

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

Artikel 85 Absätze 2 und 3 der Verordnung (EG) Nr. 987/2009

## 1. Lokale Aktenzeichen [(LocalCaseNumbers - EESSILocalCaseNumbersType)] max. Auftreten: 1

1.1.[ 1] Lokales Aktenzeichen [(LocalCaseNumber - EESSILocalCaseNumberType)] max. Auftreten: beliebig oft

1.1.1.[ 1] Land [country::EESSIEUEFTACountryType]	<p>Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Bitte das Land angeben, für das das Aktenzeichen gilt. (32 Werte)</p> <p>AT - Österreich BE - Belgien BG - Bulgarien CH - Schweiz CY - Zypern CZ - Tschechien DE - Deutschland DK - Dänemark EE - Estland EL - Griechenland ES - Spanien FI - Finnland FR - Frankreich HR - Kroatien HU - Ungarn IE - Irland IS - Island IT - Italien LI - Liechtenstein LT - Litauen LU - Luxemburg LV - Lettland MT - Malta NL - Niederlande NO - Norwegen PL - Polen PT - Portugal RO - Rumänien SE - Schweden SI - Slowenien SK - Slowakei UK - Vereinigtes Königreich</p>
--	--

1.1.2.[ 1] Aktenzeichen [case Number::EESSIShortStringType]	<p>Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65</p>
--	--

### 1.1.3.[ 1] Träger [(Institution - EESSIIInstitutionType)] max. Auftreten: 1

1.1.3.1.[ 1] Träger-ID [institution ID::EESSIIInstitutionIDType]	<p>Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: Identifikationsnummer des Trägers, wie im EESSI- Trägerverzeichnis (EESSI Institution Repository) (früher: Auskunftsdienst, Directory Service) angegeben.</p>
---	--

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 1. Lokale Aktenzeichen [(LocalCaseNumbers - EESSILocalCaseNumbersType)] max. Auftreten: 1

1.1.[ 1] Lokales Aktenzeichen [(LocalCaseNumber - EESSILocalCaseNumberType)] max. Auftreten: beliebig oft

1.1.3.[ 1] Träger [(Institution - EESSIInstitutionType)] max. Auftreten: 1

1.1.3.2.[ 1] Name des Trägers [institution Name::EESSIMediumStringType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	---

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.1.1. Familienname(n) [familyName::EESSIPersonName Type]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
---	---

2.1.1.1.1.1.1.1.2. Vorname(n) [forename::EESSIPersonNameType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	---

2.1.1.1.1.1.1.1.3. Geburtsdatum [date Birth::EESSIDateOfBirthType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:date',
---	---

2.1.1.1.1.1.1.1.4. Geschlecht [sex::EESSISexType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 01 - Männlich 02 - Weiblich 98 - Nicht bekannt
--	--

2.1.1.1.1.1.1.1.5. Familienname(n) bei der Geburt [familyNameAt Birth::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155 Bitte den/die Familiennamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/ den aktuellen Familiennamen unterscheidet bzw. unterscheiden.
---	--

2.1.1.1.1.1.1.1.6. Vorname(n) bei der Geburt [forenameAt Birth::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155 Bitte den/die Vornamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/ den aktuellen Vornamen unterscheidet/ unterscheiden.
--	--

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(Personal IdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.1.1.1.7.1.1.[ 1] Land [country::EESSIEUEFTACountry Type]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Bitte das Land angeben, in dem die PIN (persönliche Identifikationsnummer) vergeben wurde. (32 Werte) AT - Österreich BE - Belgien BG - Bulgarien CH - Schweiz CY - Zypern CZ - Tschechien DE - Deutschland DK - Dänemark EE - Estland EL - Griechenland ES - Spanien FI - Finnland FR - Frankreich HR - Kroatien HU - Ungarn IE - Irland IS - Island IT - Italien LI - Liechtenstein LT - Litauen LU - Luxemburg LV - Lettland MT - Malta NL - Niederlande NO - Norwegen PL - Polen
--	---

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\ n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

PT - Portugal  
RO - Rumänien  
SE - Schweden  
SI - Slowenien  
SK - Slowakei  
UK - Vereinigtes Königreich

2.1.1.1.1.1.1.7.1.2.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer (PIN) [personalIdentificationNumber::EESSIPINType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65  
Ein Identifikator (auch Kennzeichen, PIN) ist ein mit einer bestimmten Identität verknüpftes Merkmal zur eindeutigen Identifizierung des tragenden Objekts.

2.1.1.1.1.1.1.7.1.3.[ 1] Sektor [sector::EESSISectorsType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Bitte Sektor angeben, für den die angegebene Persönliche Identifikationsnummer (PIN) zutrifft. Diese Angabe ist besonders sinnvoll bei Fällen aus den Sektoren Horizontal, Anwendbare Rechtsvorschriften, Verschiedenes oder Ausgleich und Beitreibung. AWOD bezieht sich auf den Sektor Arbeitsunfälle und Berufskrankheit.  
(7 Werte)  
01 - Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten  
02 - Familienleistungen  
03 - Alle  
04 - Renten  
05 - Beitreibung  
06 - Krankheit  
07 - Arbeitslosenleistungen

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(Personal IdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.1.1.1.7.1.4.[ 1] Träger [(Institution - EESSIIInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.7.1.4.1.[ 1] Träger-ID [institutionID::EESSIIInstitution IDType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: Identifikationsnummer des Trägers, wie im EESSI-Trägerverzeichnis (EESSI Institution Repository) (früher: Auskunftsdienst, Directory Service) angegeben.

2.1.1.1.1.1.1.7.1.4.2.[ 1] Name des Trägers [institution Name::EESSIMediumStringType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.1.1.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIIf PINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8.1.1. Ort [town::EESSIShortStringType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65  
Bitte den Geburtsort der Person angeben. Wenn der Geburtsort unbekannt ist, bitte das englische Wort 'Unknown' (wie dargestellt, mit Anführungszeichen) eintragen.

2.1.1.1.1.1.1.8.1.2. Region [region::EESSIShortStringType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1.1.1.1.1.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1	
2.1.1.1.1.1.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1	
Bitte die Bezeichnung der Region und des Bezirks angeben (sofern von Bedeutung).	
2.1.1.1.1.1.1.8.1.3. Land [country::EESSIWorldCountry HistoricType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 (281 Werte) AD - Andorra AE - Vereinigte Arabische Emirate AF - Afghanistan AG - Antigua und Barbuda AI - Anguilla AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium AL - Albanien AM - Armenien ANHH - Niederländische Antillen AO - Angola AQ - Antarktis AR - Argentinien AS - Amerikanisch-Samoa AT - Österreich AU - Australien AW - Aruba AX - Ålandinseln AZ - Aserbaidshan BA - Bosnien und Herzegowina BB - Barbados BD - Bangladesch BE - Belgien BF - Burkina Faso BG - Bulgarien BH - Bahrain BI - Burundi BJ - Benin

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

BL - Saint-Barthélemy  
 BM - Bermuda  
 BN - Brunei Darussalam  
 BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
 BQ - Bonaire, St. Eustatius und Saba  
 BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
 BR - Brasilien  
 BS - Bahamas  
 BT - Bhutan  
 BUMM - Burma  
 BV - Bouvetinsel  
 BW - Botswana  
 BY - Belarus  
 BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
 BZ - Belize  
 CA - Kanada  
 CC - Kokosinseln (Keelinginseln)  
 CD - Kongo, Demokratische Republik  
 CF - Zentralafrikanische Republik  
 CG - Kongo  
 CH - Schweiz  
 CI - Elfenbeinküste  
 CK - Cookinseln  
 CL - Chile  
 CM - Kamerun  
 CN - China  
 CO - Kolumbien  
 CR - Costa Rica  
 CSHH - Tschechoslowakei  
 CSXX - Serbien und Montenegro

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\en [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
CU - Kuba  
CV - Kap Verde  
CW - Curaçao  
CX - Weihnachtsinsel  
CY - Zypern  
CZ - Tschechische Republik  
DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
DE - Deutschland  
DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DYBJ - Dahomey  
DZ - Algerien  
EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EH - Westsahara  
EL - Griechenland  
ER - Eritrea  
ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi  
FK - Falklandinseln (Malwinen)  
FM - Mikronesien, Föderierte Staaten von  
FO - Färöer  
FQHH - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
FR - Frankreich



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

FXFR - Metropolitan-Frankreich  
GA - Gabun  
GD - Grenada  
GE - Georgien  
GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
GF - Französisch-Guayana  
GG - Guernsey  
GH - Ghana  
GI - Gibraltar  
GL - Grönland  
GM - Gambia  
GN - Guinea  
GP - Guadeloupe  
GQ - Äquatorialguinea  
GS - Südgeorgien und die Südlichen Sandwichinseln  
GT - Guatemala  
GU - Guam  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HK - Hongkong  
HM - Heard und die McDonaldinseln  
HN - Honduras  
HR - Kroatien  
HT - Haiti  
HU - Ungarn  
HVBF - Obervolta  
ID - Indonesien  
IE - Irland  
IL - Israel  
IM - Isle of Man  
IN - Indien

