- BEHARRUNGSKENNZEICHEN.....	25
D.16. REHA- ZWEIG DER KOSTENTRAGUNG MED. REHA	25
D.17. UID - UMSATZSTEUER-IDENTIFIKATIONSNUMMER DES RECHNUNGSLEGENDEN VERTRAGSPARTNERS	26
D.18. BLOKZ – BLOCKKENNZEICHEN.....	26
D.19. ESTAAT – STAATENCODEN	26
D.20. REZEPTGEBÜHRENVERARBEITUNG	27
D.21. DIAKZ - DIAGNOSEKENNZEICHEN.....	27
D.22. DIAGN - DIAGNOSECODE / DIAGNOSETEXT	28
DIAG – DIAGNOSECODE DIAGU1 – DIAGNOSECODE UNTERGLIEDERUNG 1 DIAGU2 – DIAGNOSECODE UNTERGLIEDERUNG 2	28

D.23.	UVNR - UNFALLNUMMER	28
D.24.	UIDV – UMSATZSTEUERIDENTIFIKATIONSNUMMER DES VERRECHNUNGSZUSTÄNDIGEN SV-TRÄGERS 29	
E.	DATENSÄTZE	31
E.0.	DATENSÄTZE FÜR DIE DATENFERNÜBERTRAGUNG (DFÜ)	31
E.0.1.	<i>Vorlauf- und Schlusssatz für ELDA und eSV</i>	31
E.1.	DATEIBEGINN - SATZART 00	34
E.2.	VERORDNUNGSSCHEINDATEN - SATZART 01	35
E.3.	ANGEHÖRIGENDATEN - SATZART 02	36
E.4.	ADRESSDATEN UND SONSTIGE DATEN - SATZART 06	37
E.5.	POSITIONSSATZ - SATZART 30 (31 BEI RÜCKMELDUNG)	38
E.6.	EINHEITSSUMMENSATZ - SATZART 32 (33 BEI RÜCKMELDUNG)	40
E.7.	VERORDNUNGSSATZ - SATZART 34	42
E.8.	VERORDNUNGSSCHEINDATEN - SATZART 36	43
E.9.	TEXTSATZ - SATZART 39	45
E.10.	DATEIENDE - SATZART 99	46
E.11.	EKVK - SATZART 07, EUROPÄISCHE KRANKENVERSICHERUNGSKARTE	47
E.11.1.	DATENBLOCK PATIENT BZW. KARTENINHABER	48
E.11.2.	DATENBLOCK WEITERE EKVK-DATENMELDUNGEN	49

A. Allgemeines

A.1. Handhabung

Änderungen und Ergänzungen zu dieser Organisationsbeschreibung werden im Hauptverband in Zusammenarbeit des Geschäftsbereichs Front Office und der Abteilung IT-ORG durchgeführt.

Ihr Ansprechpartner für Fragen im Zusammenhang mit dieser Organisationsbeschreibung ist die örtlich zuständige Gebietskrankenkasse.

Über die Newsletterfunktion des Sozialversicherungsportals im Internet, Thema: Vertragspartner, wird laufend über den letzten Stand der Organisationsbeschreibung informiert. Im Kapitel A.1.1. werden Änderungen und Ergänzungen zur Vorversion der Organisationsbeschreibung aufgelistet und, soweit sinnvoll, die geänderten Texte durch einen seitlich angebrachten senkrechten Strich gekennzeichnet.

A.1.1. Änderungen bzw. Ergänzungen zur Vorversion

Änderungen bzw. Ergänzungen von Version 1.7 zur Version 1.8

Art	Kapitel	Erklärung
Änderung	Deckblatt	Versionierung
Änderung	A.1.1	Änderungen bzw. Ergänzungen zur Vorversion
Änderung	D.1	Beschreibung der Versicherungsnummer an die offizielle Beschreibung des Hauptverbandes angepasst
Änderung	D.5	Versionsnummer erhöht
Änderung	D.24	UID der KFA der Beamten der Landeshauptstadt Bregenz ergänzt
Änderung	F.11.1, F.11.2	Bereich EKVK, Ausnahme UK-Reisepass entfernt

A.2. Rechtsgrundlagen

Einheitliche Grundsätze gemäß § 349a ASVG über die EDV-Abrechnung der Vertragspartner. Amtliche Verlautbarungen der Sozialversicherungen sind im Internet unter der Adresse www.avsv.at zugänglich.

B. Verarbeitung

B.1. Allgemeine Beschreibung

Für den Datenaustausch zwischen Anbietern von Heilbehelfen und Hilfsmitteln und der Sozialversicherung wurde ein bundesweit einheitlicher Datensatz geschaffen.

Der Datensatz ist für den Datenaustausch in beide Richtungen ausgelegt. Es können somit sowohl Daten vom Vertragspartner an den Sozialversicherungsträger als auch vom Sozialversicherungsträger an den Vertragspartner geschickt werden.

B.2. Umfang der Datenweitergabe

Die Abrechnungsdatensätze sind

- pro Abrechnungszeitraum,
- je Vertragspartnernummer und
- je Fachrichtung

in einem Datenbestand zu liefern.

Die Abrechnungsdatensätze bei Unfallversicherungsträgern sind

- pro Unfallnummer und
- pro Vertragspartnernummer

in einem Datenbestand, wenn möglich täglich, zu liefern.

C. Datenübermittlung

C.1. Abfolge der Satzarten

Aus der Grafik ist ersichtlich, wie oft und in welcher Reihenfolge die Satzarten aufeinander folgen.

Auf die Satzarten 00 folgt einmal oder öfter die Ebene 2 die von einer Abfolge der Satzarten 36 und 99 abgeschlossen wird. Die Ebene 2 ist die Abfolge der Satzarten 01, 02, 06, 07 und 34, wobei wiederum vor der Satzart 34 einmal oder öfters eine Abfolge der Satzarten 30, 32 und eventuell 39 steht.

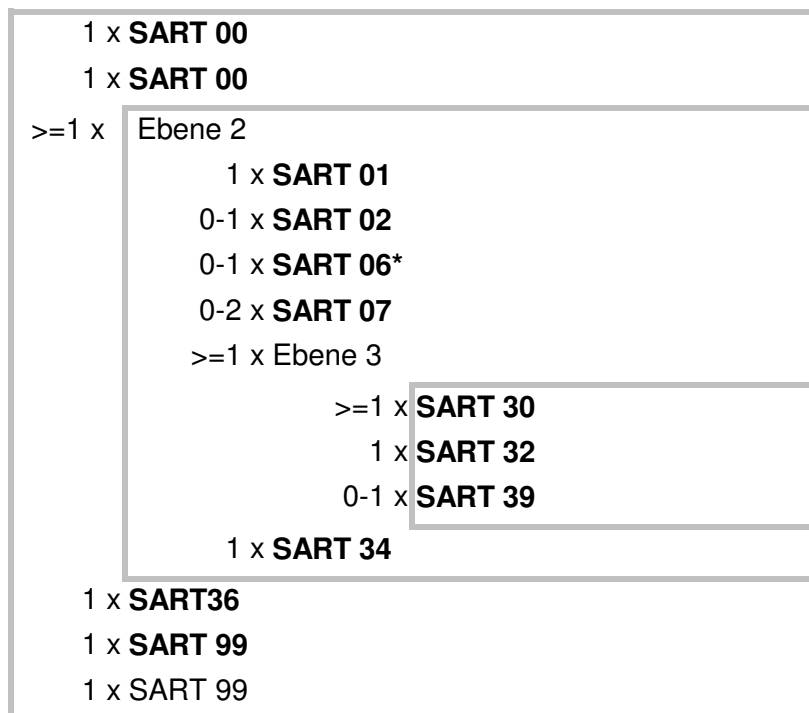
Ein Satz mit der Satzart 06 ist nur dann notwendig, wenn die Versicherungsnummer der betroffenen Person unvollständig ist, die Person in die Kategorie "Betreute" fällt oder die Abrechnung im Rahmen der Unfallversicherung erfolgt.

Vorlaufsatz (ELDA, eSV)
Datenlieferung Anfang

Versicherter
Angehöriger
Adresse
EKVK-Datensatz

Positionssatz
Einheitssummen
Textsatz
Verordnungssumme

Rechnungssumme
Datenlieferung Ende
Schlusssatz (ELDA, eSV)



Eine "Sammelrechnung" d.h. in der Ebene 2 scheinen verschiedene Vertragspartner bzw. Fachgruppen auf, bedarf einer Vereinbarung mit dem abrechnenden Versicherungsträger.

* Der Adressdatensatz ist zwingend anzugeben, wenn

- die VSNR unvollständig ist oder
- die Person ein „Betreuer“ ist oder
- die Abrechnung im Rahmen der Unfallversicherung erfolgt.
In diesem Fall ist die Unfallnummer zwingend anzugeben.

C.2. Übermittlungswege

Grundsätzlich sind elektronischen Abrechnungen per Datenfernübertragung (DFÜ) vom Vertragspartner dem Sozialversicherungsträger zu übermitteln und ab 1.1.2005 besteht die gesetzliche Verpflichtung dazu.

Falls für elektronische Abrechnungen parallel Papierbelege vom Sozialversicherungsträger (kassenabhängig) benötigt werden, ist vom Vertragspartner ein einheitliches Deckblatt den Papierbelegen anzufügen. Über die im Deckblatt vermerkten Angaben kann der Sozialversicherungsträger die Papierbelege der elektronischen Abrechnung zuordnen.

Die Deckblätter sind im eSV (www.sozialversicherung.at) unter dem Link Vertragspartner veröffentlicht.

Die österreichische Sozialversicherung bietet über ELDA (*siehe Kapitel C.2.1.*) bzw. über das eSV-Portal (*siehe Kapitel C.2.2.*) Datenübermittlungswege an. Für die Übermittlung der Abrechnungsdaten ist ein Vorlauf- und ein Schlusssatz notwendig (*siehe Kapitel E.0.*). Vorlauf- und Schlusssatz werden vor und hinter den eigentlichen Datenbestand gestellt.

