
Datensatzbeschreibung

Versorgungsräume

Inhalt

1.	Hinweise:	4
2.	Datensatzbeschreibung	5
2.1	Versichertenstammdaten	5
2.2	Arzneimittelversorgung	8
2.3	Stationäre Versorgung	9
2.4	Ambulante Versorgung	10
2.5	Personenbezogene berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben	11
2.6	Meldedaten (21c: ME_Versicherungszeit)	13
2.7	Rentendaten	19
2.8	Pflegedaten	23
2.9	Stationäre Regionaldaten	24
2.10	Ambulante Regionaldaten	25

1. Hinweise:

- ♦ Im Rahmen der Übermittlung der Daten benötigen wir die nachfolgenden Informationen für alle Versicherten, die im Betrachtungszeitraum, d.h. vom 01.01.2011 bis zum 31.12.2013, eventuell bis zum 31.12.2014, mindestens einen Tag versichert waren.
 - ♦ Bitte dokumentieren Sie in Ihrem Anschreiben alle Abweichungen von der vorgegebenen Datensatzbeschreibung sowie die übermittelten Datenjahre. Ziel ist die Erfassung der Datenjahre 2011, 2012 und 2013 eventuell 2014.
-

2. Datensatzbeschreibung

2.1 Versichertenstammdaten

Feld Nr.	Feldbezeichnung	Stellen		Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt bzw. Erläuterung
		von	bis			
1	Satzart	1	3	3	numerisch	konstant „101“
2	Berichtsjahr	4	7	4	numerisch	JJJJ
3	Betriebsnummer	8	15	8	numerisch	Betriebsnummer der Krankenkasse zum festgelegten Stichtag
4	Anonymer Schlüssel	16	53	38	alphanumerisch	Vergabe erfolgt durch die Krankenkasse
5	KV-Nr-Kennzeichen	54	54	1	numerisch	bundeseinheitliche KV-Nr. lag vor = 1, sonst = 0
6	Geburtsjahr	55	58	4	numerisch	Geburtsjahr des Versicherten gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 Nr.1 RSAV
7	Geschlecht	59	59	1	numerisch	1 = weiblich, 2 = männlich gemäß § 30 Abs. 1 Satz Nr. 1 RSAV
8	Versichertentage	60	62	3	numerisch	Versichertentage des Versicherten im Berichtsjahr gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 RSAV
9	Erwerbsminderung	63	65	3	numerisch	Anzahl der EMR-Versichertentage im Berichtsjahr gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 RSAV

10	Extrakorporale Blutreinigung	66	66	1	numerisch	für den Versicherten wurde im Berichtsjahr mindestens eine extrakorporale Blutreinigung erbracht = 1, sonst = 0; gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 RSAV
11	Verstorben	67	67	1	numerisch	Versicherter ist im Berichtsjahr verstorben: verstorben = 1, sonst = 0
12	DMP-Tage	68	70	3	numerisch	Anzahl der DMP- Versichertentage des Versicherten im Berichtsjahr gemäß § 38 RSAV
13	Versichertentage Ausland	71	73	3	numerisch	Anzahl der Versichertentage mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8 RSAV
14	Versichertentage mit Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V	74	76	3	numerisch	Anzahl der Versichertentage mit Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 RSAV
15	Versichertentage mit Kostenerstattung nach § 53 Abs. 4 SGB V	77	79	3	numerisch	Anzahl der Versichertentage mit Kostenerstattung nach § 53 Abs. 4 SGB V im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 RSAV

16	Versichertentage mit Krankengeldanspruch	80	82	3	numerisch	Anzahl der Versichertentage mit Anspruch auf Krankengeld gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 11 RSAV
17	Kennzeichen letzter Tag im Berichtszeitraum	83	83	1	numerisch	1 = Der Versicherte war am letzten Tag des Berichtszeitraumes in der Krankenkasse versichert. 0 = Versicherter ist vor dem letzten Tag ausgeschieden.
18	PLZ	84	88	5	alphanumerisch	Immer der letzte verfügbare Stand in den (PLZ fünfstellig), bei Wohnort im Ausland: „AUSLA“
19	Datenfeld 19	89	91	3	numerisch	999