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

- IO - Britisches Territorium im Indischen Ozean
- IQ - Irak
- IR - Iran, Islamische Republik
- IS - Island
- IT - Italien
- JE - Jersey
- JM - Jamaika
- JO - Jordanien
- JP - Japan
- JTUM - Johnston-Atoll
- KE - Kenia
- KG - Kirgisistan
- KH - Kambodscha
- KI - Kiribati
- KM - Komoren
- KN - St. Kitts und Nevis
- KP - Korea, demokratische Volksrepublik
- KR - Korea, Republik
- KW - Kuwait
- KY - Cayman Islands
- KZ - Kasachstan
- LA - Laos, Demokratische Volksrepublik
- LB - Libanon
- LC - St. Lucia
- LI - Liechtenstein
- LK - Sri Lanka
- LR - Liberia
- LS - Lesotho
- LT - Litauen
- LU - Luxemburg
- LV - Lettland

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\ n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

LY - Libyen  
MA - Marokko  
MC - Monaco  
MD - MOLDAWIEN, Republik  
ME - Montenegro  
MF - St. Martin (französischer Teil)  
MG - Madagaskar  
MH - Marshallinseln  
MIUM - Midwayinseln  
MK - Mazedonien, ehemalige jugoslawische Republik  
ML - Mali  
MM - Myanmar  
MN - Mongolei  
MO - Macau  
MP - Nördliche Marianen  
MQ - Martinique  
MR - Mauretanien  
MS - Montserrat  
MT - Malta  
MU - Mauritius  
MV - Malediven  
MW - Malawi  
MX - Mexiko  
MY - Malaysia  
MZ - Mosambik  
NA - Namibia  
NC - Neukaledonien  
NE - Niger  
NF - Norfolkinseln  
NG - Nigeria  
NHVU - Kondominium Neue Hebriden

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\en [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

NI - Nicaragua  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
NP - Nepal  
NQAQ - Königin-Maud-Land  
NR - Nauru  
NTHH - Neutrale Zone  
NU - Niue  
NZ - Neuseeland  
OM - Oman  
PA - Panama  
PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
PE - Peru  
PF - Französisch-Polynesien  
PG - Papua-Neuguinea  
PH - Philippinen  
PK - Pakistan  
PL - Polen  
PM - St. Pierre und Miquelon  
PN - Pitcairnsinseln  
PR - Puerto Rico  
PS - Palästina (Staat)  
PT - Portugal  
PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
PW - Palau  
PY - Paraguay  
PZPA - Panamakanalzone  
QA - Katar  
RE - Réunion  
RHZW - Südrhodesien  
RO - Rumänien  
RS - Serbien

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

RU - Russische Föderation  
RW - Ruanda  
SA - Saudi-Arabien  
SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
SC - Seychellen  
SD - Sudan  
SE - Schweden  
SG - Singapur  
SH - St. Helena, Ascension und Tristan da Cunha  
SI - Slowenien  
SJ - Svalbard und Jan Mayen  
SK - Slowakei  
SKIN - Sikkim  
SL - Sierra Leone  
SM - San Marino  
SN - Senegal  
SO - Somalia  
SR - Suriname  
SS - Südsudan  
ST - São Tomé und Príncipe  
SUHH - UdSSR  
SV - El Salvador  
SX - Sint Maarten (niederländischer Teil)  
SY - Arabische Republik Syrien  
SZ - Swasiland  
TC - Turks- und Caicosinseln  
TD - Tschad  
TF - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
TG - Togo  
TH - Thailand

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

TJ - Tadschikistan  
TK - Tokelau  
TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TPTL - Osttimor  
TR - Türkei  
TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TW - Taiwan, chinesische Provinz  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich  
UM - Kleinere Amerikanische  
Überseeinseln  
US - Vereinigte Staaten von Amerika  
UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan  
VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
VE - Venezuela, Bolivarische Republik  
VG - Jungferninseln, Britische  
VI - Jungferninseln, Amerikanische  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WF - Wallis und Futuna  
WKUM - Wake  
WS - Samoa  
XK - Kosovo

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

YDYE - Demokratische Volksrepublik Jemen  
YE - Jemen  
YT - Mayotte  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe

2.1.1.1.1.1.1.8.2. Geburtsname des Vaters [fatherFamilyNameAt Birth::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Wenn sich der Geburtsname der Person vom Geburtsnamen des Vaters unterscheidet, bitte den Geburtsnamen des Vaters angeben.

2.1.1.1.1.1.1.8.3. Vorname des Vaters [forename Father::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.1.1.1.8.4. Geburtsname der Mutter [motherFamilyNameAt Birth::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Wenn sich der Geburtsname der Person vom Geburtsnamen der Mutter unterscheidet, bitte den Geburtsnamen der Mutter angeben.

2.1.1.1.1.1.1.8.5. Vorname der Mutter [forename Mother::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.2.1. Staatsangehörigkeit\n [nationality::EESSINationalityMultiple Type]

Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft  
Staatsangehörigkeit der betreffenden Person.  
\n  
(230 Werte)  
AD - Andorra  
AE - Vereinigte Arabische Emirate  
AF - Afghanistan  
AG - Antigua und Barbuda  
AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium  
AL - Albanien  
AM - Armenien  
ANHH - Niederländische Antillen  
AO - Angola  
AR - Argentinien  
AT - Österreich  
AU - Australien  
AZ - Aserbaidshan  
BA - Bosnien und Herzegowina  
BB - Barbados  
BD - Bangladesch  
BE - Belgien  
BF - Burkina Faso  
BG - Bulgarien  
BH - Bahrain  
BI - Burundi  
BJ - Benin  
BN - Brunei Darussalam  
BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
BR - Brasilien  
BS - Bahamas  
BT - Bhutan  
BUMM - Burma  
BW - Botswana  
BY - Belarus



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
BZ - Belize  
CA - Kanada  
CD - Kongo, Demokratische Republik  
CF - Zentralafrikanische Republik  
CG - Kongo  
CH - Schweiz  
CI - Elfenbeinküste  
CL - Chile  
CM - Kamerun  
CN - China  
CO - Kolumbien  
CR - Costa Rica  
CSHH - Tschechoslowakei  
CSXX - Serbien und Montenegro  
CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
CU - Kuba  
CV - Kap Verde  
CY - Zypern  
CZ - Tschechien  
DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
DE - Deutschland  
DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DYBJ - Dahomey  
DZ - Algerien  
EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EL - Griechenland  
ER - Eritrea  
ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

FM - Mikronesien (Föderierte Staaten)  
FQHH - Französische Süd- und  
Antarktisgebiete  
FR - Frankreich  
FXFR - Metropolitan-Frankreich  
GA - Gabun  
GD - Grenada  
GE - Georgien  
GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
GH - Ghana  
GM - Gambia  
GN - Guinea  
GQ - Äquatorialguinea  
GT - Guatemala  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HN - Honduras  
HR - Kroatien  
HT - Haiti  
HU - Ungarn  
HVBF - Obervolta  
ID - Indonesien  
IE - Irland  
IL - Israel  
IN - Indien  
IQ - Irak  
IR - Iran (Islamische Republik)  
IS - Island  
IT - Italien  
JM - Jamaika  
JO - Jordanien  
JP - Japan  
JTUM - Johnston-Atoll  
KE - Kenia  
KG - Kirgisistan  
KH - Kambodscha  
KI - Kiribati  
KM - Komoren

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

KN - St. Kitts und Nevis  
KP - Korea (Demokratische Volksrepublik)  
KR - Korea (Republik)  
KW - Kuwait  
KZ - Kasachstan  
LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
LB - Libanon  
LC - St. Lucia  
LI - Liechtenstein  
LK - Sri Lanka  
LR - Liberia  
LS - Lesotho  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
LY - Libyen  
MA - Marokko  
MC - Monaco  
MD - Moldawien (Republik)  
ME - Montenegro  
MG - Madagaskar  
MH - Marshallinseln  
MIUM - Midwayinseln  
MK - Mazedonien (ehemalige jugoslawische Republik)  
ML - Mali  
MM - Myanmar  
MN - Mongolei  
MR - Mauretanien  
MT - Malta  
MU - Mauritius  
MV - Malediven  
MW - Malawi  
MX - Mexiko  
MY - Malaysia  
MZ - Mosambik  
NA - Namibia  
NE - Niger

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

NG - Nigeria  
NHVU - Kondominium Neue Hebriden  
NI - Nicaragua  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
NP - Nepal  
NQAQ - Königin-Maud-Land  
NR - Nauru  
NTHH - Neutrale Zone  
NZ - Neuseeland  
OM - Oman  
PA - Panama  
PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
PE - Peru  
PG - Papua-Neuguinea  
PH - Philippinen  
PK - Pakistan  
PL - Polen  
PS - Palästina (Staat)  
PT - Portugal  
PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
PW - Palau  
PY - Paraguay  
PZPA - Panamakanalzone  
QA - Katar  
RHZW - Südrhodesien  
RO - Rumänien  
RS - Serbien  
RU - Russische Föderation  
RW - Ruanda  
SA - Saudi-Arabien  
SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
SC - Seychellen  
SD - Sudan  
SE - Schweden  
SG - Singapur  
SI - Slowenien  
SK - Slowakei