Es wird empfohlen, elektronischen Abrechnungen über das jeweilige System (ELDA oder eSV) über welches die Abrechnung geliefert wurde, dem Vertragspartner wieder zurück zu melden. Damit kann der Sozialversicherungsträger, aber auch der Vertragspartner sicherstellen, wo die Retouremeldung zur Abholung bereit gestellt wird bzw. abgeholt werden kann. Eine Vermischung der beiden Systeme ist nicht sinnvoll und soll vermieden werden.

Faustregel:

1. Anlieferung der elektronischen Abrechnung über ELDA – Retouremeldung über ELDA
2. Anlieferung der elektronischen Abrechnung über den Verrechnungsschein von eSV – Retouremeldung über das Zustellservice von eSV (*siehe Kapitel C.2.2.*)

C.2.1. Übermittlung über ELDA

Die Übermittlung der Datensätze ist über das Datensammelsystem der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (ELDA) möglich. Auf der Internetseite von ELDA (www.elda.at) sind alle Informationen verfügbar, die für die Anmeldung an das System notwendig sind.

C.2.2. Übermittlung über eSV

C.2.2.1. Der Verrechnungsschein

Die Übermittlung der Datenpakete mittels eSV-Portal erfolgt über den Weblink

<http://www.sozialversicherung.at/verrechnungsschein>

Der Weblink ist auch über die Startseite des Portals

Vertragspartner

└── Verrechnungsschein

zu erreichen

Detailinformationen der Übermittlung von Datenpaketen befinden sich ebenfalls auf der oben angeführten Webseite.

C.2.2.2. Das Zustellservice

Rückantworten zu einem über den Verrechnungsschein übermittelten Datenpaket erfolgen über das Zustellservice der Sozialversicherung.

Das Zustellservice ist über den Weblink

<https://www.sozialversicherung.at/zustelldienst/>

erreichbar.

Detailinformationen zum Zustellservice, wie zum Beispiel die Erstanmeldung oder die Systemnutzung sind ebenfalls auf der oben angeführten Webseite ersichtlich.

D. Datenfelder

D.0. Alphabetisches Register der Datenfelder

D.14.	ABLG - Ablehnungsgrund
D.4.	ABZR - Abrechnungszeitraum
D.15.	BHKZ- Beharrungskennzeichen
D.18.	BLOKZ - Blockkennzeichen
D.3.	Bundesland (BLNDA, BLNDL, BLL, BLLE)
D.22.	DIAGN – Diagnosecode / Diagnosetext
D.21.	DIAKZ – Diagnosekennzeichen
D.7.	EREIG - Ereignis
D.19.	ESTAAT - Staatencode
D.6.	Fachgebiet (FACHL, FACHLE)
D.8.	FREM - Fremdverschulden
D.9.	KAT - Versichertenkategorie
D.11.	LKZ - Länderkennzeichen
D.16.	REHA- Zweig der Kostentragung med. Reha
D.20.	Rezeptgebührenverarbeitung
D.2.	Träger (VSTR, UVST, VSTRA, VSTRL)
D.17.	UID - Umsatzsteuer-Identifikationsnummer des rechnungslegenden Vertragspartners
D.29.	UIDV - Umsatzsteuer-Identifikationsnummer des verrechnungszuständigen SV-Trägers
D.23.	UVNR – Unfallnummer
D.13.	VART - Verrechnungsart
D.5.	VERSD - Version des Datensatzes
D.1.	Versicherungsnummer (VSNRA, VSNRV)
D.10.	Vertragspartnernummer (VPCR, VPCR, VPCR, VPCR)
D.12.	VORZ – Vorzeichen

D.1. Versicherungsnummer (VSNRA, VSNRV)

VSNRA Versicherungsnummer des Angehörigen

VSNRV Versicherungsnummer der Versicherten

Stellenanzahl: 10

Inhalt: Numerischer Code

Offizielle Beschreibung der österreichischen Sozialversicherungsnummer durch den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger:

Die österreichische Sozialversicherungsnummer

Alle sozialversicherten Personen haben ihre eigene eindeutige Sozialversicherungsnummer. Die Sozialversicherungsnummern werden in einem zentralen Verzeichnis (Kataster) beim Hauptverband verwaltet und von allen österreichischen Sozialversicherungsträgern (Kranken-, Pensions- und Unfallversicherung) und von der Arbeitsmarktverwaltung verwendet.

1. Aufbau der Sozialversicherungsnummer

1.1. Die Sozialversicherungsnummer hat 10 Stellen:

L L L	P	T T M M J J
		<u>Geburtsdatum oder fingiertes Geburtsdatum</u>
	<u>Prüfziffer</u>	
<u>Laufnummer</u>		

1.2. Die letzten sechs Stellen beinhalten das Geburtsdatum in der Form TTMMJJ (Tag, Monat, Jahr). Es ist zu beachten, dass das Jahrhundert der Geburt in der Versicherungsnummer nicht aufscheint. Es ist daher aus der Versicherungsnummer nicht erkennbar, ob eine Person z. B. am 17.03.1893 oder am 17.03.1993 geboren wurde.

Ist nur das Jahr der Geburt bekannt (das kommt bei ausländischen Versicherten gelegentlich vor), wird der Tag und der Monat der Geburt fingiert (fingierte Monatsangabe MM = 13, 14, 15, ... Tagesangabe TT = 01 - 31). In diesen Fällen kann aus der Sozialversicherungsnummer das Geburtsdatum nicht abgeleitet werden (siehe auch 1.4.).

1.3. Alle Personen mit dem gleichen (sechststelligen) Geburtsdatum erhalten fortlaufende Nummern in den ersten 3 Stellen der Versicherungsnummer beginnend mit 100 bis 999. Die Laufnummern werden in der Reihenfolge zugeteilt, in der die Versicherten Kontakt mit der

Sozialversicherung aufnehmen (Beginn eines Beschäftigungsverhältnisses, Antrag auf eine Leistung). Das Jahrhundert der Geburt wird dabei nicht beachtet.

1.4. Wenn an einem Kalendertag die Laufnummern aufgebraucht sind, werden zusätzlich angeforderte Versicherungsnummern mit einem „fingierten“ Geburtsdatum vergeben unabhängig vom tatsächlichen Geburtsdatum (fingierte Monatsangabe MM = 13, 14, 15..., Tagesangabe TT = 01-31, Jahresangabe JJ lt. Geburtsjahr). Dies kommt derzeit nur bei einigen Geburtsdaten 0101JJ vor, weil diese Geburtsdaten bei Ausländern überproportional häufig auftreten. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass in Hinkunft durch vermehrte Vergabe von Sozialversicherungsnummern an Ausländer solche Überläufe auch an anderen Geburtsdaten eintreten werden. In diesen Fällen kann aus der Sozialversicherungsnummer das Geburtsdatum nicht abgeleitet werden. Ist das Geburtsdatum einer Person von fachlicher Relevanz, ist dieses gesondert zur Sozialversicherungsnummer zu speichern.

1.5. Die vierte Stelle der Versicherungsnummer ist eine Prüfziffer, die wie folgt errechnet wird:

Jede Stelle der Laufnummer und des Geburtsdatums wird mit einem bestimmten Multiplikator multipliziert. Die Prüfziffer ist der Divisionsrest aus der Summe der Produkte dividiert durch 11. Ergibt sich ein Divisionsrest von 10 so wird die Laufnummer nicht verwendet.

Beispiel: Die Versicherungsnummer lautet 168 0 25 02 50

<u>Laufnummer</u>	<u>Geburtsdatum</u>	
1 6 8	2 5 0 2 5 0	
<u>3, 7, 9</u>	<u>5, 8, 4, 2, 1, 6</u>	<u>Multiplikatorreihe</u>

Die Produktsumme ist 176, dividiert durch 11, verbleibt ein Rest von 0 (= Prüfziffer). Diese Prüflogik gilt auch für Sozialversicherungsnummern mit fingiertem Geburtsdatum. Versicherungsnummern, die nicht dieser Prüflogik entsprechen, sind falsch!

2. Fehlerkonstellationen

2.1. Wenn für eine Person eine Versicherungsnummer mit einem falschen Geburtsdatum vergeben wurde, so wird, wenn der Fehler bekannt wird, für diese Person eine neue Versicherungsnummer mit dem richtigen Geburtsdatum vergeben. Die Versicherungsnummer mit dem falschen Geburtsdatum wird storniert¹.

2.2. Wenn für eine Person irrtümlich mehrere Versicherungsnummern (mit dem richtigen Geburtsdatum) vergeben wurden (dies kann bei Namensänderungen vorkommen), so werden, wenn der Fehler bekannt wird, die Versicherungsnummern mit den höheren Laufnummern

¹ Beim Stornieren wird die Versicherungsnummer mit einem Stornokennzeichen versehen und ist nicht mehr zu verwenden. Nach dem Löschen einer Versicherungsnummer ist diese nicht mehr auffindbar.

(die somit später vergeben wurden) storniert¹. Die Versicherungsnummer mit der niedersten Laufnummer bleibt für die Person erhalten.

2.3. Wenn mehreren Personen irrtümlich ein und dieselbe Versicherungsnummer zugeteilt wurde (dies kann bei Personen mit gleichem oder sehr ähnlichem Namen und gleichem Geburtsdatum vorkommen), so wird, wenn der Fehler bekannt wird, diese Versicherungsnummer storniert¹. Beide Personen erhalten eine neue Versicherungsnummer.

3. Wiedervergabe von Versicherungsnummern:

Einmal vergebene Versicherungsnummern dürfen frühestens 20 Jahre nach dem Tod des Versicherten bzw. (wenn der Tod nicht bekannt wird) zum 120. Geburtstag gelöscht und bei Bedarf an eine andere Person vergeben werden. Bisher wurden keine Versicherungsnummern gelöscht und wiedervergeben.