2.2 Arzneimittelversorgung

Feld Nr.	Feldbezeichnung	Stellen von	Stellen bis	Feldeigenschaft	Inhalt bzw. Erläuterung	
1	Satzart	1	3	3	numerisch	konstant „401“
2	Berichtsjahr	4	7	4	numerisch	JJJJ
3	Betriebsnummer	8	15	8	numerisch	Betriebsnummer der Krankenkasse zum festgelegten Stichtag
4	Anonymer Schlüssel	16	53	38	alphanumerisch	Vergabe erfolgt durch die Krankenkasse
5	Verordnungsdatum	54	61	8	numerisch	JJJJMMTT (§ 30 Abs. 1 Satz 2 RSAV)
6	Pharmazentralnummer	62	69	8	numerisch	Kennzeichen nach § 300 Abs. 3 SGB V und Sonderkennzeichen (§ 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 RSAV)
7	Anzahl Einheiten oder Faktor	70	78	9	numerisch	Verwendungsmenge der PZN in Promille (§30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 RSAV)
8	Datenfeld 8	79	81	3	numerisch	999

2.3 Stationäre Versorgung

Feld Nr.	Feldbezeichnung	Stellen von	Stellen bis	Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt bzw. Erläuterung
1	Satzart	1	3	3	numerisch	konstant „501“
2	Berichtsjahr	4	7	4	numerisch	JJJJ
3	Betriebsnummer	8	15	8	numerisch	Betriebsnummer der Krankenkasse zum festgelegten Stichtag
4	Anonymer Schlüssel	16	53	38	alphanumerisch	Vergabe erfolgt durch die Krankenkasse
5	Entlassungsmonat	54	59	6	numerisch	JJJJMM (§ 30 Abs. 1 Satz 2 RSAV)
6	Fallzähler	60	61	2	numerisch	Ordnungszahl zur Fallunterscheidung.
7	Diagnose, kodiert	62	68	7	alphanumerisch	nach ICD 10 GM bei Krankenhausentlassung (§ 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 RSAV)
8	Lokalisation	69	69	1	numerisch	Beidseitig = 1, sonst = 0
9	Art der Diagnose	70	70	1	numerisch	Hauptdiagnose = 1, Nebendiagnose = 2
10	Art der Behandlung	71	71	1	numerisch	Behandlung erfolgte vollstationär = 1, teilstationär = 2, ambulante OP im Krankenhaus = 3, sonst = 0
11	Datenfeld 11	72	74	3	numerisch	999

2.4 Ambulante Versorgung

Feld Nr.	Feldbezeichnung	Stellen		Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt bzw. Erläuterung
		von	bis			
1	Satzart	1	3	3	numerisch	konstant „601“
2	Berichtsjahr	4	7	4	numerisch	JJJJ
3	Betriebsnummer	8	15	8	numerisch	Betriebsnummer der Krankenkasse zum festgelegten Stichtag
4	Anonymer Schlüssel	16	53	38	alphanumerisch	Vergabe erfolgt durch die Krankenkasse
5	Leistungsquartal	54	54	1	numerisch	Q (Q = 1 für 1. Quartal usw.)
6	Diagnose, kodiert	55	61	7	alphanumerisch	nach ICD 10 GM (§ 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 RSAV)
7	Qualifizierung	62	62	1	alphanumerisch	Verdachtsdiagnose = V, Zustand nach der betreffenden Diagnose = Z, ausgeschlossene Diagnose = A, gesicherte Diagnose = G, sonst = 0.
8	Lokalisation	63	63	1	numerisch	beidseitig = 1, sonstige = 0
9	Abrechnungsweg	64	64	1	numerisch	Angabe über den Abrechnungsweg: 1 - Diagnose gemäß § 295 SGB V 2 - Diagnose aus ambulanter Behandlung im Krankenhaus nach §116 a oder b SGB V, Diagnose aus Hochschulambulanz nach § 117 SGB V, Diagnose aus PIA nach § 118 SGB V, Diagnose aus SPZ nach § 119 SGB V, Diagnose aus § 120 Abs. 1a SGB V 3 – sonstiges
10	Fallzähler	65	67	3	numerisch	Ordnungszahl zur Fallunterscheidung.