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

SKIN - Sikkim  
SL - Sierra Leone  
SM - San Marino  
SN - Senegal  
SO - Somalia  
SR - Suriname  
SS - Südsudan  
ST - São Tomé und Príncipe  
SUHH - UdSSR  
SV - El Salvador  
SY - Arabische Republik Syrien  
SZ - Swasiland  
TD - Tschad  
TG - Togo  
TH - Thailand  
TJ - Tadschikistan  
TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TPTL - Osttimor  
TR - Türkei  
TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich  
US - Vereinigte Staaten von Amerika  
UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan  
VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
VE - Venezuela (Bolivarische Republik)  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WKUM - Wake

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

WS - Samoa  
XK - Kosovo  
XR - Flüchtling  
XS - Staatenlose Person  
XU - Nicht bekannt  
YDYE - Demokratische Volksrepublik Jemen  
YE - Jemen  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe

2.1.1.1.1.1.2.2. Frühere(r) Familienname(n)\n [(PreviousFamilyName - RPrevious FamilyNamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.2.2.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [(PreviousFamilyName - RPreviousFamilyNameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.1.1.2.2.1.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [previousFamily Name::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	--

2.1.1.1.1.1.2.3. Frühere(r) Vorname(n) [(PreviousForenames - RPrevious ForenamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.2.3.1.[ 1] Früherer Vorname [(PreviousForename - RPrevious ForenameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.1.1.2.3.1.1.[ 1] Früherer Vorname [previous Forename::EESSIPersonName Type]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
---	--

2.1.1.1.1.1.2.4. Derzeitiger Familienstand [currentFamily Status::RFamilyStatusType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 (8 Werte) 01 - Ledig
--	---

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1. Versicherte Person\n [(InsuredPerson - RInsuredPersonNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1. Angaben zur versicherten Person [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.1.1.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

02 - Verheiratet  
03 - Eingetragene Partnerschaft  
04 - In eheähnlicher Gemeinschaft lebend  
05 - Geschieden  
06 - Eingetragene Partnerschaft wurde aufgelöst  
07 - Getrennt lebend  
08 - Verwitwet

2.1.1.1.1.1.2.5. Sterbedatum [date Death::EESISBusinessDateType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:date',  
Wenn die Person verstorben ist, geben Sie bitte das Sterbedatum an.\n

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.1. Status des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryStatus - RBeneficiaryStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.1.1. Status des/der Leistungsempfänger(in)\n [status Beneficiary::RStatusPersonBeneficiary NoDeceaseType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
01 - Witwe oder Witwer\n02 - Eingetragene(r) Lebenspartner(in)\n03 - Waise\n04 - Andere(r) Hinterbliebene(r)\n

## R029 - Reply to request for reimbursement of costs

**2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1**

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)]  
Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPerson Type)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.1. Familienname(n) [familyName::EESIPersonName Type]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	---

2.1.1.1.2.1.2. Vorname(n)	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1
[forename::EESSIPersonNameType]	Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.2.1.3. Geburtsdatum [dateBirth::EESSIDateOfBirthType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:date',
--	---

2.1.1.1.2.1.2.1.4. Geschlecht [sex::EESSISexType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 01 - Männlich 02 - Weiblich 98 - Nicht bekannt
--	--

2.1.1.1.2.1.2.1.5. Familienname(n) bei der Geburt [familyNameAt Birth::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155 Bitte den/die Familiennamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/den aktuellen Familiennamen unterscheidet bzw. unterscheiden.
---	---

2.1.1.1.2.1.2.1.6. Vorname(n) bei der Geburt [forenameAt Birth::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155 Bitte den/die Vornamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/ den aktuellen Vornamen unterscheidet/ unterscheiden.
--	--



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPerson Type)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEach Institution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(Personal IdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.2.1.2.1.7.1.1.[ 1] Land [country::EESSIEUEFTACountry Type]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Bitte das Land angeben, in dem die PIN (persönliche Identifikationsnummer) vergeben wurde. (32 Werte) AT - Österreich BE - Belgien BG - Bulgarien CH - Schweiz CY - Zypern CZ - Tschechien DE - Deutschland DK - Dänemark EE - Estland EL - Griechenland ES - Spanien FI - Finnland FR - Frankreich HR - Kroatien HU - Ungarn IE - Irland IS - Island IT - Italien LI - Liechtenstein LT - Litauen LU - Luxemburg LV - Lettland MT - Malta NL - Niederlande
---	--

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

NO - Norwegen  
PL - Polen  
PT - Portugal  
RO - Rumänien  
SE - Schweden  
SI - Slowenien  
SK - Slowakei  
UK - Vereinigtes Königreich

2.1.1.1.2.1.2.1.7.1.2.  
[ 1] Persönliche Identifikationsnummer (PIN) [personalIdentificationNumber::EESSIPINType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65  
Ein Identifikator (auch Kennzeichen, PIN) ist ein mit einer bestimmten Identität verknüpftes Merkmal zur eindeutigen Identifizierung des tragenden Objekts.

2.1.1.1.2.1.2.1.7.1.3.[ 1] Sektor [sector::EESSISectorsType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Bitte Sektor angeben, für den die angegebene Persönliche Identifikationsnummer (PIN) zutrifft.  
Diese Angabe ist besonders sinnvoll bei Fällen aus den Sektoren Horizontal, Anwendbare Rechtsvorschriften, Verschiedenes oder Ausgleich und Beitreibung. AWOD bezieht sich auf den Sektor Arbeitsunfälle und Berufskrankheit.  
(7 Werte)  
01 - Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

02 - Familienleistungen  
03 - Alle  
04 - Renten  
05 - Beitreibung  
06 - Krankheit  
07 - Arbeitslosenleistungen

2.1.1.1.2.1.2.1.7.1.4.[ 1] Träger [(Institution - EESSIIInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.7.1.4.1. [ 1] Träger-ID [institution ID::EESSIIInstitutionIDType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: Identifikationsnummer des Trägers, wie im EESSI-Trägerverzeichnis (EESSI Institution Repository) (früher: Auskunftsdienst, Directory Service) angegeben.

2.1.1.1.2.1.2.1.7.1.4.2.[ 1] Name des Trägers [institution Name::EESSIMediumString Type] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPerson Type)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8.1.1. Ort [town::EESSIShortStringType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65 Bitte den Geburtsort der Person angeben. Wenn der Geburtsort unbekannt ist, bitte das englische Wort 'Unknown' (wie dargestellt, mit Anführungszeichen) eintragen.
2.1.1.1.2.1.2.1.8.1.2. Region [region::EESSIShortStringType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65 Bitte die Bezeichnung der Region und des Bezirks angeben (sofern von Bedeutung).
2.1.1.1.2.1.2.1.8.1.3. Land [country::EESSIWorldCountry HistoricType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 (281 Werte) AD - Andorra AE - Vereinigte Arabische Emirate AF - Afghanistan AG - Antigua und Barbuda AI - Anguilla AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium AL - Albanien AM - Armenien ANHH - Niederländische Antillen AO - Angola AQ - Antarktis AR - Argentinien

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

AS - Amerikanisch-Samoa  
AT - Österreich  
AU - Australien  
AW - Aruba  
AX - Ålandinseln  
AZ - Aserbaidshan  
BA - Bosnien und Herzegowina  
BB - Barbados  
BD - Bangladesch  
BE - Belgien  
BF - Burkina Faso  
BG - Bulgarien  
BH - Bahrain  
BI - Burundi  
BJ - Benin  
BL - Saint-Barthélemy  
BM - Bermuda  
BN - Brunei Darussalam  
BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
BQ - Bonaire, St. Eustatius und Saba  
BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
BR - Brasilien  
BS - Bahamas  
BT - Bhutan  
BUMM - Burma  
BV - Bouvetinsel  
BW - Botswana  
BY - Belarus

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPerson Type)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
 BZ - Belize  
 CA - Kanada  
 CC - Kokosinseln (Keelinginseln)  
 CD - Kongo, Demokratische Republik  
 CF - Zentralafrikanische Republik  
 CG - Kongo  
 CH - Schweiz  
 CI - Elfenbeinküste  
 CK - Cookinseln  
 CL - Chile  
 CM - Kamerun  
 CN - China  
 CO - Kolumbien  
 CR - Costa Rica  
 CSHH - Tschechoslowakei  
 CSXX - Serbien und Montenegro  
 CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
 CU - Kuba  
 CV - Kap Verde  
 CW - Curaçao  
 CX - Weihnachtsinsel  
 CY - Zypern  
 CZ - Tschechische Republik  
 DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
 DE - Deutschland

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPerson Type)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

DJ - Dschibuti  
 DK - Dänemark  
 DM - Dominica  
 DO - Dominikanische Republik  
 DYBJ - Dahomey  
 DZ - Algerien  
 EC - Ecuador  
 EE - Estland  
 EG - Ägypten  
 EH - Westsahara  
 EL - Griechenland  
 ER - Eritrea  
 ES - Spanien  
 ET - Äthiopien  
 FI - Finnland  
 FJ - Fidschi  
 FK - Falklandinseln (Malwinen)  
 FM - Mikronesien, Föderierte Staaten von  
 FO - Färöer  
 FQHH - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
 FR - Frankreich  
 FXFR - Metropolitan-Frankreich  
 GA - Gabun  
 GD - Grenada  
 GE - Georgien  
 GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
 GF - Französisch-Guayana