D.2. Träger (VSTR, UVST, VSTRA, VSTRL)

VSTR Leistungszuständiger Versicherungsträger (ELDA)
UVST Datenübernehmender Versicherungsträger (ELDA)
VSTRA zuständige Abrechnungsstelle
VSTRL leistungszuständiger Versicherungsträger

Stellenanzahl: 2
Inhalt: Alphanumerischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe zwingend

Mögliche Codes:

- 01 - Pensionsversicherungsanstalt
- 02 - Pensionsversicherungsanstalt
- 05 - Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
- 07 - Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
- 08 - Allgemeine Unfallversicherungsanstalt

- 11 - Wiener Gebietskrankenkasse
- 12 - Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
- 13 - Burgenländische Gebietskrankenkasse
- 14 - Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
- 15 - Steiermärkische Gebietskrankenkasse
- 16 - Kärntner Gebietskrankenkasse
- 17 - Salzburger Gebietskrankenkasse
- 18 - Tiroler Gebietskrankenkasse
- 19 - Vorarlberger Gebietskrankenkasse

- 21 - Betriebskrankenkasse Austria Tabak

- 22 - Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe
- 24 - Betriebskrankenkasse Mondi Business Paper
- 25 - Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme
- 26 - Betriebskrankenkasse Zeltweg
- 28 - Betriebskrankenkasse Böhler

- 40 - Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA)

- 41 - SVA, Landesstelle Wien
- 42 - SVA, Landesstelle Niederösterreich
- 43 - SVA, Landesstelle Burgenland
- 44 - SVA, Landesstelle Oberösterreich
- 45 - SVA, Landesstelle Steiermark
- 46 - SVA, Landesstelle Kärnten
- 47 - SVA, Landesstelle Salzburg
- 48 - SVA, Landesstelle Tirol
- 49 - SVA, Landesstelle Vorarlberg

- 50 - Sozialversicherungsanstalt der Bauern

- 1A - Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien
- 2A - Krankenfürsorge der Beamten der Stadtgemeinde Baden
- 4A - Krankenfürsorge für die Beamten der Landeshauptstadt Linz
- 4B - Krankenfürsorge für oberösterreichische Landesbeamte
- 4C - Krankenfürsorge für oberösterreichische Gemeindebeamte
- 4D - Krankenfürsorgeanstalt für Beamte des Magistrates Steyr
- 4E - Oberösterreichische Lehrer-, Kranken- und Unfallfürsorge
- 4F - Krankenfürsorge für die Beamten der Stadt Wels
- 5A - Krankenfürsorge für die Beamten der Landeshauptstadt Graz
- 6A - Krankenfürsorge für die Beamten der Stadt Villach
- 7A - Krankenfürsorgeanstalt d. Magistratsbeamten d. Landeshptst. Salzburg
- 8A - Kranken- und Unfallfürsorge d. Beamten d. Landeshptst. Innsbruck
- 8B - Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Gemeindebeamten
- 8C - Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landesbeamten
- 8D - Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landeslehrer
- 9A - Krankenfürsorgeanstalt der Beamten der Landeshptst. Bregenz

D.3. Bundesland (BLNDA, BLNDL, BLL, BLLE)

- BLNDA Bundesland der zuständigen Abrechnungsstelle**
- BLNDL Bundesland der leistungszuständigen Versicherungsträger**
- BLL Bundesland des Leistungserbringers (SART 00)**
- BLLE Bundesland des Leistungserbringers (SART 01)**

Stellenanzahl: 1
Inhalt: Numerischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code

Mögliche Codes:

- 1 - Wien
- 2 - Niederösterreich
- 3 - Burgenland
- 4 - Oberösterreich
- 5 - Steiermark
- 6 - Kärnten
- 7 - Salzburg
- 8 - Tirol
- 9 - Vorarlberg

D.4. ABZR - Abrechnungszeitraum

Stellenanzahl: 2
Inhalt: Numerischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe zwingend

Mögliche Codes:

- 01 - Januar
- 02 - Februar
- 03 - März
- 04 - April
- 05 - Mai
- 06 - Juni
- 07 - Juli
- 08 - August
- 09 - September
- 10 - Oktober
- 11 - November
- 12 - Dezember

- 21 - 1. Quartal
- 22 - 2. Quartal
- 23 - 3. Quartal
- 24 - 4. Quartal

- 25 - 1. Halbjahr
- 26 - 2. Halbjahr

- 27 - gesamtes Jahr

- 41 - 1. Woche
- 42 - 2. Woche
- 43 - 3. Woche
- 44 - 4. Woche
- :
- :

92 - 52. Woche

Bei den Codes 41 – 92 handelt es sich jeweils um eine Kalenderwoche.

D.5. VERSD - Version des Datensatzes

Stellenanzahl: 2
Inhalt: Numerischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe zwingend

Mögliche Codes:

- 01 - Version 1.0, gültig ab Abrechnungszeitraum 01/2004
- 02 - Version 1.1, gültig ab Abrechnungszeitraum 07/2004
- 03 - Version 1.2, gültig ab Abrechnungszeitraum 01/2005
- 04 - Version 1.3, gültig ab Abrechnungszeitraum 10/2005
- 05 - Version 1.4 (1.4.1, 1.4.2), gültig ab Abrechnungszeitraum 01/2006
- 06 - Version 1.5, gültig ab Abrechnungszeitraum 07/2006
- 07 - Version 1.6 und 1.6.1, gültig ab Abrechnungszeitraum 01/2007
- 08 - Version 1.7, gültig ab Abrechnungszeitraum 10/2007
- 09 - Version 1.8, gültig ab Abrechnungszeitraum 04/2008

D.6. Fachgebiet (FACHL, FACHLE)

FACHL - Fachgebiet des Leistungserbringers (SART 00)
FACHLE - Fachgebiet des Leistungserbringers (SART 01)

Stellenanzahl: 2
Inhalt: Numerischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe zwingend

Mögliche Codes:

- 40 - Hörgeräte
- 41 - Lieferfirma für Hör-, Sprech- und Inhalationsgeräte
- 42 - Leihfirma für Heilbehelfe, Hilfsmittel und Inhalationsgeräte
- 43 - Augenprothetiker
- 61 - Bandagist
- 67 - Augenoptiker / Kontaktlinsenoptiker
- 68 - Orthopädienschuhmacher
- 69 - Orthopädietechnik (Prothesenhersteller ...)
- 99 - sonst. Einrichtung (z.B. Uhrmacher, Lieferfirmen für sonstige Heilmittel (z.B. Heilnahrung, Verbandstoffe, Heilbehelfe, Hilfsmittel) im Direktvertrieb)

D.7. EREIG - Ereignis

Stellenanzahl: 1
Inhalt: Numerischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe zwingend

Mögliche Codes:

- 0 - keine Angaben
- 1 - Arbeitsunfall
- 2 - Berufskrankheit
- 3 - Verkehrsunfall
- 4 - Raufhandel
- 5 - Trunkenheit
- 6 - Sportunfall
- 7 - sonstiger Unfall

D.8. FREM - Fremdverschulden

Stellenanzahl: 1
Inhalt: Numerischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe zwingend

Mögliche Codes:

- 0 - keine Angaben
- 1 - liegt vor
- 2 - liegt nicht vor
- 3 - fraglich

D.9. KAT - Versichertenkategorie

Stellenanzahl: 3
Inhalt: Numerischer Code
Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe zwingend

Mögliche Codes:

- 001 - erwerbstätig, arbeitslos, selbstversichert
- 005 - Pensionist
- 007 - Kriegshinterbliebener
- 020 - Opferfürsorgegesetz (OFG)
- 021 - Kriegsopferversorgungsgesetz (KOVG), Heeresversorgungsgesetz (HVG)
- 022 - Kriegsopferversorgungsgesetz - Deutschland (KOVG-D)
- 023 - Strafvollzugsgesetz (STVG)

024 - Verbrechensopfergesetz (VOG)

Im Datenfeld KAT ist bei zwischenstaatlichen Betreuungsfällen die Staatszugehörigkeit des ausländischen Versicherten anzuführen. Der zutreffende Staatencode ist anzuwenden.

ISO = Die Spalte ISO beinhaltet den ISO – 3166 – 1 (ISO-A2) Code aller Mitgliedstaaten der EU/EWR oder der Schweiz.

Mögliche Codes:

- 028 - Fremdstaat nicht bekannt
- 029 - Fremdstaaten (De-facto-Versicherte)

CODE	ISO	Land
032		Serbien-Montenegro (ehem. Jugoslawien)
034		Türkei
041		Israel
047		Tunesien
049		Kroatien
056		Mazedonien
057		Bosnien-Herzegowina
059		Zypern (türkischer Teil, ZWS-Vertrag noch nicht abgeschlossen)
063	BG	Bulgarien
064	RO	Rumänien
065	SK	Slowakei
066	EE	Estland
067	LV	Lettland
068	LT	Litauen
069	MT	Malta
070	DE	Deutschland
071	IT	Italien
073	ES	Spanien
075	FR	Frankreich
076	SE	Schweden
077	LI	Liechtenstein
078	CH	Schweiz
079	LU	Luxemburg
080	NL	Niederlande
082	BE	Belgien
083	UK	Großbritannien (inkl. Nordirland)
084	GR	Griechenland
085	PT	Portugal
086	FI	Finnland
088	SI	Slowenien
090	NO	Norwegen
091	DK	Dänemark
092	IE	Irland
093	IS	Island
094	PL	Polen

095	HU	Ungarn
098	CZ	Tschechien
099	CY	Zypern

D.10. Vertragspartnernummer (VPNR, VPNRU, VPNRL, VPNUW, VPNRLE)

**VPNR - HV-Vertragspartnernummer des rechnungslegenden Vertragspartners
(=Zahlungsempfänger)**

VPNRU - Vertragspartnernummer der Übermittlungsstelle

VPNRL - Vertragspartnernummer des Leistungserbringers (SART 00)

VPNUW - Vertragspartnernummer des verordnenden Arztes

VPNRLE - Vertragspartnernummer des Leistungserbringers (SART 01)

6 Stellen numerisch davon

5 Stellen Laufnummer LLLLL

1 Stelle Prüfziffer P

Die Vertragspartnernummer ist Hauptordnungsbegriff aller Vertragspartnerdaten.