2.5 Personenbezogene berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben

Feld Nr.	Feldbezeichnung	Stellen		Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt bzw. Erläuterung
		von	bis			
1	Satzart	1	3	3	numerisch	konstant „701“
2	Berichtsjahr	4	7	4	numerisch	JJJJ
3	Betriebsnummer	8	15	8	numerisch	Betriebsnummer der Krankenkasse zum festgelegten Stichtag
4	Anonymer Schlüssel	16	53	38	alphanumerisch	Vergabe erfolgt durch die Krankenkasse
5	Ärzte	54	67	14	numerisch	Ausgaben im HLB 1
6	Vorzeichen bzgl. Ärzte	68	68	1	alphanumerisch	„+“ = positiver Wert, „-“ = negativer Wert
7	Zahnärzte	69	82	14	numerisch	Ausgaben im HLB 2
8	Vorzeichen bzgl. Zahn-ärzte	83	83	1	alphanumerisch	„+“ = positiver Wert, „-“ = negativer Wert
9	Apotheken	84	97	14	numerisch	Ausgaben im HLB 3
10	Vorzeichen bzgl. Apotheken	98	98	1	alphanumerisch	„+“ = positiver Wert, „-“ = negativer Wert
11	Krankenhäuser	99	112	14	numerisch	Ausgaben im HLB 4
12	Vorzeichen bzgl. Krankenhäuser	113	113	1	alphanumerisch	„+“ = positiver Wert, „-“ = negativer Wert
13	Sonstige Leistungsausgaben	114	127	14	numerisch	Ausgaben im HLB 5
14	Vorzeichen bzgl. sonst. Leistungsausgaben	128	128	1	alphanumerisch	„+“ = positiver Wert, „-“ = negativer Wert
15	Sachkosten der extrakorporalen Blutreinigung	129	142	14	numerisch	Sachkosten im HLB 7

16	Vorzeichen bzg. Extrak. Blutr.	143	143	1	alphanumerisch	„+“ = positiver Wert, „-“ = negativer Wert
17	Ausgaben Krankengeld	144	157	14	numerisch	Ausgaben im HLB 6
18	Vorzeichen bzgl. Ausga- ben Krankengeld	158	158	1	alphanumerisch	„+“ = positiver Wert, „-“ = negativer Wert

2.6 Meldedaten (21c: ME_Versicherungszeit)

Für alle gemeldeten Versicherten sollen alle Meldezeiträume mit den jeweiligen Entgeltmeldungen erfasst werden. Erfasst werden sollen alle Meldezeiten die den Zeitraum zwischen dem 01.01.2011 und dem 31.12.2013 tangieren. Wenn das Meldeende innerhalb dieses Zeitraums noch nicht erreicht wurde, tragen Sie bitte 31.12.2013 als Meldeende ein. Für Meldungen, deren Beginn vor dem 01.01.2011 liegen, tragen Sie bitte den 01.01.2011 als Meldebeginn ein.

Feld Nr.	Feldbezeichnung	Stellen		Stellen	Feldeigen- schaft	Inhalt bzw. Erläuterung
		von	bis			
1	Satzart	1	3	3	Alphanumerisch	konstant „21c“
2	Betriebsnummer	4	11	8	numerisch	Betriebsnummer der Krankenkasse zum festgelegten Stichtag
3	Anonymer Schlüssel	12	49	38	Alphanumerisch	Vergabe erfolgt durch die Krankenkasse
4	Wirtschaftsschlüssel	50	51	2	numerisch	Umschlüsselung Betriebsnummer zu Wirtschaftszeig auf Ebene der Abteilungen (Zweistellig) http://statistik.arbeitsagentur.de/Navigation/Statistik/Grundlagen/Klassifikation-der-Wirtschaftszweige/Klassifikation-der-Wirtschaftszweige-2008/Klassifikation-der-Wirtschaftszweige-2008-Nav.html . BKK Mobil Oil stellt Key-Tabelle bereit (Betriebsnummer des Arbeitgebers zu Wirtschaftszweig)
5	Tätigkeitsschlüssel aus der Entgeltmeldung	52	60	9	numerisch	(Alt: 5 und Neu: 9 Stellig) Fünfstellig linksbündig; 4 x 0 anschließend. Aus der letzten Jahresentgeltmeldung des jeweiligen Jahres
6	Meldung Storniert?	61	61	1	numerisch	(1=Ja/0=Nein)
7	Versichertenart	62	63	2	numerisch	00=unbekannt 01=Pflichtmitglied mit Entgeltfortzahlungsanspruch für mindestens 6 Wochen (Schl.Nr.: 10010 ohne 03 ([Schl.Nr.: 10015]) 02=Pflichtmitglied ohne Entgeltfortzahlungsanspruch für mindestens 6 Wochen (Schl.Nr.: 10011) 03=Auszubildend/e mit Entgelt (Schl.Nr.: 10015)