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

GG - Guernsey  
GH - Ghana  
GI - Gibraltar  
GL - Grönland  
GM - Gambia  
GN - Guinea  
GP - Guadeloupe  
GQ - Äquatorialguinea  
GS - Südgeorgien und die Südlichen Sandwichinseln  
GT - Guatemala  
GU - Guam  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HK - Hongkong  
HM - Heard und die McDonaldinseln  
HN - Honduras  
HR - Kroatien  
HT - Haiti  
HU - Ungarn  
HVBF - Obervolta  
ID - Indonesien  
IE - Irland  
IL - Israel  
IM - Isle of Man  
IN - Indien  
IO - Britisches Territorium im Indischen Ozean  
IQ - Irak



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPerson Type)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

IR - Iran, Islamische Republik  
IS - Island  
IT - Italien  
JE - Jersey  
JM - Jamaika  
JO - Jordanien  
JP - Japan  
JTUM - Johnston-Atoll  
KE - Kenia  
KG - Kirgisistan  
KH - Kambodscha  
KI - Kiribati  
KM - Komoren  
KN - St. Kitts und Nevis  
KP - Korea, demokratische Volksrepublik  
KR - Korea, Republik  
KW - Kuwait  
KY - Cayman Islands  
KZ - Kasachstan  
LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
LB - Libanon  
LC - St. Lucia  
LI - Liechtenstein  
LK - Sri Lanka  
LR - Liberia  
LS - Lesotho  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPerson Type)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

LV - Lettland  
 LY - Libyen  
 MA - Marokko  
 MC - Monaco  
 MD - MOLDAWIEN, Republik  
 ME - Montenegro  
 MF - St. Martin (französischer Teil)  
 MG - Madagaskar  
 MH - Marshallinseln  
 MIUM - Midwayinseln  
 MK - Mazedonien, ehemalige jugoslawische Republik  
 ML - Mali  
 MM - Myanmar  
 MN - Mongolei  
 MO - Macau  
 MP - Nördliche Marianen  
 MQ - Martinique  
 MR - Mauretanien  
 MS - Montserrat  
 MT - Malta  
 MU - Mauritius  
 MV - Malediven  
 MW - Malawi  
 MX - Mexiko  
 MY - Malaysia  
 MZ - Mosambik  
 NA - Namibia  
 NC - Neukaledonien

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

NE - Niger  
 NF - Norfolkinseln  
 NG - Nigeria  
 NHVU - Kondominium Neue Hebriden  
 NI - Nicaragua  
 NL - Niederlande  
 NO - Norwegen  
 NP - Nepal  
 NQAQ - Königin-Maud-Land  
 NR - Nauru  
 NTHH - Neutrale Zone  
 NU - Niue  
 NZ - Neuseeland  
 OM - Oman  
 PA - Panama  
 PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
 PE - Peru  
 PF - Französisch-Polynesien  
 PG - Papua-Neuguinea  
 PH - Philippinen  
 PK - Pakistan  
 PL - Polen  
 PM - St. Pierre und Miquelon  
 PN - Pitcairninnseln  
 PR - Puerto Rico  
 PS - Palästina (Staat)  
 PT - Portugal  
 PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
 PW - Palau

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPerson Type)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

PY - Paraguay  
PZPA - Panamakanalzone  
QA - Katar  
RE - Réunion  
RHZW - Südrhodesien  
RO - Rumänien  
RS - Serbien  
RU - Russische Föderation  
RW - Ruanda  
SA - Saudi-Arabien  
SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
SC - Seychellen  
SD - Sudan  
SE - Schweden  
SG - Singapur  
SH - St. Helena, Ascension und Tristan da Cunha  
SI - Slowenien  
SJ - Svalbard und Jan Mayen  
SK - Slowakei  
SKIN - Sikkim  
SL - Sierra Leone  
SM - San Marino  
SN - Senegal  
SO - Somalia  
SR - Suriname  
SS - Südsudan  
ST - São Tomé und Príncipe  
SUHH - UdSSR

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

SV - El Salvador  
SX - Sint Maarten (niederländischer Teil)  
SY - Arabische Republik Syrien  
SZ - Swasiland  
TC - Turks- und Caicosinseln  
TD - Tschad  
TF - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
TG - Togo  
TH - Thailand  
TJ - Tadschikistan  
TK - Tokelau  
TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TPTL - Osttimor  
TR - Türkei  
TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TW - Taiwan, chinesische Provinz  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich  
UM - Kleinere Amerikanische Überseeinseln  
US - Vereinigte Staaten von Amerika

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPerson Type)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan  
VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
VE - Venezuela, Bolivarische Republik  
VG - Jungferninseln, Britische  
VI - Jungferninseln, Amerikanische  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WF - Wallis und Futuna  
WKUM - Wake  
WS - Samoa  
XK - Kosovo  
YDYE - Demokratische Volksrepublik Jemen  
YE - Jemen  
YT - Mayotte  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe

2.1.1.1.2.1.2.1.8.2. Geburtsname des Vaters [fatherFamilyNameAt Birth::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Wenn sich der Geburtsname der Person vom Geburtsnamen des Vaters

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

unterscheidet, bitte den Geburtsnamen des Vaters angeben.

2.1.1.1.2.1.2.1.8.3. Vorname des Vaters [forename Father::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.2.1.2.1.8.4. Geburtsname der Mutter [motherFamilyNameAt Birth::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Wenn sich der Geburtsname der Person vom Geburtsnamen der Mutter unterscheidet, bitte den Geburtsnamen der Mutter angeben.

2.1.1.1.2.1.2.1.8.5. Vorname der Mutter [forename Mother::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.2.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.2.1. Staatsangehörigkeit\n [nationality::EESSINationalityMultipleType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft  
Staatsangehörigkeit der betreffenden Person.\n (230 Werte)  
AD - Andorra  
AE - Vereinigte Arabische Emirate  
AF - Afghanistan  
AG - Antigua und Barbuda  
AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

AL - Albanien  
 AM - Armenien  
 ANHH - Niederländische Antillen  
 AO - Angola  
 AR - Argentinien  
 AT - Österreich  
 AU - Australien  
 AZ - Aserbaidshan  
 BA - Bosnien und Herzegowina  
 BB - Barbados  
 BD - Bangladesch  
 BE - Belgien  
 BF - Burkina Faso  
 BG - Bulgarien  
 BH - Bahrain  
 BI - Burundi  
 BJ - Benin  
 BN - Brunei Darussalam  
 BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
 BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
 BR - Brasilien  
 BS - Bahamas  
 BT - Bhutan  
 BUMM - Burma  
 BW - Botswana  
 BY - Belarus  
 BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
 BZ - Belize  
 CA - Kanada  
 CD - Kongo, Demokratische Republik  
 CF - Zentralafrikanische Republik  
 CG - Kongo  
 CH - Schweiz



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

CI - Elfenbeinküste  
CL - Chile  
CM - Kamerun  
CN - China  
CO - Kolumbien  
CR - Costa Rica  
CSHH - Tschechoslowakei  
CSXX - Serbien und Montenegro  
CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
CU - Kuba  
CV - Kap Verde  
CY - Zypern  
CZ - Tschechien  
DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
DE - Deutschland  
DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DYBJ - Dahomey  
DZ - Algerien  
EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EL - Griechenland  
ER - Eritrea  
ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi  
FM - Mikronesien (Föderierte Staaten)  
FQHH - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
FR - Frankreich  
FXFR - Metropolitan-Frankreich

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

- GA - Gabun
- GD - Grenada
- GE - Georgien
- GEHH - Gilbert- und Elliceinseln
- GH - Ghana
- GM - Gambia
- GN - Guinea
- GQ - Äquatorialguinea
- GT - Guatemala
- GW - Guinea-Bissau
- GY - Guyana
- HN - Honduras
- HR - Kroatien
- HT - Haiti
- HU - Ungarn
- HVBF - Obervolta
- ID - Indonesien
- IE - Irland
- IL - Israel
- IN - Indien
- IQ - Irak
- IR - Iran (Islamische Republik)
- IS - Island
- IT - Italien
- JM - Jamaika
- JO - Jordanien
- JP - Japan
- JTUM - Johnston-Atoll
- KE - Kenia
- KG - Kirgisistan
- KH - Kambodscha
- KI - Kiribati
- KM - Komoren
- KN - St. Kitts und Nevis
- KP - Korea (Demokratische Volksrepublik)

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

- KR - Korea (Republik)
- KW - Kuwait
- KZ - Kasachstan
- LA - Laos, Demokratische Volksrepublik
- LB - Libanon
- LC - St. Lucia
- LI - Liechtenstein
- LK - Sri Lanka
- LR - Liberia
- LS - Lesotho
- LT - Litauen
- LU - Luxemburg
- LV - Lettland
- LY - Libyen
- MA - Marokko
- MC - Monaco
- MD - Moldawien (Republik)
- ME - Montenegro
- MG - Madagaskar
- MH - Marshallinseln
- MIUM - Midwayinseln
- MK - Mazedonien (ehemalige jugoslawische Republik)
- ML - Mali
- MM - Myanmar
- MN - Mongolei
- MR - Mauretanien
- MT - Malta
- MU - Mauritius
- MV - Malediven
- MW - Malawi
- MX - Mexiko
- MY - Malaysia
- MZ - Mosambik
- NA - Namibia