Der Ordnungsbegriff Vertragspartnernummer wird in der Vertragspartnerdatenbank des Hauptverbandes verwaltet.

Im Internet unter www.sozialversicherung.at, Link:Vertragspartner / Mehr zum Thema / Vertragspartnerdatenbank werden Datenbestände mit Vertragspartnernummern zur Verfügung gestellt.

Die Prüfziffer errechnet sich auf folgende Art:

Beispiel:

Vertragspartnernummer:	7	4	1	2	5
	x	x	x	x	x
Faktorenreihe	3	7	5	1	6
	<hr/>				
	21	28	5	2	30

$$= 86 : 11 = 7, \text{ Rest } 9 = \text{Prüfziffer}$$

Die Prüfziffer ist der Rest aus der Summe der Produkte geteilt durch 11.

VPNUW - Vertragspartnernummer des verordnenden Arztes

Tritt der Sonderfall auf, dass die Vertragspartnernummer nicht bekannt ist, kann auch eine der folgenden Sammelnummern übermittelt werden.

Sammelnummern:

- 401988 - Sammelnummer für alle Wahlärzte und Wahlinstitute
- 401993 - Sammelnummer für Chefärzte, Kassenärzte und GKK-Ambulatorien
- 402000 - Sammelnummer für Ärzte deren Namen nicht feststellbar sind

402016 - KH-Aufnahme oder ambulante Behandlung ohne ärztliche Einweisung
(Erste Hilfe)

D.11. LKZ - Länderkennzeichen

Stellenanzahl: 3
Inhalt: Alphanumerischer Code

Das Länderkennzeichen wird nach dem ISO 3166 (A3) Code definiert.

Im SV-Intranet ist das Staatenschlüsselverzeichnis als MS-Word-Dokument abgelegt und steht den Sozialversicherungsträgern unter

EDV Informationen\EDV-Projekte\Organisationsbeschreibungen\allgemeine Tabellen

zur Verfügung.

Im Internet ist das Staatenschlüsselverzeichnis von der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse für die Verarbeitung im Datensammelsystem unter der Adresse

www.elda.at

abgelegt und kann von den ELDA-Benutzern heruntergeladen werden.

D.12. VORZ - Vorzeichen

Stellenanzahl: 1
Inhalt: Numerischer Code

0 - Werte sind positiv
1 - Werte sind negativ

D.13. VART - Verrechnungsart

Stellenanzahl: 2
Inhalt: Numerischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe zwingend

Mögliche Codes:

00 - Bundesvereinbarung
01 - Landesvereinbarung
04 - Ostvertrag
09 - außertariflich

D.14. ABLG - Ablehnungsgrund

Stellenanzahl: 3
Inhalt: Numerischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe zwingend im Anlassfall

Mögliche Codes:

- 001 - Arztstempel fehlt
- 002 - Unterschrift des Arztes fehlt
- 003 - Verordnungsbeleg fehlt
- 004 - Vorbehandlungsnachweis fehlt
- 005 - Korrekturstempel des Arztes erforderlich
- 006 - Anpassbericht fehlt
- 007 - Unterschrift des Empfängers fehlt
- 008 - Vertragspartnerstampiglie fehlt / Unterschrift des Vertragspartners fehlt
- 009 - Kostenvoranschlag fehlt / ist unvollständig
- 010 - Ambulanzkarte fehlt
- 011 - Kassenbewilligung fehlt
- 012 - Bewilligungsantrag wurde abgelehnt
- 013 - Fax-Bewilligung fehlt
- 014 - Datum der Rückstellung des Leihgerätes und Unterschrift des Rückstellers fehlt
- 015 - Irrtümlich falsch bewilligt
- 016 - Chefärztliche Genehmigung fehlt
- 017 - Fristenverstoß
- 018 - nicht versichert
- 019 - Angehöriger nicht mitversichert
- 020 - Die Kasse ist nicht leistungszuständig
- 021 - AUVA zuständig
- 022 - PVA zuständig
- 023 - Richtiger Versicherungsträger aber falsche Abrechnungsstelle
- 024 - Empfangsdatum des Behelfes fehlt
- 025 - Empfangsdatum des Heilbehelfes liegt vor dem Verordnungsdatum - Eingangsdatum der Verordnung
- 026 - Verordnungsdatum liegt zu weit zurück
- 027 - Verordnungsdatum größer Tagesdatum
- 028 - Positionsnummer fehlt/falsch
- 029 - Anzahl fehlt/falsch
- 030 - Betrag fehlt/falsch
- 032 - Verrechnungsart fehlt/falsch
- 033 - Kassenleistung fehlt/falsch
- 034 - Gesamtsumme der Positionen dieser Einheit fehlt/falsch
- 035 - Verordnung ist mit Abrechnung nicht ident
- 036 - Gesamtsumme aller Einheiten fehlt/falsch
- 037 - Basissumme zur Berechnung d. Mehrwertsteuer fehlt/falsch
- 038 - Mehrwertsteuerbetrag fehlt/falsch
- 039 - Mehrwertsteuersatz fehlt/falsch
- 040 - Verordnungsdatum fehlt
- 041 - Versicherungsdaten fehlen/falsch
- 042 - Daten des Angehörigen fehlen
- 043 - Tarif falsch
- 044 - leistungszuständiger Versicherungsträger fehlt/falsch
- 045 - Verordnungsscheinnummer fehlt
- 046 - Zuname des Versicherten fehlt

- 047 - Vorname des Versicherten fehlt
- 048 - Vertragspartnernummer des verordnenden Arztes bzw. Stelle fehlt/falsch
- 049 - Kassenanteil fehlt
- 050 - Formalfehler im Datenträger
- 051 - sachlicher oder Erfassungsfehler
- 052 - Position ist nicht berechtigt (weil bereits im Katalog beendet bzw. noch nicht gültig)
- 053 - Abrechnung muss mit dem Krankenhaus erfolgen (für Auslagerungsfälle)
- 054 - Außerpreisbandartikel
- 055 - Kindererfassung nur bis zum 6. Lebensjahr
- 056 - Satzungsmäßige Höchstgrenze wurde überschritten
- 057 - Maximale Abgabemenge überschritten
- 058 - Kunststoff nicht verordnet
- 059 - Kasse bezahlt nur Fassungen mit Pos. 99
- 060 - Nettoabrechnung erforderlich
- 061 - EWR-Fall: eigene Rechnung erforderlich
- 062 - Mit detaillierter Leistungsaufstellung abrechnen
- 063 - Kostenanteil nicht eingehoben
- 064 - Kostenanteil zu Unrecht eingehoben
- 065 - Kostenanteil falsch einbehalten
- 066 - KH - Aufenthalt während der Leihdauer
- 067 - Für diese Position keine Direktverrechnung
- 068 - Mit diesen Daten ho. Als Versicherter nicht feststellbar
- 069 - für MED-Reha Fälle ist eine gesonderte Rechnungslegung erforderlich
- 070 - keine MED-Reha-Leistung
- 071 - Doppelverrechnung
- 072 - Kein Anspruch gegeben
- 073 - Kein Anspruch - Vorbezug
- 074 - Medizinische Begründung nicht ausreichend
- 075 - Erhebungen im Gange -vorläufig abgelehnt
- 076 - Nullprodukt
- 077 - Keine Kassenleistung
- 078 - Keine Vertragsleistung - nur Kostenersatz
- 079 - Tarif inkl. Ust ist geringer als Mindestkostenanteil
- 080 - Wundversorgung - nur bei Stomapatienten
- 081 - Leistungssperre
- 082 - Irrtümliche Eingabe
- 083 - Verjährung
- 084 - Facharztverordnung erforderlich
- 085 - Doppelversorgung
- 086 - Rechenfehler
- 087 - Gutschrift
- 088 - kein Arbeitsunfall
- 089 - keine Berufskrankheit
- 090 - kein Unfall gemeldet
- 091 - AUVA nicht leistungszuständig
- 092 - Kostenzuschuss max. 25%
- 093 - Kostenzuschuss max. 50 %
- 094 - Prothesenabnahme fehlt
- 095 - Facharztverordnung notwendig (li. Bein)
- 096 - Facharztverordnung notwendig (re. Bein)
- 097 - Auslandsfall – elektronische Rechnung nicht möglich

- 098 - AUVA-Bewilligung fehlt

- 099 - KV-Träger zuständig
- 100 - Heilbehelf nicht Unfallfolge
- 101 - fehlende UIDV
- 102 - Daten der EKVK nicht vorhanden
- 103 - Gültigkeit der EKVK abgelaufen
- 998 - Sonstige Ablehnung: frei wählbarer Text nach SART 39

Einschränkungsgründe:

- 201 - Rechenfehler
- 202 - Abzug Kostenanteil
- 203 - Sachlicher Fehler
- 204 - Unaktueller/falscher Tarif
- 205 - Differenzabzug
- 206 - Differenzgutschrift
- 207 - Nachverrechnung
- 208 - Rundungsdifferenz
- 209 - Medizinische Begründung nicht ausreichend
- 210 - Irrtümlich falsch bewilligt
- 211 - Kein personenbez. Abzug - Quote erschöpft
- 212 - KH-Aufenthalt während der Leihdauer
- 999 - Sonstige Einschränkung

D.15. BHKZ- Beharrungskennzeichen

Stellenanzahl: 1
Inhalt: alphanumerischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe zwingend

Kennzeichnet, ob ein Vertragspartner auf Beträge beharrt, die kleiner als die Tarifleistung sind.

Mögliche Codes:

- J - Vertragspartner beharrt auf diese Beträge
- N - Vertragspartner beharrt nicht auf diese Beträge

D.16. REHA- Zweig der Kostentragung med. Reha

Stellenanzahl: 2
Inhalt: Numerischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe zwingend

Kennzeichnet, ob Kosten von med. Reha getragen werden.