						04=Arbeitslosengeldempfänger/in nach dem SGB III (Schl.Nr.: 10030) 05=ALG II-Empfänger/in (Schl.Nr.: 10031) 06=Landwirtschaftliche/r Unternehmer/in (Schl.Nr.: 10050) 07=Mitarbeitende/r Familienangehörige/r Schl.Nr.: 10051) 08=Versicherungspflichtig nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V, § 2 Abs. 1 Nr. 7 KVLG 1989 (Schl.Nr.: 10060) 09=Student/in, Praktikant/in, Auszubildende/r ohne Entgelt (Schl.Nr.: 10090) 10=Rehabilitand/in (Schl.Nr.: 10110) 11=Selbständige/r Künstler/in und Publizist/in (Schl.Nr.: 10130) 12=Versicherungspflichtige/r Vorruhestandsgeldempfänger/in nach § 5 Abs. 3 SGB V/§ 2 Abs. 6 KVLG 1989 (Schl.Nr.: 10150) 13=Wehr- und Zivildienstleistende/r sowie Dienstleistende/r bei der Bundespolizei (Schl.Nr.: 10170) 14=Sonstiges Pflichtmitglied (Schl.Nr.: 10070) 15=Freiwilliges Mitglied – ARBEITNEHMER/IN – mit und ohne Anspruch auf Krankengeld nach Ablauf von 6 Wochen und Sonstige 16=Freiwilliges Mitglied – HAUPTBERUFLICH SELBSTSTÄNDIG – mit und ohne Anspruch auf Krankengeld nach Ablauf von 6 Wochen (Schl.Nr.: 10218) 17=Sonstiges Freiwilliges Mitglied mit und ohne Anspruch auf Krankengeld (Schl.Nr.: 10210 und 10212 ohne Nr. 15 [Schl.Nr.: 10217] und ohne Nr. 16 [Schl.Nr. 10218]) 18=Vorruhestandsgeldempfänger mit Beitragszuschuss nach §257 Abs. 3 SGBV (Schl.Nr.: 10230) 19=Student/in (Schl.Nr.: 10250) 20=Freiwillige Mitglieder mit Auslandsaufenthalt (§ 240 Abs. 4a SGB V) (Schl.Nr.: 10270) 21=Mitglieder der KVdR gesamt (Schl.Nr.: 10499, 10599) 22=Familienversicherte (Zusammenfassung von 22 bis 25 im Originalschlüssel)
8	Beitragsgruppenschlüssel	64	67	4	numerisch	http://www.gkv-datenaustausch.de/media/dokumente/arbeitsgeber/deuev/gg/06Anhang_1_Anlage_1.pdf

9	Krankengeldanspruch	68	68	1	numerisch	(1=Ja/0=Nein)
10	Meldebeginn	69	76	8	numerisch	JJJJMMTT
11	Meldeende	77	84	8	numerisch	JJJJMMTT
12	Anmeldegrund	85	86	2	numerisch	10=Beginn der Beschäftigung 11=Krankenkassenwechsel 12=Beitragsgruppenwechsel 13=Sonstige Gründe 20= Sofortmeldung 40=Gleichzeitige An- und Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung 99=Nicht vorhanden/sonstige
13	Abmeldegrund	87	88	2	numerisch	30 Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung 31 Abmeldung wegen Krankenkassenwechsel 32 Abmeldung wegen Beitragsgruppenwechsel 33 Abmeldung wegen sonstiger Gründe/Änderungen im Beschäftigungsverhältnis 34 Abmeldung wegen Ende eines sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigungsverhältnisses 35 Abmeldung wegen Arbeitskampf von länger als einem Monat 36 Abmeldung wegen Wechsel Entgeltabrechnungssystem 37 Abmeldung wegen Kündigung 38 Abmeldung wegen Wechsel in die Familienversicherung 39 Abmeldung wegen Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung 40 Gleichzeitige An- und Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung 41 Abmeldung wegen Vorrangversicherung 42 Abmeldung wegen Ausschluss als Beitragsschuldner 43 Abmeldung wegen Ende der Mitgliedschaft 44 Abmeldung wegen Scheidung 45 Abmeldung wegen fehlender Mitwirkung 46 Abmeldung wegen Ende der Anspruchsvoraussetzungen 47 Abmeldung wegen Ende des 14. Fachsemester