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

NE - Niger  
NG - Nigeria  
NHVU - Kondominium Neue Hebriden  
NI - Nicaragua  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
NP - Nepal  
NQAQ - Königin-Maud-Land  
NR - Nauru  
NTHH - Neutrale Zone  
NZ - Neuseeland  
OM - Oman  
PA - Panama  
PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
PE - Peru  
PG - Papua-Neuguinea  
PH - Philippinen  
PK - Pakistan  
PL - Polen  
PS - Palästina (Staat)  
PT - Portugal  
PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
PW - Palau  
PY - Paraguay  
PZPA - Panamakanalzone  
QA - Katar  
RHZW - Südrhodesien  
RO - Rumänien  
RS - Serbien  
RU - Russische Föderation  
RW - Ruanda  
SA - Saudi-Arabien  
SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
SC - Seychellen  
SD - Sudan

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

SE - Schweden  
SG - Singapur  
SI - Slowenien  
SK - Slowakei  
SKIN - Sikkim  
SL - Sierra Leone  
SM - San Marino  
SN - Senegal  
SO - Somalia  
SR - Suriname  
SS - Südsudan  
ST - São Tomé und Príncipe  
SUHH - UdSSR  
SV - El Salvador  
SY - Arabische Republik Syrien  
SZ - Swasiland  
TD - Tschad  
TG - Togo  
TH - Thailand  
TJ - Tadschikistan  
TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TPTL - Osttimor  
TR - Türkei  
TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich  
US - Vereinigte Staaten von Amerika  
UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
VE - Venezuela (Bolivarische Republik)  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WKUM - Wake  
WS - Samoa  
XK - Kosovo  
XR - Flüchtling  
XS - Staatenlose Person  
XU - Nicht bekannt  
YDYE - Demokratische Volksrepublik Jemen  
YE - Jemen  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe

2.1.1.1.2.1.2.2.2. Frühere(r) Familienname(n)\n [(PreviousFamilyName - RPreviousFamilyNamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.2.2.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [(PreviousFamilyName - RPreviousFamilyNameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.2.1.2.2.2.1.1.[ 1] max. Auftreten: 1  
Frühere(r) Familienname(n) Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
[previousFamily Name::EESIPersonNameType]

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.2.3. Frühere(r) Vorname(n) [(PreviousForenames - RPrevious ForenamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.1.2.2.3.1.[ 1] Früherer Vorname [(PreviousForename - RPrevious ForenameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.2.1.2.2.3.1.1.[ 1] Früherer Vorname [previous Forename::EESSIPersonName Type]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	--

2.1.1.1.2.1.2.2.4. Derzeitiger Familienstand [currentFamily Status::RFamilyStatusType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 (8 Werte) 01 - Ledig 02 - Verheiratet 03 - Eingetragene Partnerschaft 04 - In eheähnlicher Gemeinschaft lebend 05 - Geschieden 06 - Eingetragene Partnerschaft wurde aufgelöst 07 - Getrennt lebend 08 - Verwitwet
--	--

2.1.1.1.2.1.2.2.5. Sterbedatum [date Death::EESSIBusinessDateType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:date', Wenn die Person verstorben ist, geben Sie bitte das Sterbedatum an.\n
--	---

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.1. Familienname(n) [familyName::EESSIPersonNameType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.2.2.1.2. Vorname(n) [forename::EESSIPersonNameType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.2.2.1.3. Geburtsdatum [date Birth::EESSIDateOfBirthType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:date',

2.1.1.1.2.2.1.4. Geschlecht [sex::EESSISexType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
01 - Männlich  
02 - Weiblich  
98 - Nicht bekannt

2.1.1.1.2.2.1.5. Familienname(n) bei der Geburt [familyNameAtBirth::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Bitte den/die Familiennamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/ den aktuellen Familiennamen unterscheidet bzw. unterscheiden.

2.1.1.1.2.2.1.6. Vorname(n) bei der Geburt [forenameAtBirth::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Bitte den/die Vornamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/ den aktuellen Vornamen unterscheidet/ unterscheiden.

2.1.1.1.2.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(Personal IdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.2.2.1.7.1.1.[ 1] Land [country::EESSIEUEFTACountryType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Bitte das Land angeben, in dem die PIN (persönliche Identifikationsnummer) vergeben wurde.



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(Personal IdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

(32 Werte)  
AT - Österreich  
BE - Belgien  
BG - Bulgarien  
CH - Schweiz  
CY - Zypern  
CZ - Tschechien  
DE - Deutschland  
DK - Dänemark  
EE - Estland  
EL - Griechenland  
ES - Spanien  
FI - Finnland  
FR - Frankreich  
HR - Kroatien  
HU - Ungarn  
IE - Irland  
IS - Island  
IT - Italien  
LI - Liechtenstein  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
MT - Malta  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
PL - Polen  
PT - Portugal  
RO - Rumänien  
SE - Schweden  
SI - Slowenien  
SK - Slowakei

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

UK - Vereinigtes Königreich

2.1.1.1.2.2.1.7.1.2.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer (PIN) [personalIdentificationNumber::EESSIPINType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65  
 Ein Identifikator (auch Kennzeichen, PIN) ist ein mit einer bestimmten Identität verknüpftes Merkmal zur eindeutigen Identifizierung des tragenden Objekts.

2.1.1.1.2.2.1.7.1.3.[ 1] Sektor [sector::EESSISectorsType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
 Bitte Sektor angeben, für den die angegebene Persönliche Identifikationsnummer (PIN) zutrifft. Diese Angabe ist besonders sinnvoll bei Fällen aus den Sektoren Horizontal, Anwendbare Rechtsvorschriften, Verschiedenes oder Ausgleich und Beitreibung. AWOD bezieht sich auf den Sektor Arbeitsunfälle und Berufskrankheit.  
 (7 Werte)  
 01 - Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten  
 02 - Familienleistungen  
 03 - Alle  
 04 - Renten  
 05 - Beitreibung  
 06 - Krankheit  
 07 - Arbeitslosenleistungen

2.1.1.1.2.2.1.7.1.4.[ 1] Träger [(Institution - EESSIIInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.7.1.4.1.[ 1] Träger-ID [institutionID::EESSIIInstitutionIDType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
 Basistyp: 'xsd:string', Länge:

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(Personal IdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.2.2.1.7.1.4.[ 1] Träger [(Institution - EESSIIInstitutionType)] max. Auftreten: 1

Identifikationsnummer des Trägers, wie im EESSI-Trägerverzeichnis (EESSI Institution Repository) (früher: Auskunftsdienst, Directory Service) angegeben.

2.1.1.1.2.2.1.7.1.4.2.[ 1] Name des Trägers [institution Name::EESSIMediumStringType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.2.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIIf PINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8.1.1. Ort [town::EESSIShortStringType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65 Bitte den Geburtsort der Person angeben. Wenn der Geburtsort unbekannt ist, bitte das englische Wort 'Unknown' (wie dargestellt, mit Anführungszeichen) eintragen.

2.1.1.1.2.2.1.8.1.2. Region [region::EESSIShortStringType] max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65 Bitte die Bezeichnung der Region und des Bezirks angeben (sofern von Bedeutung).

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8.1.3. Land [country::EESSIWorldCountry HistoricType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 (281 Werte) AD - Andorra AE - Vereinigte Arabische Emirate AF - Afghanistan AG - Antigua und Barbuda AI - Anguilla AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium AL - Albanien AM - Armenien ANHH - Niederländische Antillen AO - Angola AQ - Antarktis AR - Argentinien AS - Amerikanisch-Samoa AT - Österreich AU - Australien AW - Aruba AX - Ålandinseln AZ - Aserbaidshan BA - Bosnien und Herzegowina BB - Barbados BD - Bangladesch BE - Belgien BF - Burkina Faso BG - Bulgarien BH - Bahrain BI - Burundi BJ - Benin BL - Saint-Barthélemy BM - Bermuda
---	---

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

BN - Brunei Darussalam  
BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
BQ - Bonaire, St. Eustatius und Saba  
BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
BR - Brasilien  
BS - Bahamas  
BT - Bhutan  
BUMM - Burma  
BV - Bouvetinsel  
BW - Botswana  
BY - Belarus  
BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
BZ - Belize  
CA - Kanada  
CC - Kokosinseln (Keelinginseln)  
CD - Kongo, Demokratische Republik  
CF - Zentralafrikanische Republik  
CG - Kongo  
CH - Schweiz  
CI - Elfenbeinküste  
CK - Cookinseln  
CL - Chile  
CM - Kamerun  
CN - China  
CO - Kolumbien  
CR - Costa Rica  
CSHH - Tschechoslowakei  
CSXX - Serbien und Montenegro  
CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
CU - Kuba