Mögliche Codes:

- 00 - keine Reha,
- 01 - Reha

D.17. UID - Umsatzsteuer-Identifikationsnummer des rechnungslegenden Vertragspartners

Stellenanzahl: 14
Inhalt: Alphanumerischer Code

Formalprüfung: Angabe ist bei nicht-steuerbefreiten Vertragspartnern zwingend.

D.18. BLOKZ – Blockkennzeichen

Stellenanzahl: 1
Inhalt: Alphabetischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe ist zwingend

Möglicher Code:

P Patient bzw. Karteninhaber
E Weitere EKVK-Datenmeldungen

D.19. ESTAAT – Staatencode

Stellenanzahl: 2
Inhalt: Alpha/numerischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe zwingend

Staatencode

ISO-3166-1 Code (ISO-A2-Code)

- entsprechend der EKVK-Karte (Feld 2) oder
- dem E111-Formular

Mögliche Codes:

Belgien	BE
Bulgarien	BG
Dänemark	DK
Deutschland	DE
Estland	EE
Finnland	FI
Frankreich	FR
Griechenland	GR
Großbritannien	UK
Irland	IE
Island	IS
Italien	IT
Lettland	LV
Liechtenstein	LI

Litauen	LT
Luxemburg	LU
Malta	MT
Niederlande	NL
Norwegen	NO
Polen	PL
Portugal	PT
Rumänien	RO
Schweden	SE
Schweiz	CH
Slowakei	SK
Slowenien	SI
Spanien	ES
Tschechien	CZ
Ungarn	HU
Zypern	CY

Nur bei den oben angeführten Staaten ist der Datensatz der Satzart 07 auszugeben.

D.20. REZEPTGEBÜHRENVERARBEITUNG

Im folgenden wird die Verarbeitung der REZEPTGEBÜHR in den Datenfeldern „Kassenleistung brutto“ (KAL), „Umsatzsteuer der Kassenleistung brutto“ (KALUST), „Anzahl der Rezeptgebühren“ (REZANZ) und „Summe der Rezeptgebühren“ (REZSUM) beschreiben.

In den Datenfeldern KAL und KALUST (SA 32 bis 36) darf die Höhe der Rezeptgebühr rechnerisch nicht berücksichtigt werden, da es bei Rezeptgebühren lt. § 136 ASVG keine Umsatzsteuer gibt.

Eingehobene Rezeptgebühren sind demnach nur im Datenfeld REZANZ (SA 32 bis 36) anzahlmäßig zu erfassen, werden aber nur im Datenfeld REZSUM (SA 36!) rechnerisch berücksichtigt (Feldinhalt: REZANZ * aktueller Rezeptgebühr).

Rechenbeispiel:

Bei einem Leistungsfall wird in der SART 32 die Anzahl der Rezeptgebühren übermittelt -
SART 32 das Feld REZANZ 03 (Anzahl der Rezeptgebühren)
SART 32 das Feld REZANZ 02 (Anzahl der Rezeptgebühren).

SART 34 das Feld REZANZ 05 (Summe der Felder REZANZ aus SART 32).

SART 36 das Feld REZANZ 05 (Summe der Felder REZANZ aus SART 34).
SART 36 das Feld REZSUM 22,30 (REZANZ (05)* Rezeptgebühr € 4,45/ 2005)

D.21. DIAKZ - Diagnosekennzeichen

Stellenanzahl: 1
Inhalt: Numerischer Code

Formalprüfung: Möglicher Code, Angabe zwingend

Mögliche Codes:

- 2 - Im Feld DIAGN befindet sich Text
- 3 - Im Feld DIAGN befinden sich ICD-10 Diagnosecodes

Grundsätzlich ist der ICD-10 Diagnosecode anzuwenden (verfügbar z. B. unter <http://www.bmgf.gv.at>, im Bereich Krankenanstalten / LKF-Modell 2004 / Kataloge).

Sollte kein Code vorhanden sein, dann kann in Ausnahmefällen auch ein Diagnosetext angegeben werde.

Nicht notwendig, solange auch noch Papierbelege übermittelt werden.

D.22. DIAGN - Diagnosecode / Diagnosetext

DIAG – Diagnosecode

DIAGU1 – Diagnosecode Untergliederung 1

DIAGU2 – Diagnosecode Untergliederung 2

Stellenanzahl: bei Text 25 und bei Diagnosecode 5 x (3 + 1 + 1)

Inhalt: Alpha/numerischer Code

Formalprüfung: Angabe zwingend, bei Diagnosecode ist das Datenfeld DIAG zwingend. Alle anderen Datenfelder (DIAGU1, DIAGU2, DIAG1, DIAG1U1,.....) sind nur dann zwingend anzugeben, wenn eine Untergliederung der Diagnose bzw. eine oder mehrere weiter Diagnosen festgestellt werden konnten.

Nicht notwendig, solange auch noch Papierbelege übermittelt werden.

Möglicher Code: Diagnosecode ICD 10 BMSG-Schlüssel (verfügbar z. B. unter <http://www.bmgf.gv.at>, im Bereich Krankenanstalten / LKF-Modell 2004 / Kataloge).

Grundsätzlich ist der ICD-10 Diagnosecode anzuwenden. Sollte kein Code vorhanden sein, dann kann in Ausnahmefällen auch ein Diagnosetext angegeben werde.

D.23. UVNR - Unfallnummer

Stellenanzahl: 13

Inhalt: Alpha/numerischer Code

Formalprüfung: die Angabe ist zwingend, wenn es sich bei der Abrechnung um Leistungen aus der Unfallversicherung handelt

Feldinhalt: 1. Stelle Landesstellenkennzeichen:

	G für Graz
	L für Linz
	S für Salzburg
	W für Wien
2. Stelle	blank
3.-8. Stelle	laufende Nummer mit führenden Nullen
9. Stelle	Schrägstrich
10.-11. Stelle	Unfalljahr (JJ) oder "BK"
12.-13. Stelle	derzeit blank

Die Unfallnummer ist der Hauptordnungsbegriff eines Versicherungsfalles (Unfall bzw. Berufskrankheit) in der Unfallversicherung.

Beispiel: G**0**004567/03**bb** oder L**0**000435/BK**bb**

D.24. UIDV – Umsatzsteueridentifikationsnummer des verrechnungszuständigen SV-Trägers

14 Stellen alphanumerisch

Umsatzsteueridentifikationsnummer des verrechnungszuständigen SV-Trägers.

Die Angabe ist, wenn die Gesamtsumme der Rechnung brutto € 10.000,-- übersteigt, zwingend.

Der Datenfeldinhalt kann vom System erstellt werden, muss aber manuell überschreibbar sein.

Mögliche Werte:

Pensionsversicherung

ATU56427726 01 - Pensionsversicherung

ATU56427726 02 - Pensionsversicherung

Unfallversicherung

ATU16211702 08 - Allgemeine Unfallversicherung

Gebietskrankenkassen

ATU16250401 11 - Wien

ATU16250802 12 - Niederösterreich

ATU16253300 13 - Burgenland

ATU23004406 14 - Oberösterreich

ATU28608101 15 - Steiermark

ATU25274404 16 - Kärnten

ATU33976301 17 - Salzburg

ATU31726308 18 - Tirol

ATU36131208 19 - Vorarlberg

Betriebskrankenkassen

keine UID-Nr. v. FA 21 - Austria Tabak

ATU16250508 22 - Wiener Verkehrsbetriebe

ATU16256209 23 - Semperit

ATU16251302	24	- Mondi Business Paper
ATU28582600	25	- voestalpine Bahnsysteme
ATU28574904	26	- Zeltweg
ATU28547604	28	- Kapfenberg

Sonderversicherungsträger

ATU16250107	05	- Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
ATU16250606	07	- Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
ATU16250205	40-49	- Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
ATU16259304	50	- Sozialversicherungsanstalt der Bauern

Krankenfürsorgeanstalten

ATU16250704	1A	- Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien
ATU16215904	2A	- Krankenfürsorgeanstalt der Beamten der Stadtgemeinde Baden
ATU36918706	4A	- Krankenfürsorge für die Beamten der Landeshauptstadt Linz
ATU62098937	4B	- Kranken- und Unfallfürsorge für oberösterreichische Landesbeamte
ATU23159506	4C	- Krankenfürsorge für oberösterreichische Gemeindebeamte
ATU39244108	4D	- Krankenfürsorgeanstalt für die Beamten des Magistrates Steyr
ATU22981209	4E	- Oberösterreichische Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge
*ATU	4F	- Krankenfürsorge für die Beamten der Stadt Wels
ATU28608307	5A	- Krankenfürsorgeanstalt für die Beamten der Landeshauptstadt Graz
*ATU	5B	- Krankenfürsorgeanstalt der Stadtgemeinde Mürzzuschlag
ATU37185906	6A	- Krankenfürsorgeanstalt für die Beamten der Stadt Villach
ATU36768002	7A	- Krankenfürsorgeanstalt der Magistratsbeamten der Landeshauptstadt Salzburg
*ATU	7B	- Krankenversicherungsfonds der Beamten der Gemeinde Badgastein
*ATU	7C	- Krankenfürsorgeeinrichtung der Beamten der Stadtgemeinde Hallein
*ATU	8A	- Kranken- und Unfallfürsorge der städtischen Beamten
keine UID-Nr. v. FA	8B	- Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Gemeindebeamten
ATU36970505	8C	- Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landesbeamten
ATU36970505	8D	- Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landeslehrer
<u>ATU36739204</u>	9A	- Krankenfürsorgeanstalt der Beamten der Landeshauptstadt Bregenz

* UID-Nummer bei Redaktionsschluss noch nicht bekannt. Falls erforderlich, dann direkt bei KFA erfragen.