						48 Abmeldung wegen Vollendung des 30. Lebensjahres 49 Abmeldung wegen Tod 99 Nicht vorhanden/sonstige
14	Jahres-, Unterbrechungs- und sonstigen Entgeltmeldungen (inkl. der Schlüsselzahlen zu Meldungen in Insolvenzfällen)	89	90	2	numerisch	50=Jahresmeldung 51= Unterbrechung wegen des Bezuges von bzw. Anspruch auf Entgeltersatzleistungen 52=Unterbrechung wegen Elternzeit 53=Unterbrechung wegen gesetzlicher Dienstpflicht oder freiwilligem Wehrdienst 54=Meldung von einmalig gezahltem, nicht ausschließlich in der Unfallversicherung beitragspflichtigem Arbeitsentgelt (Sondermeldung) 55=Meldung von nicht vereinbarungsgemäß verwendetem Wertguthaben (Störfall) 56=Meldung des Unterschiedsbetrags bei Entgeltersatzleistungen während Altersteilzeitarbeit 57=Gesonderte Meldung nach § 194 Abs. 1 SGB VI 58=GKV-Monatsmeldung (für Meldezeiträume ab 1.1.2012) 91=Meldung von einmalig gezahltem, ausschließlich in der Unfallversicherung beitragspflichtigem Arbeitsentgelt (Sondermeldung UV) 99=Nicht vorhanden/sonstige 70=Jahresmeldung für freigestellte Arbeitnehmer 71=Meldung des Vortages der Insolvenz/ der Freistellung 72=Entgeltmeldung zum rechtlichen Ende der Beschäftigung
15	Entgelt	91	104	14	numerisch	In Cent bis zur RV-BBG (als Summe über den gesamten Entgeltmeldezeitraum) – rechtsbündig, von links mit Nullen auffüllen.

Ein Beispiel zu den Meldezeiten:

Anmeldung eines Versicherten zum 01.07.2010 nach Krankenkassenwechsel, Ende der Versicherung zum 31.12.2012 durch erneuten Kas-
senwechsel samt Übermittlung der Jahresmeldung. „Virtueller“ Meldebeginn ist somit der 01.01.2011

Meldung 1: Anmeldung

Meldebeginn	01.01.2011
Meldeende	31.12.2012
Grund Anmeldung	11
Grund Abmeldung	99
Jahresmeldung	99
Entgelt	00000000000000

Meldung 2: Jahresmeldung 2011

Meldebeginn	01.01.2011
Meldeende	31.12.2011
Grund Anmeldung	99
Grund Abmeldung	99
Jahresmeldung	50
Entgelt	00000004000000

Meldung 3: Abmeldung

Meldebeginn	01.01.2012
Meldeende	31.12.2012
Grund Anmeldung	99

Grund Abmeldung	31
Jahresmeldung	99
Entgelt	00000004200000

2.7 Rentendaten

Für alle gemeldeten Versicherten sollen alle Rentenzeiträume mit den jeweiligen Rentenmeldungen erfasst werden. Erfasst werden sollen alle Rentenzeiten die den Zeitraum zwischen dem 01.01.2011 und dem 31.12.2013 tangieren. Wenn das Rentennende innerhalb dieses Zeitraums noch nicht erreicht wurde, tragen Sie bitte 31.12.2013 als Rentenende ein. Für Renten, deren Beginn vor dem 01.01.2011 liegen, tragen Sie bitte den 01.01.2011 als Meldebeginn ein. Liegen für eine bewilligte Rentenart mehrere Rentenhöhen vor, bitten wir Sie nur die aktuellste verfügbare Rentenhöhe zu übersenden.