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

CV - Kap Verde  
 CW - Curaçao  
 CX - Weihnachtsinsel  
 CY - Zypern  
 CZ - Tschechische Republik  
 DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
 DE - Deutschland  
 DJ - Dschibuti  
 DK - Dänemark  
 DM - Dominica  
 DO - Dominikanische Republik  
 DYBJ - Dahomey  
 DZ - Algerien  
 EC - Ecuador  
 EE - Estland  
 EG - Ägypten  
 EH - Westsahara  
 EL - Griechenland  
 ER - Eritrea  
 ES - Spanien  
 ET - Äthiopien  
 FI - Finnland  
 FJ - Fidschi  
 FK - Falklandinseln (Malwinen)  
 FM - Mikronesien, Föderierte Staaten von  
 FO - Färöer  
 FQHH - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
 FR - Frankreich  
 FXFR - Metropolitan-Frankreich  
 GA - Gabun

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

GD - Grenada  
GE - Georgien  
GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
GF - Französisch-Guayana  
GG - Guernsey  
GH - Ghana  
GI - Gibraltar  
GL - Grönland  
GM - Gambia  
GN - Guinea  
GP - Guadeloupe  
GQ - Äquatorialguinea  
GS - Südgeorgien und die Südlichen Sandwichinseln  
GT - Guatemala  
GU - Guam  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HK - Hongkong  
HM - Heard und die McDonaldinseln  
HN - Honduras  
HR - Kroatien  
HT - Haiti  
HU - Ungarn  
HVBF - Obervolta  
ID - Indonesien  
IE - Irland  
IL - Israel  
IM - Isle of Man  
IN - Indien  
IO - Britisches Territorium im Indischen Ozean

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

IQ - Irak  
 IR - Iran, Islamische Republik  
 IS - Island  
 IT - Italien  
 JE - Jersey  
 JM - Jamaika  
 JO - Jordanien  
 JP - Japan  
 JTUM - Johnston-Atoll  
 KE - Kenia  
 KG - Kirgisistan  
 KH - Kambodscha  
 KI - Kiribati  
 KM - Komoren  
 KN - St. Kitts und Nevis  
 KP - Korea, demokratische Volksrepublik  
 KR - Korea, Republik  
 KW - Kuwait  
 KY - Cayman Islands  
 KZ - Kasachstan  
 LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
 LB - Libanon  
 LC - St. Lucia  
 LI - Liechtenstein  
 LK - Sri Lanka  
 LR - Liberia  
 LS - Lesotho  
 LT - Litauen  
 LU - Luxemburg  
 LV - Lettland  
 LY - Libyen  
 MA - Marokko



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

MC - Monaco  
MD - MOLDAWIEN, Republik  
ME - Montenegro  
MF - St. Martin (französischer Teil)  
MG - Madagaskar  
MH - Marshallinseln  
MIUM - Midwayinseln  
MK - Mazedonien, ehemalige jugoslawische Republik  
ML - Mali  
MM - Myanmar  
MN - Mongolei  
MO - Macau  
MP - Nördliche Marianen  
MQ - Martinique  
MR - Mauretanien  
MS - Montserrat  
MT - Malta  
MU - Mauritius  
MV - Malediven  
MW - Malawi  
MX - Mexiko  
MY - Malaysia  
MZ - Mosambik  
NA - Namibia  
NC - Neukaledonien  
NE - Niger  
NF - Norfolkinseln  
NG - Nigeria  
NHVU - Kondominium Neue Hebriden  
NI - Nicaragua  
NL - Niederlande

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

NO - Norwegen  
NP - Nepal  
NQAQ - Königin-Maud-Land  
NR - Nauru  
NTHH - Neutrale Zone  
NU - Niue  
NZ - Neuseeland  
OM - Oman  
PA - Panama  
PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
PE - Peru  
PF - Französisch-Polynesien  
PG - Papua-Neuguinea  
PH - Philippinen  
PK - Pakistan  
PL - Polen  
PM - St. Pierre und Miquelon  
PN - Pitcairnseln  
PR - Puerto Rico  
PS - Palästina (Staat)  
PT - Portugal  
PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
PW - Palau  
PY - Paraguay  
PZPA - Panamakanalzone  
QA - Katar  
RE - Réunion  
RHZW - Südrhodesien  
RO - Rumänien  
RS - Serbien  
RU - Russische Föderation  
RW - Ruanda

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

- SA - Saudi-Arabien
- SB - Salomonen (Salomon-Inseln)
- SC - Seychellen
- SD - Sudan
- SE - Schweden
- SG - Singapur
- SH - St. Helena, Ascension und Tristan da Cunha
- SI - Slowenien
- SJ - Svalbard und Jan Mayen
- SK - Slowakei
- SKIN - Sikkim
- SL - Sierra Leone
- SM - San Marino
- SN - Senegal
- SO - Somalia
- SR - Suriname
- SS - Südsudan
- ST - São Tomé und Príncipe
- SUHH - UdSSR
- SV - El Salvador
- SX - Sint Maarten (niederländischer Teil)
- SY - Arabische Republik Syrien
- SZ - Swasiland
- TC - Turks- und Caicosinseln
- TD - Tschad
- TF - Französische Süd- und Antarktisgebiete
- TG - Togo
- TH - Thailand
- TJ - Tadschikistan
- TK - Tokelau

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

TL - Timor-Leste  
 TM - Turkmenistan  
 TN - Tunesien  
 TO - Tonga  
 TPTL - Osttimor  
 TR - Türkei  
 TT - Trinidad und Tobago  
 TV - Tuvalu  
 TW - Taiwan, chinesische Provinz  
 TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
 UA - Ukraine  
 UG - Uganda  
 UK - Vereinigtes Königreich  
 UM - Kleinere Amerikanische  
 Überseeinseln  
 US - Vereinigte Staaten von Amerika  
 UY - Uruguay  
 UZ - Usbekistan  
 VA - Heiliger Stuhl  
 VC - St. Vincent und die Grenadinen  
 VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
 VE - Venezuela, Bolivarische Republik  
 VG - Jungferninseln, Britische  
 VI - Jungferninseln, Amerikanische  
 VN - Vietnam  
 VU - Vanuatu  
 WF - Wallis und Futuna  
 WKUM - Wake  
 WS - Samoa  
 XK - Kosovo  
 YDYE - Demokratische Volksrepublik  
 Jemen

## R029 - Reply to request for reimbursement of costs

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

PDF generiert mit XSD2PDF\_R029\_de-DE\_4.4.1\_6.0.1\_xslt - v. 4.4.1\_6.0.1 - 2025, DVKA, Bonn.

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.2.1. Staatsangehörigkeit\n [nationality::EESSINationalityMultiple Type]

Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft  
 Staatsangehörigkeit der betreffenden Person.  
 \n  
 (230 Werte)  
 AD - Andorra  
 AE - Vereinigte Arabische Emirate  
 AF - Afghanistan  
 AG - Antigua und Barbuda  
 AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium  
 AL - Albanien  
 AM - Armenien  
 ANHH - Niederländische Antillen  
 AO - Angola  
 AR - Argentinien  
 AT - Österreich  
 AU - Australien  
 AZ - Aserbaidshan  
 BA - Bosnien und Herzegowina  
 BB - Barbados  
 BD - Bangladesch  
 BE - Belgien  
 BF - Burkina Faso  
 BG - Bulgarien  
 BH - Bahrain  
 BI - Burundi  
 BJ - Benin  
 BN - Brunei Darussalam  
 BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
 BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
 BR - Brasilien  
 BS - Bahamas  
 BT - Bhutan  
 BUMM - Burma  
 BW - Botswana  
 BY - Belarus

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
 BZ - Belize  
 CA - Kanada  
 CD - Kongo, Demokratische Republik  
 CF - Zentralafrikanische Republik  
 CG - Kongo  
 CH - Schweiz  
 CI - Elfenbeinküste  
 CL - Chile  
 CM - Kamerun  
 CN - China  
 CO - Kolumbien  
 CR - Costa Rica  
 CSHH - Tschechoslowakei  
 CSXX - Serbien und Montenegro  
 CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
 CU - Kuba  
 CV - Kap Verde  
 CY - Zypern  
 CZ - Tschechien  
 DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
 DE - Deutschland  
 DJ - Dschibuti  
 DK - Dänemark  
 DM - Dominica  
 DO - Dominikanische Republik  
 DYBJ - Dahomey  
 DZ - Algerien  
 EC - Ecuador  
 EE - Estland  
 EG - Ägypten  
 EL - Griechenland  
 ER - Eritrea  
 ES - Spanien  
 ET - Äthiopien  
 FI - Finnland  
 FJ - Fidschi

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

FM - Mikronesien (Föderierte Staaten)  
 FQHH - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
 FR - Frankreich  
 FXFR - Metropolitan-Frankreich  
 GA - Gabun  
 GD - Grenada  
 GE - Georgien  
 GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
 GH - Ghana  
 GM - Gambia  
 GN - Guinea  
 GQ - Äquatorialguinea  
 GT - Guatemala  
 GW - Guinea-Bissau  
 GY - Guyana  
 HN - Honduras  
 HR - Kroatien  
 HT - Haiti  
 HU - Ungarn  
 HVBF - Obervolta  
 ID - Indonesien  
 IE - Irland  
 IL - Israel  
 IN - Indien  
 IQ - Irak  
 IR - Iran (Islamische Republik)  
 IS - Island  
 IT - Italien  
 JM - Jamaika  
 JO - Jordanien  
 JP - Japan  
 JTUM - Johnston-Atoll  
 KE - Kenia  
 KG - Kirgisistan  
 KH - Kambodscha  
 KI - Kiribati  
 KM - Komoren



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

KN - St. Kitts und Nevis  
KP - Korea (Demokratische Volksrepublik)  
KR - Korea (Republik)  
KW - Kuwait  
KZ - Kasachstan  
LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
LB - Libanon  
LC - St. Lucia  
LI - Liechtenstein  
LK - Sri Lanka  
LR - Liberia  
LS - Lesotho  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
LY - Libyen  
MA - Marokko  
MC - Monaco  
MD - Moldawien (Republik)  
ME - Montenegro  
MG - Madagaskar  
MH - Marshallinseln  
MIUM - Midwayinseln  
MK - Mazedonien (ehemalige jugoslawische Republik)  
ML - Mali  
MM - Myanmar  
MN - Mongolei  
MR - Mauretanien  
MT - Malta  
MU - Mauritius  
MV - Malediven  
MW - Malawi  
MX - Mexiko  
MY - Malaysia  
MZ - Mosambik  
NA - Namibia  
NE - Niger

## R029 - Reply to request for reimbursement of costs

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

PDF generiert mit XSD2PDF\_R029\_de-DE\_4.4.1\_6.0.1\_xslt - v. 4.4.1\_6.0.1 - 2025, DVKA, Bonn.