E. Datensätze

E.0. Datensätze für die Datenfernübertragung (DFÜ)

E.0.1. Vorlauf- und Schlusssatz für ELDA und eSV

E.0.1.1. Vorlaufsatz

Feld-Name	Stellen				Inhalt/Bemerkung
	von	bis	Anzahl		
SART	1	2	2 a/n	Z	Satzart (00)
RESE	3	9	7	Z	RESERVE, Befüllung mit blanks
UVST	10	11	2 a/n	Z	Datenübernehmender Versicherungsträger
OBUS	12	18	7 a/n	Z	Ordnungsbegriff der übermittelnden Stelle (Vertragspartnernummer des Senders, linksbündig)
VSTR	19	20	2 a/n	Z	Leistungszuständiger Versicherungsträger
PROJ	21	22	2 a/n	Z	Projektcode HH
BEST	23	24	2 a/n	Z	Sub-Projektcode HH, H1, HR, (Echtdaten, Testdaten, Rückmeldungen)
DTNR	25	30	6 n	Z	Datenträgernummer: Lfd. Nr. des Datenträgers pro übermittelnder Stelle und übernehmendem Versicherungsträger
EDAT	31	38	8 n	Z	Erstellungsdatum TTMMJJJJ
EZEI	39	44	6 a/n	Z	Erstellungszeit HHMMSS
HRST	45	89	45 a/n	Z	Herstellername: Firmenbezeichnung der übermittelnden Stelle
HKFZ	90	92	3 a/n	Z	Hersteller, Staat: Ländercode nach ISO 3166 A3 AUT = Österreich
HPLZ	93	99	7 a/n	Z	Hersteller, Postleitzahl
VSTRA	100	101	2 a/n	Z	Abrechnungszuständiger Versicherungsträger
ELDAS ¹	102	107	6 a/n	O	ELDA-Kundennummer des ELDA-Teilnehmers, wird von ELDA befüllt
ELDAÜ ¹	108	115	8 a/n	O	ELDA-Übertragungsnummer, wird von ELDA befüllt
RESE	116	119	4	Z	RESERVE, Befüllung mit blanks
VERS	120	121	2 n	Z	Versionsnummer, dieses Datenfeld muss immer analog dem Datenfeld „VERSD“ des Datensatzes der Satzart „00“ (siehe Kapitel E.1.) befüllt werden.
RESE	122	128	7	Z	RESERVE, Befüllung mit blanks

a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank

a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank

¹ Bei Rücksendungen müssen diese Datenfelder mit den ursprünglichen Daten von ELDA befüllt sein.

n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)
Z zwingend
ZA zwingend im Anlassfall
O optional

* Bei Rücksendungen müssen diese Datenfelder mit den ursprünglichen Daten von ELDA befüllt sein.

E.0.1.2. Schlusssatz

Feld-Name	Stellen					Inhalt/Bemerkung
	von	bis	Anzahl			
SART	1	2	2	a/n	Z	Satzart (99)
RESE	3	9	7		Z	RESERVE, Befüllung mit blanks
UVST	10	11	2	a/n	Z	Datenübernehmender Versicherungsträger
OBUS	12	18	7	a/n	Z	Ordnungsbegriff der übermittelnden Stelle (Vertragspartnernummer des Senders, linksbündig)
VSTR	19	20	2	a/n	Z	Leistungszuständiger Versicherungsträger
SANZ	21	26	6	n	Z	Satzanzahl inkl. Vorlauf- und Schlusssatz
RESE	27	128	102		Z	RESERVE, Befüllung mit blanks

a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank
n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)
Z zwingend
ZA zwingend im Anlassfall

E.1. Dateibeginn - Satzart 00

Feld-Name	Stellen				Inhalt/Bemerkung	siehe Kapitel
	von	bis	Anzahl			
VSTRA	1	2	2 a/n	Z	zuständige Abrechnungsstelle	D.2.
BLNDA	3	3	1 n	Z	Bundesland der zuständige Abrechnungsstelle	D.3.
VPNR	4	9	6 n	Z	HV-Vertragspartnernummer des rechnungslegenden Vertragspartners LLLLLP (=Zahlungsempfänger)	D.10.
VPADR	10	11	2 n	ZA	HV-Adresscode des rechnungslegenden Vertragspartners, falls der Vertragspartner mehrere Filialen hat	
AJAHR	12	13	2 n	Z	Abrechnungsjahr JJ	
ABZR	14	15	2 n	Z	Abrechnungszeitraum	D.4.
SATNR	16	20	5 n	Z	Satznummer; mit 00001 beginnende aufsteigende lückenlose Sortierung der Datensätze	
SART	21	22	2 n	Z	Satzart "00"	
DPNR	23	24	2 n	Z	Datenpaketnummer laufende Nummer des Datenpakets mit 01 beginnend	
ERDAT	25	30	6 n	Z	Erstellungsdatum des Datenbestandes TTMMJJ	
VERSD	31	32	2 n	Z	Versionsnummern Datensatz	D.5.
DVR	33	39	7 n	Z	Datenverarbeitungsregisternummer des rechnungslegenden Vertragspartners	
VPNRU	40	45	6 n	ZA	Vertragspartnernummer der Übermittlungsstelle	D.10.
VPNRL	46	51	6 n	Z	Vertragspartnernummer des Leistungserbringers	D.10.
VPADRL	52	53	2 n	ZA	HV-Adresscode des Leistungserbringers	
FACHL	54	55	2 n	Z	Fachgebiet des Leistungserbringers	D.6.
BLL	56	56	1 n	ZA	Bundesland des Leistungserbringers	D.3.
UID	57	70	14 a/n	ZA	Umsatzsteuer-Identifikationsnummer des rechnungslegenden Vertragspartners	D.17.
UIDV	71	84	14 a/n	ZA	Umsatzsteuer-Identifikationsnummer des verrechnungszuständigen SV-Trägers	D.24.
ZVR	85	93	9 n	ZA	Zentrale Vereinsregisterzahl lt. Vereinsgesetz, für Vereine ist dieses Datenfeld zwingend zu befüllen	
RES	94	128	35	Z	RESERVE, Befüllung mit blanks	

a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank
n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)
Z zwingend
ZA zwingend im Anlassfall

E.2. Verordnungsscheindaten - Satzart 01

Feld-Name	Stellen				Inhalt/Bemerkung	siehe Kapitel
	von	bis	Anzahl			
KOPF	1	20	20 a/n	Z	Bytes 1 bis 20 der Satzart "00"	
SART	21	22	2 n	Z	Satzart "01"	
VSTRL	23	24	2 a/n	Z	leistungszuständiger Versicherungsträger	D.2.
BLNDL	25	25	1 n	ZA	Bundesland der VSTRL	D.3.
VONR	26	30	5 n	Z	Verordnungsscheinnummer; aufsteigend mit 1 beginnend; muss mit der Nummer auf dem Papierbeleg übereinstimmen	
EREIG	31	31	1 n	Z	Ereignis	D.7.
FREM	32	32	1 n	Z	Fremdverschulden	D.8.
ZUNVS	33	62	30 a	Z	Zuname des Versicherten	
VONVS	63	77	15 a	Z	Vorname des Versicherten	
VSNRV	78	87	10 n	Z	Versicherungsnummer des Versicherten	D.1.
KAT	88	90	3 n	Z	Versichertenkategorie	D.9.
VDAT	91	96	6 n	Z	Verordnungsdatum TTMMJJ Bei Reparaturen und Eigenverordnungen Tagesdatum	
UDAT	97	102	6 n	Z	Übernahmedatum des Scheines durch den Vertragspartner TTMMJJ	
VPNUW	103	108	6 n	Z	HV-Vertragspartnernummer des verordnenden Arztes bzw. Stelle LLLLLP	D.10.
RES	109	109	1	Z	RESERVE, Befüllung mit blanks	
UNDAT	110	115	6 n	ZA	Unfalldatum TTMMJJ	
VPNRLE	116	121	6 n	Z	Vertragspartnernummer des Leistungserbringers	D.10.
VPADRLE	122	123	2 n	ZA	HV-Adresscode des Leistungserbringers	
FACHLE	124	125	2 n	Z	Fachgebiet des Leistungserbringers	D.6.
BLLE	126	126	1 n	ZA	Bundesland des Leistungserbringers	D.3.
VORZ	127	127	1 n	Z	Vorzeichen	D.12.
RES	128	128	1	Z	RESERVE, Befüllung mit blanks	

a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank
n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)

Z zwingend
ZA zwingend im Anlassfall

E.3. Angehörigendaten - Satzart 02

Feld-Name	Stellen				Inhalt/Bemerkung	siehe Kapitel
	von	bis	Anzahl			
KOPF	1	20	20 a/n	Z	Bytes 1 bis 20 der Satzart "00"	
SART	21	22	2 n	Z	Satzart 02	
VSNRA	23	32	10 n	Z	Versicherungsnummer des Angehörigen LLLPTTMMJJ	D.1.
ZUNAA	33	62	30 a/n	Z	Zuname des Angehörigen	
VONAA	63	77	15 a/n	Z	Vorname des Angehörigen	
RES	78	128	51	Z	RESERVE, Befüllung mit blanks	

a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
 a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank
 n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)
 Z zwingend
 ZA zwingend im Anlassfall

E.4. Adresdaten und sonstige Daten - Satzart 06

Feld-Name	Stellen				Inhalt/Bemerkung	siehe Kapitel
	von	bis	Anzahl			
KOPF	1	20	20 a/n	Z	Bytes 1 bis 20 der Satzart "00"	
SART	21	22	2 n	Z	Satzart 06	
LKZ	23	25	3 a/n	Z	Ländercode nach ISO 3166 A3	D.11.
PLZL	26	34	9 a/n	ZA	Postleitzahl	
STRA	35	64	30 a/n	ZA	Straße	
ORT	65	89	25 a/n	ZA	Ort	
UVNR	90	102	13 a/n	ZA	Unfallnummer, wenn es sich bei der Abrechnung um Leistungen aus der Unfallversicherung handelt	D.23.
DIAKZ	103	103	1 n	Z	Diagnosekennzeichen Nicht notwendig, solange auch noch Papierbelege übermittelt werden.	D.21.
DIAGN*	104	128	25 a/n	Z	Diagnosecode / Diagnosetext Nicht notwendig, solange auch noch Papierbelege übermittelt werden.	

a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank
n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)

Z zwingend
ZA zwingend im Anlassfall

*) Wird im Datenfeld DIAKZ der Wert „3“ verwendet, dann muss das Datenfeld DIAGN wie folgt interpretiert bzw. befüllt werden.