Feld Nr.	Feldbezeichnung	Stellen von	Stellen bis	Feldeigenschaft	Inhalt bzw. Erläuterung
1	Satzart	1	3	3	alphanumerisch konstant „REN“
2	Betriebsnummer	4	11	8	numerisch Betriebsnummer der Krankenkasse zum festgelegten Stichtag
3	Anonymer Schlüssel	12	49	38	alphanumerisch Vergabe erfolgt durch die Krankenkasse
4	Rentenart	50	51	2	numerisch <ul style="list-style-type: none"> 11 Rente für Bergleute (§ 45 Abs. 1 SGB VI) 12 Rente für Bergleute (§ 45 Abs. 3 SGB VI) 13 Renten wegen Berufsunfähigkeit bei knapp-schaftlich versicherter Beschäftigung (§ 43 SGB VI) 14 Rente wegen Berufsunfähigkeit (§ 43 SGB VI) 15 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (§ 44 SGB VI) 16 Altersrente wegen Vollendung des 65. Lebens-jahres (§ 35 SGB VI) 17 Altersrente wegen Vollendung des 60. Lebens-jahres bei Arbeitslosigkeit (§ 38 SGB VI) 18 Altersrente für Frauen wegen Vollendung des 60. Lebensjahres (§ 39 SGB VI)

						<p>19 Altersrente für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute (§ 40 SGB VI)</p> <p>20 Witwen-/Witwerrente aus Versicherungsrente wegen Berufsunfähigkeit (§ 46 Abs. 1 SGB VI, § 243 Abs. 2 SGB VI)</p> <p>21 Witwen-/Witwerrente aus Versicherungsrente wegen Erwerbsunfähigkeit (§ 46 Abs. 2 SGB VI, § 243 Abs. 2 SGB VI)</p> <p>25 Halbwaisenrente (§ 48 Abs.1 SGB VI)</p> <p>26 Vollwaisenrente (§ 48 Abs. 2 SGB VI)</p> <p>31 Altersrente (Art. 2 § 4 RÜG)</p> <p>32 Invalidenrente (Vergleichsrente nach Art. 2 § 7 RÜG)</p> <p>33 Invalidenrente für Behinderte (Vergleichsrente nach Art. 2 § 10 RÜG)</p> <p>35 Witwen-/Witwerrente (Art. 2 § 11 RÜG)</p> <p>36 Übergangshinterbliebenenrente (Art. 2 § 13 RÜG)</p> <p>37 Unterhaltsrente (Art. 2 § 14 RÜG)</p> <p>38 Halbwaisenrente nach Art. 2 RÜG</p> <p>39 Vollwaisenrente nach Art. 2 RÜG</p> <p>43 Erweiterte Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (§ 44 Abs. 3 SGB VI)</p> <p>45 Erziehungsrente (§ 47 SGB VI)</p> <p>51 Höherversicherungsrente für Versicherte (bis 31.12.1991)</p> <p>52 Höherversicherungsrente für Witwen (bis 31.12.1991)</p>
--	--	--	--	--	--	---

					<p>53 Höherversicherungsrente für Waisen (bis 31.12.1991)</p> <p>62 Altersrente wegen Vollendung des 60. Lebensjahres bei Vorliegen von Schwerbeschädigung, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit (§ 37 SGB VI)</p> <p>63 Altersrente für langjährig Versicherte bei Vollendung des 62. Lebensjahres (§ 36 SGB VI)</p> <p>65 Umstellungsrente nach § 308 SGB VI</p> <p>71 Rente für Bergleute (§ 45 Abs. 1 SGB VI) für Neurenten ab 1.1.2001</p> <p>72 Rente für Bergleute (§ 45 Abs. 3 SGB VI) für Neurenten ab 1.1.2001</p> <p>73 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 1 SGB VI i.V. mit § 82 Nr. 2a SGB VI, § 240 SGB VI)</p> <p>74 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 1 SGB VI i.V. mit § 82 Nr. 2b SGB VI, § 240 SGB VI)</p> <p>75 Rente wegen voller Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 2 SGB VI)</p> <p>76 Rente wegen voller Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 6 SGB VI)</p> <p>91 Bergmannsaltersrente (Art. 2 § 5 RÜG)</p> <p>92 Bergmannsinvalidenrente (Art. 2 § 8 RÜG)</p> <p>93 Bergmannsvollrente (Art. 2 § 6 RÜG)</p> <p>94 Bergmannsrente (Art. 2 § 9 RÜG)</p> <p>95 Bergmannswitwen-/witwerrente (Art. 2 § 12 RÜG)</p> <p>98 Bergmannshalbwaisenrente (Art. 2 § 15 Abs. 1 RÜG)</p>
--	--	--	--	--	---