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

SKIN - Sikkim  
SL - Sierra Leone  
SM - San Marino  
SN - Senegal  
SO - Somalia  
SR - Suriname  
SS - Südsudan  
ST - São Tomé und Príncipe  
SUHH - UdSSR  
SV - El Salvador  
SY - Arabische Republik Syrien  
SZ - Swasiland  
TD - Tschad  
TG - Togo  
TH - Thailand  
TJ - Tadschikistan  
TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TPTL - Osttimor  
TR - Türkei  
TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich  
US - Vereinigte Staaten von Amerika  
UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan  
VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
VE - Venezuela (Bolivarische Republik)  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WKUM - Wake

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

WS - Samoa  
XK - Kosovo  
XR - Flüchtling  
XS - Staatenlose Person  
XU - Nicht bekannt  
YDYE - Demokratische Volksrepublik Jemen  
YE - Jemen  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe

2.1.1.1.2.2.2.2. Frühere(r) Familienname(n)\n [(PreviousFamilyName - RPrevious FamilyNamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.2.2.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [(PreviousFamilyName - RPreviousFamilyNameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.2.2.2.2.1.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [previousFamily Name::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.2.2.2.3. Frühere(r) Vorname(n) [(PreviousForenames - RPrevious ForenamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.2.3.1.[ 1] Früherer Vorname [(PreviousForename - RPrevious ForenameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.2.2.2.3.1.1.[ 1] Früherer Vorname [previous Forename::EESSIPersonName Type] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.2.2.2.4. Derzeitiger Familienstand [currentFamily Status::RFamilyStatusType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
(8 Werte)  
01 - Ledig

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2. Leistungsempfänger(in)\n [(Beneficiary - RBeneficiaryNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.2.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

02 - Verheiratet  
03 - Eingetragene Partnerschaft  
04 - In eheähnlicher Gemeinschaft lebend  
05 - Geschieden  
06 - Eingetragene Partnerschaft wurde aufgelöst  
07 - Getrennt lebend  
08 - Verwitwet

2.1.1.1.2.2.2.5. Sterbedatum [date Death::EESSIBusinessDateType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:date',  
Wenn die Person verstorben ist, geben Sie bitte das Sterbedatum an.\n

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNo KnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.1. Status der Dritten Partei [(ThirdPartyStatus - RThirdPartyStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.1.1. Status der Dritten Partei\n [StatusPersonThird Party::RStatusPersonThirdPartyType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
01 - Treuhänder(in)\n  
02 - Insolvenzverwalter(in) \n  
03 - Dritte Partei, die in Besitz von Vermögen ist  
04 - Erbende oder Nachlassverwalter(in)\n  
99 - Sonstiges\n

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.1. Status der Dritten Partei [(ThirdPartyStatus - RThirdPartyStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.1.2. Bitte füllen Sie die folgenden Felder aus, wenn „Status der Dritten Partei “ = „Sonstiges“:\n [(PleaseFillInFollowingIfStatusPersonOther - RPleaseFillInFollowingIfStatusPersonOtherType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.1.2.1. Sonstiger Status der Dritten Partei [otherStatus Person::EESSIMediumStringType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	--

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.1. Familienname(n) [familyName::EESSIPersonNameType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	---

2.1.1.1.3.1.2.1.2. Vorname(n) [forename::EESSIPersonNameType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
---	---

2.1.1.1.3.1.2.1.3. Geburtsdatum [dateBirth::EESSIDateOfBirthType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:date',
---	---

2.1.1.1.3.1.2.1.4. Geschlecht [sex::EESSISexType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 01 - Männlich 02 - Weiblich 98 - Nicht bekannt
---	--

2.1.1.1.3.1.2.1.5. Familienname(n) bei der Geburt [familyNameAtBirth::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155 Bitte den/die Familiennamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/den aktuellen Familiennamen unterscheidet bzw. unterscheiden.
--	--

2.1.1.1.3.1.2.1.6. Vorname(n) bei der Geburt [forenameAtBirth::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155 Bitte den/die Vornamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/
---	--

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

den aktuellen Vornamen unterscheidet/  
unterscheiden.

2.1.1.1.3.1.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.3.1.2.1.7.1.1.[ 1] Land [country::EESSIEUEFTACountryType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Bitte das Land angeben, in dem die PIN (persönliche Identifikationsnummer) vergeben wurde. (32 Werte) AT - Österreich BE - Belgien BG - Bulgarien CH - Schweiz CY - Zypern CZ - Tschechien DE - Deutschland DK - Dänemark EE - Estland EL - Griechenland ES - Spanien FI - Finnland FR - Frankreich HR - Kroatien HU - Ungarn IE - Irland IS - Island IT - Italien LI - Liechtenstein LT - Litauen LU - Luxemburg
--	---

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

LV - Lettland  
MT - Malta  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
PL - Polen  
PT - Portugal  
RO - Rumänien  
SE - Schweden  
SI - Slowenien  
SK - Slowakei  
UK - Vereinigtes Königreich

2.1.1.1.3.1.2.1.7.1.2.  
[ 1] Persönliche Identifikationsnummer (PIN) [personalIdentificationNumber::EESSIPINType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65  
Ein Identifikator (auch Kennzeichen, PIN) ist ein mit einer bestimmten Identität verknüpftes Merkmal zur eindeutigen Identifizierung des tragenden Objekts.

2.1.1.1.3.1.2.1.7.1.3.[ 1] Sektor [sector::EESSISectorsType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Bitte Sektor angeben, für den die angegebene Persönliche Identifikationsnummer (PIN) zutrifft.  
Diese Angabe ist besonders sinnvoll bei Fällen aus den Sektoren Horizontal, Anwendbare Rechtsvorschriften, Verschiedenes oder Ausgleich und Beitreibung. AWOD bezieht sich auf den Sektor Arbeitsunfälle und Berufskrankheit.



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

(7 Werte)  
01 - Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten  
02 - Familienleistungen  
03 - Alle  
04 - Renten  
05 - Beitreibung  
06 - Krankheit  
07 - Arbeitslosenleistungen

2.1.1.1.3.1.2.1.7.1.4.[ 1] Träger [(Institution - EESSIIInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.7.1.4.1. [ 1] Träger-ID [institution ID::EESSIIInstitutionIDType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: Identifikationsnummer des Trägers, wie im EESSI-Trägerverzeichnis (EESSI Institution Repository) (früher: Auskunftsdienst, Directory Service) angegeben.

2.1.1.1.3.1.2.1.7.1.4.2.[ 1] Name des Trägers [institution Name::EESSIMediumString Type] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8.1.1. Ort [town::EESSIShortStringType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65 Bitte den Geburtsort der Person angeben. Wenn der Geburtsort unbekannt ist, bitte das englische Wort 'Unknown' (wie dargestellt, mit Anführungszeichen) eintragen.
2.1.1.1.3.1.2.1.8.1.2. Region [region::EESSIShortStringType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65 Bitte die Bezeichnung der Region und des Bezirks angeben (sofern von Bedeutung).
2.1.1.1.3.1.2.1.8.1.3. Land [country::EESSIWorldCountryHistoricType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 (281 Werte) AD - Andorra AE - Vereinigte Arabische Emirate AF - Afghanistan AG - Antigua und Barbuda AI - Anguilla AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium AL - Albanien AM - Armenien ANHH - Niederländische Antillen AO - Angola AQ - Antarktis AR - Argentinien

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

AS - Amerikanisch-Samoa  
 AT - Österreich  
 AU - Australien  
 AW - Aruba  
 AX - Ålandinseln  
 AZ - Aserbaidshan  
 BA - Bosnien und Herzegowina  
 BB - Barbados  
 BD - Bangladesch  
 BE - Belgien  
 BF - Burkina Faso  
 BG - Bulgarien  
 BH - Bahrain  
 BI - Burundi  
 BJ - Benin  
 BL - Saint-Barthélemy  
 BM - Bermuda  
 BN - Brunei Darussalam  
 BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
 BQ - Bonaire, St. Eustatius und Saba  
 BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
 BR - Brasilien  
 BS - Bahamas  
 BT - Bhutan  
 BUMM - Burma  
 BV - Bouvetinsel  
 BW - Botswana  
 BY - Belarus