Feld-Name	Stellen				Inhalt/Bemerkung	Siehe Kapitel
	von	bis	Anzahl			
DIAG	104	106	3 a/n	Z	Diagnosecode ICD 10 BMSG-Schlüssel	D.22.
DIAGU1	107	107	1 a/n	ZA	Diagnosecode Untergliederung 1	D.22.
DIAGU2	108	108	1 a/n	ZA	Diagnosecode Untergliederung 2	D.22.
DIAG1	109	111	3 a/n	ZA	Diagnosecode ICD 10 BMSG-Schlüssel	D.22.
DIAG1U1	112	112	1 a/n	ZA	Diagnosecode Untergliederung 1	D.22.
DIAG1U2	113	113	1 a/n	ZA	Diagnosecode Untergliederung 2	D.22.
DIAG2	114	116	3 a/n	ZA	Diagnosecode ICD 10 BMSG-Schlüssel	D.22.
DIAG2U1	117	117	1 a/n	ZA	Diagnosecode Untergliederung 1	D.22.
DIAG2U2	118	118	1 a/n	ZA	Diagnosecode Untergliederung 2	D.22.
DIAG3	119	121	3 a/n	ZA	Diagnosecode ICD 10 BMSG-Schlüssel	D.22.
DIAG3U1	122	122	1 a/n	ZA	Diagnosecode Untergliederung 1	D.22.
DIAG3U2	123	123	1 a/n	ZA	Diagnosecode Untergliederung 2	D.22.
DIAG4	124	126	3 a/n	ZA	Diagnosecode ICD 10 BMSG-Schlüssel	D.22.
DIAG4U1	127	127	1 a/n	ZA	Diagnosecode Untergliederung 1	D.22.
DIAG4U2	128	128	1 a/n	ZA	Diagnosecode Untergliederung 2	D.22.

E.5. Positionssatz - Satzart 30 (31 bei Rückmeldung)

Feld-Name	Stellen				Inhalt/Bemerkung	siehe Kapitel
	von	bis	Anzahl			
KOPF	1	20	20 a/n	Z	Bytes 1 bis 20 der Satzart "00"	
SART	21	22	2 n	Z	Satzart 30	
POSNR	23	40	18 a/n	Z	Positionsnummer wenn keine POSNR vorhanden, dann mit Nullen auffüllen	
ANZ	41	46	6 n	Z	Anzahl 4stellig plus 2 Nachkommastellen	
BETR	47	54	8 n	Z	Betrag netto (exkl. USt.) Pos. x Anzahl oder Kostenvorschlag Rechtsbündig mit Vornull in Cent Warenwert	
VART	55	56	2 n	Z	Verrechnungsart	D.13.
UST	57	58	2 n	Z	Mehrwertsteuersatz (%)	
ABLG	59	61	3 n	ZA	Ablehnungsgrund	D.14.
POSTXT	62	76	15 a/n	ZA	Position Kurztext Wenn POSNR = 0	
FERNE	77	77	1 a	ZA	Fernbrille F	
FSPKZR	78	78	1 a	ZA	Myopie/Hypermetropie rechtes Auge +/-	
FSPWR	79	82	4 n	ZA	sphärischer Wert rechtes Auge 2stellig plus 2 Nachkommastellen	
FZLKZR	83	83	1 a	ZA	Astigmatismus rechtes Auge +/-	
FZLWR	84	87	4 n	ZA	zylindrischer Wert rechtes Auge 2stellig plus 2 Nachkommastellen	
FSPKZL	88	88	1 a	ZA	Myopie/Hypermetropie linkes Auge +/-	
FSPWL	89	92	4 n	ZA	sphärischer Wert linkes Auge 2stellig plus 2 Nachkommastellen	
FZLKZL	93	93	1 a	ZA	Astigmatismus linkes Auge +/-	
FZLWL	94	97	4 n	ZA	zylindrischer Wert linkes Auge 2stellig plus 2 Nachkommastellen	
NÄHE	98	98	1 a	ZA	Nahbrille N	
NSPKZR	99	99	1 a	ZA	Myopie/Hypermetropie rechtes Auge +/-	
NSPWR	100	103	4 n	ZA	sphärischer Wert rechtes Auge 2stellig plus 2 Nachkommastellen	
NZLZKR	104	104	1 a	ZA	Astigmatismus rechtes Auge +/-	
NZLWR	105	108	4 n	ZA	zylindrischer Wert rechtes Auge 2stellig plus 2 Nachkommastellen	
NSPKZL	109	109	1 a	ZA	Myopie/Hypermetropie linkes Auge +/-	
NSPWL	110	113	4 n	ZA	sphärischer Wert linkes Auge 2stellig plus 2 Nachkommastellen	
NZLKZL	114	114	1 a	ZA	Astigmatismus linkes Auge +/-	
NZLWL	115	118	4 n	ZA	zylindrischer Wert linkes Auge 2stellig plus 2 Nachkommastellen	
ADDKZ	119	119	1 a	ZA	Additionskennzeichen +/-	
ADDWR	120	123	4 n	ZA	Additionswert 2stellig plus 2 Nachkommastellen	
RES	124	128	5	Z	RESERVE, Befüllung mit blanks	

Ob die Befüllung der Felder von der Position 77 bis 128 notwendig ist, muss mit dem zuständigen Versicherungsträger vereinbart werden.

a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank
n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)
Z zwingend
ZA zwingend im Anlassfall

E.6. Einheitssummensatz - Satzart 32 (33 bei Rückmeldung)

Feld-Name	Stellen				Inhalt/Bemerkung	siehe Kapitel
	von	bis	Anzahl			
KOPF	1	20	20 a/n	Z	Bytes 1 bis 20 der Satzart "00"	
SART	21	22	2 n	Z	Satzart 32	
PROZ	23	24	2 n	Z	Prozentermäßigung für diese Einheit Rabatt Prozentsatz	
KAL	25	34	10 n	Z	Kassenleistung brutto (inkl. USt) Summe aller Positionen SART30 - Rabatt + USt. - Selbstbehalt brutto - Betrag der die satzungsgemäße Höchstgrenze übersteigt Rechtsbündig mit Vornull in Cent	D.20
KALUST	35	42	8 n	Z	USt. von der Kassenleistung, Rechtsbündig mit Vornull in Cent	D.20
VANT	43	50	8 n	Z	Versichertenanteil für diese Einheit brutto (inkl. USt.) der beim Vertragspartner vom Versicherten bezahlt wurde. a) Mindestkostenbeteiligung, b) Kostenbeteiligung Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
VANTUST	51	56	6 n	Z	Umsatzsteueranteil von VANT, Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
GESUB	57	66	10 n	Z	Gesamtsumme der Positionen dieser Einheit brutto (inkl. USt.) Summe der Tarifwerte aus SART30 (BETR) + USt. Betrag Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
GESUM	67	76	10 n	Z	Gesamtsumme der Positionen dieser Einheit netto (exkl. USt.) Summe der Tarifwerte aus SART30 (BETR) Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
DATE	77	82	6 n	Z	Datum Empfang TTMMJJ bei Leihgeräten bzw. bei Übernahme von Ware	
DATR	83	88	6 n	ZA	Datum der Rückgabe TTMMJJ bei Leihgeräten	
REHA	89	90	2 n	Z	Zweig der Kostentragung Med. Rehabilitation	D.16.
ABLG	91	93	3 n	Z	Ablehnungsgrund wenn ABLG=999 muss ein Textsatz SART 39 folgen	D.14.
REZANZ	94	95	2 n	Z	Anzahl der Rezeptgebühren	D.20
BHKZ	96	96	1 a/n	Z	Beharrungskennzeichen	D.15.
BEPROZ	97	104	8 n	Z	netto Betrag der Ermäßigung für diese Einheit = netto Betrag Rabatt Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
RES	105	128	24	Z	RESERVE, Befüllung mit blanks	

a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank

n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)
Z zwingend
ZA zwingend im Anlassfall

E.7. Verordnungssatz - Satzart 34

Feld-Name	Stellen				Inhalt/Bemerkung	siehe Kapitel
	von	bis	Anzahl			
KOPF	1	20	20 a/n	Z	Bytes 1 bis 20 der Satzart "00"	
SART	21	22	2 n	Z	Satzart 34	
KAL	23	32	10 n	Z	Kassenleistung (brutto inkl. Ust) Summe der Felder "KAL" aus SART 32 Rechtsbündig mit Vornull in Cent	D.20
KALUST	33	40	8 n	Z	USt. von der Kassenleistung Summe der Felder "KALUST" aus SART 32 Rechtsbündig mit Vornull in Cent	D.20
VANT	41	48	8 n	Z	Versichertenanteil für diese Verordnung (inkl. USt.) Summe der Felder "VANT" aus SART 32 Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
VANTUST	49	54	6 n	Z	Umsatzsteueranteil von VANT Summe der Felder "VANTUST" aus SART 32 Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
GESUB	55	64	10 n	Z	Gesamtsumme aller Einheiten dieser Verordnung brutto (inkl. USt.) Summe der Felder "GESUB" aus SART 32 Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
GESUM	65	74	10 n	Z	Gesamtsumme aller Einheiten dieser Verordnung netto (exkl. USt.) Summe der Felder "GESUM" aus SART 32 Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
BHG	75	84	10 n	Z	Betrag der die satzungsmäßige Höchstgrenze übersteigt Differenz zwischen Warenwert und satzungsmäßiger Höchstgrenze Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
BEWNR	85	92	8 a/n	ZA	Bewilligungsnummer; Wenn eine Bewilligungsnummer vergeben wird	
REZANZ	93	94	2 n	Z	Anzahl der Rezeptgebühren Summe der Felder "REZANZ" aus SART 32	D.20
RES	95	128	34	Z	RESERVE, Befüllung mit blanks	

a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank
n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)
Z zwingend
ZA zwingend im Anlassfall