						99 Bergmannsvollwaisenrente (Art. 2 § 15 Abs. 2 RÜG) Anlage 1.4a zur Bestimmung des §267 SGB V.
5	Beginn	52	59	8	numerisch	JJJJMMTT
6	Ende	60	67	8	numerisch	JJJJMMTT
7	Antragsdatum	68	75	8	numerisch	JJJJMMTT
8	Bescheiddatum	76	83	8	numerisch	JJJJMMTT
9	Rentenhöhe	84	97	14	numerisch	In Cent – rechtsbündig, von links mit Nullen auffüllen.
10	Vorzeichen bzgl. Rentenhöhe	98	98	1	alphanumerisch	„+“ = positiver Wert, „-“ = negativer Wert
11	Zeitrente	99	99	1	numerisch	(1=Ja/0=Nein)

2.8 Pflegedaten

Feld Nr.	Feldbezeichnung	Stellen von	Stellen bis	Feldeigenschaft	Inhalt bzw. Erläuterung	
1	Satzart	1	3	3	alphanumerisch	konstant „Pfl“
2	Berichtsjahr	4	7	4	numerisch	JJJJ
3	Betriebsnummer	8	15	8	numerisch	Betriebsnummer der Krankenkasse zum festgelegten Stichtag
4	Anonymer Schlüssel	16	53	38	alphanumerisch	Vergabe erfolgt durch die Krankenkasse
5	Pflegestufe 1	54	56	3	numerisch	Tage im Berichtsjahr mit Pflegestufe 1
6	Pflegestufe 2	57	59	3	numerisch	Tage im Berichtsjahr mit Pflegestufe 2
7	Pflegestufe 3	60	62	3	numerisch	Tage im Berichtsjahr mit Pflegestufe 3

2.9 Stationäre Regionaldaten

Feld Nr.	Feldbezeichnung	Stellen von	Stellen bis	Feldeigenschaft	Inhalt bzw. Erläuterung	
1	Satzart	1	3	3	alphanumerisch	konstant „Rst“
2	Berichtsjahr	4	7	4	numerisch	JJJJ
3	Betriebsnummer	8	15	8	numerisch	Betriebsnummer der Krankenkasse zum festgelegten Stichtag
4	Anonymer Schlüssel	16	53	38	alphanumerisch	Vergabe erfolgt durch die Krankenkasse
5	Entlassungsmonat	54	59	6	numerisch	JJJJMM (§ 30 Abs. 1 Satz 2 RSAV)
6	Fallzähler	60	61	2	numerisch	Ordnungszahl zur Fallunterscheidung.
7	Institutskennzeichen	62	70	9	numerisch	Kennzeichen des Leistungserbringers
8	PLZ	71	75	5	alphanumerisch	Immer der letzte verfügbare Stand (PLZ fünfstellig) der Einrichtung

2.10 Ambulante Regionaldaten

Feld Nr.	Feldbezeichnung	Stellen von	Stellen bis	Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt bzw. Erläuterung
1	Satzart	1	3	3	alphanumerisch	konstant „Ram“
2	Berichtsjahr	4	7	4	numerisch	JJJJ
3	Betriebsnummer	8	15	8	numerisch	Betriebsnummer der Krankenkasse zum festgelegten Stichtag
4	Anonymer Schlüssel	16	53	38	alphanumerisch	Vergabe erfolgt durch die Krankenkasse
5	Leistungsquartal	54	54	1	numerisch	Q (Q = 1 für 1. Quartal usw.)
6	LANR89	55	56	2	numerisch	8. und 9. Stelle der Lebenslangen Arztnummer. Falls Lebenslange Arztnummer nicht vorhanden und „999999999“ in den Daten hinterlegt, bitte dieses Feld mit „00“ befüllen.
7	BSNR12	57	58	2	numerisch	1. und 2. Stelle der Betriebsstättennummer, mit „00“ Aufüllen wenn fehlende Informationen vorliegen
8	PLZ	59	63	5	alphanumerisch	Immer der letzte verfügbare Stand (PLZ fünfstellig) des Arztes
9	Fallzähler	64	66	3	numerisch	Ordnungszahl zur Fallunterscheidung.