E.8. Verordnungsscheindaten - Satzart 36

Feld-Name	Stellen				Inhalt/Bemerkung	siehe Kapitel
	von	bis	Anzahl			
KOPF	1	20	20 a/n	Z	Bytes 1 bis 20 der Satzart "00"	
SART	21	22	2 n	Z	Satzart 36	
RENr	23	32	10 a/n	Z	Rechnungsnummer Freie Vergabe durch Rechnungsleger	
RDAT	33	38	6 n	Z	Rechnungslegungsdatum TTMMJJ	
KAL	39	48	10 n	Z	Kassenleistung Summe der Felder "KAL" aus SART 34 Rechtsbündig mit Vornull in Cent	D.20
KALUST	49	56	8 n	Z	Mehrwertsteuerbetrag Summe der Felder "KALUST" aus SART 34 Rechtsbündig mit Vornull in Cent	D.20
VANT	57	64	8 n	Z	Versichertenanteil Summe der Felder "VANT" aus SART 34 Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
VANTUST	65	72	8 n	Z	Umsatzsteueranteil von VANT Summe der Felder "VANTUST" aus SART 34 Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
PSKO	73	76	4 n	Z	%-Satz Skonto 2stellig plus zwei Nachkommastellen	
SKO	77	84	8 n	Z	Skontobetrag Gesamtsumme Skonto Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
RAB	85	92	8 n	Z	Rabattbetrag Gesamtsumme Rabatt Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
REZANZ	93	96	4 n	Z	Anzahl der Rezeptgebühren Summe der Felder "REZANZ" aus SART 34 Rechtsbündig mit Vornull in Cent	D.20
REZSUM	97	104	8 n	Z	Summe der Rezeptgebühren REZANZ x Rezeptgebühr Rechtsbündig mit Vornull in Cent	D.20
GESUB	105	114	10 n	Z	Gesamtsumme der Einheiten brutto inkl. SB bzw. RG Summe der Felder "GESUB" aus SART 34 Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
GESUM	115	124	10 n	Z	Gesamtsumme der Einheiten netto (exkl. Ust.) inkl. SB bzw. RG Summe der Felder "GESUM" aus SART 34 Rechtsbündig mit Vornull in Cent	
RES	125	128	4	Z	RESERVE, Befüllung mit blanks	

a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank
n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)
Z zwingend

ZA..... zwingend im Anlassfall

E.9. Textsatz - Satzart 39

Feld-Name	Stellen				Inhalt/Bemerkung	siehe Kapitel
	von	bis	Anzahl			
KOPF	1	20	20 a/n	Z	Bytes 1 bis 20 der Satzart "00"	
SART	21	22	2 n	Z	Satzart 39	
TXT	23	82	60 a/n	Z	Text	
RES	83	128	46	Z	RESERVE, Befüllung mit blanks	

a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank
n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)
Z zwingend
ZA zwingend im Anlassfall

E.10. Dateiende - Satzart 99

Feld-Name	Stellen				Inhalt/Bemerkung	siehe Kapitel
	von	bis	Anzahl			
KOPF	1	20	20 a/n	Z	Bytes 1 bis 20 der Satzart "00"	
SART	21	22	2 n	Z	Satzart 99	
ANZ01	23	27	5 n	Z	Anzahl der SART "01" Anzahl der gesamten Verordnungsscheinsätze	
ANZ02	28	32	5 n	Z	Anzahl der SART "02" Anzahl der gesamten Angehörigensätze	
ANZ06	33	37	5 n	Z	Anzahl der SART "06" rechtsbündig mit Vornull, Anzahl der gesamten Adresssätze	
ANZ30	38	42	5 n	Z	Anzahl der SART "30" bzw. "31" Anzahl der gesamten Positionsätze	
ANZ32	43	47	5 n	Z	Anzahl der SART "32" bzw. "33" Anzahl der gesamten Einheitssummensätze	
ANZ34	48	52	5 n	Z	Anzahl der SART "34" Anzahl der gesamten Verordnungssätze	
ANZ36	53	57	5 n	Z	Anzahl der SART "36" Anzahl der gesamten Summensätze	
ANZ39	58	62	5 n	Z	Anzahl der SART "39" Anzahl der gesamten Textsätze	
ANZ07	63	67	5 n	Z	Anzahl der SART „07“ Anzahl der gesamten EKVK-Datensätze	
ANDP	68	69	2 n	Z	Anzahl der Datenpakete	
RES	70	128	59	Z	RESERVE, Befüllung mit blanks	

- a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
- a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank
- n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)
- Z zwingend
- ZA zwingend im Anlassfall

E.11. EKVK - Satzart 07, Europäische Krankenversicherungskarte

Lf. Nr.	Feldname	Stellen				Inhalt/Bemerkung	siehe Kapitel
		von	bis	Anz.			
1	KOPF	1	20	20 a/n	Z	Satzkopf wie Bytes 1-20 der Satzart „00“	
2	SART	21	22	2 n	Z	Satzart "07"	
3	BLOCK	23	128	106 a/n			E.11.1.- E.11.2.

Gesamtlänge: 128

Die personenbezogenen Datenfelder der Satzart „07“ haben folgende gemeinsame Merkmale:

- Einhaltung der Norm EN 1387 in Bezug auf den Zeichensatz: Lateinisches Alphabet Nr. 1 (ISO 8859-1)

Weitere Informationen über die technischen Merkmale der europäischen Krankenversicherungskarte sind im Beschluss Nr. 190 vom 18. Juni 2003 der europäischen Verwaltungskommission ersichtlich.

Parallel zu den Verordnungsscheindaten (Satzart 01) werden für einen EU/EWR-Schweiz-Betreuungsfall der Datensatz der Satzart 07 angegeben.

a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank
n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)
Z zwingend
ZA zwingend im Anlassfall
F fakultativ, kassenabhängig

E.11.1. Datenblock Patient bzw. Karteninhaber

Lf. Nr.	Feldname	Stellen				Inhalt/Bemerkung	siehe Kapitel
		von	bis	Anz.			
1	BLOKZ	23	23	1 a	Z	Blockkennzeichen "P"	D.18.
2	ESTAAT	24	25	2 a/n	Z	Staatencode ISO-3166-1 Code (ISO-A2-Code)	D.19.
3	EVSNR	26	45	20 a/n	Z	EWR-Versicherungsnummer des Patienten <ul style="list-style-type: none"> • Entsprechend der EKVK-Karte (Feld 6) bzw. • dem E111Neu-Formular 	
4	EZUNA	46	85	40 a	Z	Zuname <ul style="list-style-type: none"> • entsprechend der EKVK-Karte (Feld 3) oder • dem E111-Formular 	
5	EVONA	86	120	35 a	Z	Vorname <ul style="list-style-type: none"> • entsprechend der EKVK-Karte (Feld 4) oder • dem E111-Formular 	
6	EGEBD	121	128	8 n	Z	Geburtsdatum TTMMJJJJ <ul style="list-style-type: none"> • entsprechend der EKVK-Karte (Feld 5) oder • dem E111-Formular 	

Gesamtlänge: 106

Die Datenfelder EZUNA und EVONA sind analog zu den Datenfeldern ZUNVS und VONVS des Datensatzes der Satzart 01 zu befüllen. Sind die Namen länger als 30 bzw. 15 Zeichen, so werden diese im Datensatz der Satzart 01 abgeschnitten angegeben und im Datensatz der Satzart 07 in voller Länge (wie auf EKVK oder EKVK-Formular angegeben) ausgeschrieben. Das Datenfeld VSNRV des Datensatzes der Satzart 01, wird bei der Verwendung des Datensatzes 07 mit folgendem Wert befüllt: 0000TTMMJJ (Geburtsdatum des Betreuten).

- a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
- a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank
- n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)
- Z zwingend
- ZA zwingend im Anlassfall
- F fakultativ, kassenabhängig

E.11.2. Datenblock Weitere EKVK-Datenmeldungen

Lf. Nr.	Feldname	Stellen				Inhalt/Bemerkung	siehe Kapitel
		von	bis	Anz.			
1	BLOKZ	23	23	1 a	Z	Blockkennzeichen "E"	D.18.
2	EGESL	24	24	1 a/n	O	Geschlecht entsprechend der Feststellung M....männlich W...weiblich	
3	EIC	25	34	10 a/n	O	Institutioncode des zuständigen Trägers <ul style="list-style-type: none"> entsprechend der EKVK-Karte (Feld 7, links vom Bindestrich, mindestens 4 Stellen) oder dem E111-Formular Ist nur in Verbindung mit dem Staatencode (ESTAAT) eindeutig;	
4	EAKRO	35	55	21 a/n	O	Akronym des zuständigen Trägers <ul style="list-style-type: none"> entsprechend der EKVK-Karte (Feld 7, rechts vom Bindestrich, darf die Länge von 15 Stellen nur um die Anzahl von Stellen überschreiten um die der Institutioncode kürzer als 10 Stellen ist) oder dem E111-Formular 	
5	EKANR	56	75	20 n	O	Kartenummer <ul style="list-style-type: none"> entsprechend der EKVK-Karte (Feld8) entfällt bei E111-Formular 	
6	EAEND	76	83	8 n	O	Enddatum des Anspruches TTMMJJJJ <ul style="list-style-type: none"> entsprechend der EKVK-Karte (Feld 9) oder dem E111-Formular 	
7	EFORM	84	87	4 a/n	O	Art der Anspruchsbescheinigung <ul style="list-style-type: none"> EKVK – bei Karte oder Ersatzformular 111b – bei Formular E-111 bzw. E-111 Nachfolgeformular 111B – bei Formular E-111B, Anspruch ausschliesslich auf Behandlung in einem Krankenhaus (nur für Belgien) 	
8	RES07	88	128	41	Z	Reserve, Befüllung mit blanks	

Gesamtlänge: 106

a alphabetisch: linksbündig, Grundstellung blank
a/n alphanumerisch: linksbündig, Grundstellung blank
n numerisch: rechtsbündig, Grundstellung 0, führende Nullen, keine Interpunktion (auch kein Dezimalkomma)
Z zwingend
ZA zwingend im Anlassfall
O Optional