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
 BZ - Belize  
 CA - Kanada  
 CC - Kokosinseln (Keelinginseln)  
 CD - Kongo, Demokratische Republik  
 CF - Zentralafrikanische Republik  
 CG - Kongo  
 CH - Schweiz  
 CI - Elfenbeinküste  
 CK - Cookinseln  
 CL - Chile  
 CM - Kamerun  
 CN - China  
 CO - Kolumbien  
 CR - Costa Rica  
 CSHH - Tschechoslowakei  
 CSXX - Serbien und Montenegro  
 CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
 CU - Kuba  
 CV - Kap Verde  
 CW - Curaçao  
 CX - Weihnachtsinsel  
 CY - Zypern  
 CZ - Tschechische Republik  
 DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
 DE - Deutschland

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei \n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DYBJ - Dahomey  
DZ - Algerien  
EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EH - Westsahara  
EL - Griechenland  
ER - Eritrea  
ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi  
FK - Falklandinseln (Malwinen)  
FM - Mikronesien, Föderierte Staaten von  
FO - Färöer  
FQHH - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
FR - Frankreich  
FXFR - Metropolitan-Frankreich  
GA - Gabun  
GD - Grenada  
GE - Georgien  
GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
GF - Französisch-Guayana

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei \n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

GG - Guernsey  
GH - Ghana  
GI - Gibraltar  
GL - Grönland  
GM - Gambia  
GN - Guinea  
GP - Guadeloupe  
GQ - Äquatorialguinea  
GS - Südgeorgien und die Südlichen Sandwichinseln  
GT - Guatemala  
GU - Guam  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HK - Hongkong  
HM - Heard und die McDonaldinseln  
HN - Honduras  
HR - Kroatien  
HT - Haiti  
HU - Ungarn  
HVBF - Obervolta  
ID - Indonesien  
IE - Irland  
IL - Israel  
IM - Isle of Man  
IN - Indien  
IO - Britisches Territorium im Indischen Ozean  
IQ - Irak

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei \n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

IR - Iran, Islamische Republik  
IS - Island  
IT - Italien  
JE - Jersey  
JM - Jamaika  
JO - Jordanien  
JP - Japan  
JTUM - Johnston-Atoll  
KE - Kenia  
KG - Kirgisistan  
KH - Kambodscha  
KI - Kiribati  
KM - Komoren  
KN - St. Kitts und Nevis  
KP - Korea, demokratische Volksrepublik  
KR - Korea, Republik  
KW - Kuwait  
KY - Cayman Islands  
KZ - Kasachstan  
LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
LB - Libanon  
LC - St. Lucia  
LI - Liechtenstein  
LK - Sri Lanka  
LR - Liberia  
LS - Lesotho  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\ n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \ n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \ n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

LV - Lettland  
 LY - Libyen  
 MA - Marokko  
 MC - Monaco  
 MD - MOLDAWIEN, Republik  
 ME - Montenegro  
 MF - St. Martin (französischer Teil)  
 MG - Madagaskar  
 MH - Marshallinseln  
 MIUM - Midwayinseln  
 MK - Mazedonien, ehemalige jugoslawische Republik  
 ML - Mali  
 MM - Myanmar  
 MN - Mongolei  
 MO - Macau  
 MP - Nördliche Marianen  
 MQ - Martinique  
 MR - Mauretanien  
 MS - Montserrat  
 MT - Malta  
 MU - Mauritius  
 MV - Malediven  
 MW - Malawi  
 MX - Mexiko  
 MY - Malaysia  
 MZ - Mosambik  
 NA - Namibia  
 NC - Neukaledonien



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

NE - Niger  
 NF - Norfolkinseln  
 NG - Nigeria  
 NHVU - Kondominium Neue Hebriden  
 NI - Nicaragua  
 NL - Niederlande  
 NO - Norwegen  
 NP - Nepal  
 NQAQ - Königin-Maud-Land  
 NR - Nauru  
 NTHH - Neutrale Zone  
 NU - Niue  
 NZ - Neuseeland  
 OM - Oman  
 PA - Panama  
 PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
 PE - Peru  
 PF - Französisch-Polynesien  
 PG - Papua-Neuguinea  
 PH - Philippinen  
 PK - Pakistan  
 PL - Polen  
 PM - St. Pierre und Miquelon  
 PN - Pitcairninsein  
 PR - Puerto Rico  
 PS - Palästina (Staat)  
 PT - Portugal  
 PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
 PW - Palau

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

PY - Paraguay  
PZPA - Panamakanalzone  
QA - Katar  
RE - Réunion  
RHZW - Südrhodesien  
RO - Rumänien  
RS - Serbien  
RU - Russische Föderation  
RW - Ruanda  
SA - Saudi-Arabien  
SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
SC - Seychellen  
SD - Sudan  
SE - Schweden  
SG - Singapur  
SH - St. Helena, Ascension und Tristan da Cunha  
SI - Slowenien  
SJ - Svalbard und Jan Mayen  
SK - Slowakei  
SKIN - Sikkim  
SL - Sierra Leone  
SM - San Marino  
SN - Senegal  
SO - Somalia  
SR - Suriname  
SS - Südsudan  
ST - São Tomé und Príncipe  
SUHH - UdSSR

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

SV - El Salvador  
 SX - Sint Maarten (niederländischer Teil)  
 SY - Arabische Republik Syrien  
 SZ - Swasiland  
 TC - Turks- und Caicosinseln  
 TD - Tschad  
 TF - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
 TG - Togo  
 TH - Thailand  
 TJ - Tadschikistan  
 TK - Tokelau  
 TL - Timor-Leste  
 TM - Turkmenistan  
 TN - Tunesien  
 TO - Tonga  
 TPTL - Osttimor  
 TR - Türkei  
 TT - Trinidad und Tobago  
 TV - Tuvalu  
 TW - Taiwan, chinesische Provinz  
 TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
 UA - Ukraine  
 UG - Uganda  
 UK - Vereinigtes Königreich  
 UM - Kleinere Amerikanische Überseeinseln  
 US - Vereinigte Staaten von Amerika

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan  
VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
VE - Venezuela, Bolivarische Republik  
VG - Jungferninseln, Britische  
VI - Jungferninseln, Amerikanische  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WF - Wallis und Futuna  
WKUM - Wake  
WS - Samoa  
XK - Kosovo  
YDYE - Demokratische Volksrepublik Jemen  
YE - Jemen  
YT - Mayotte  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe

2.1.1.1.3.1.2.1.8.2. Geburtsname des Vaters [fatherFamilyNameAt Birth::EESSIPersonNameType]

max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Wenn sich der Geburtsname der Person vom Geburtsnamen des Vaters

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

unterscheidet, bitte den Geburtsnamen des Vaters angeben.

2.1.1.1.3.1.2.1.8.3. Vorname des Vaters [forename Father::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.3.1.2.1.8.4. Geburtsname der Mutter [motherFamilyNameAt Birth::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155 Wenn sich der Geburtsname der Person vom Geburtsnamen der Mutter unterscheidet, bitte den Geburtsnamen der Mutter angeben.

2.1.1.1.3.1.2.1.8.5. Vorname der Mutter [forename Mother::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.3.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.2.1. Staatsangehörigkeit\n [nationality::EESSINationalityMultipleType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft Staatsangehörigkeit der betreffenden Person.\n (230 Werte)  
AD - Andorra  
AE - Vereinigte Arabische Emirate  
AF - Afghanistan  
AG - Antigua und Barbuda  
AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

AL - Albanien  
AM - Armenien  
ANHH - Niederländische Antillen  
AO - Angola  
AR - Argentinien  
AT - Österreich  
AU - Australien  
AZ - Aserbaidshan  
BA - Bosnien und Herzegowina  
BB - Barbados  
BD - Bangladesch  
BE - Belgien  
BF - Burkina Faso  
BG - Bulgarien  
BH - Bahrain  
BI - Burundi  
BJ - Benin  
BN - Brunei Darussalam  
BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
BR - Brasilien  
BS - Bahamas  
BT - Bhutan  
BUMM - Burma  
BW - Botswana  
BY - Belarus  
BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
BZ - Belize  
CA - Kanada  
CD - Kongo, Demokratische Republik  
CF - Zentralafrikanische Republik  
CG - Kongo  
CH - Schweiz

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

CI - Elfenbeinküste  
CL - Chile  
CM - Kamerun  
CN - China  
CO - Kolumbien  
CR - Costa Rica  
CSHH - Tschechoslowakei  
CSXX - Serbien und Montenegro  
CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
CU - Kuba  
CV - Kap Verde  
CY - Zypern  
CZ - Tschechien  
DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
DE - Deutschland  
DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DYBJ - Dahomey  
DZ - Algerien  
EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EL - Griechenland  
ER - Eritrea  
ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi  
FM - Mikronesien (Föderierte Staaten)  
FQHH - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
FR - Frankreich  
FXFR - Metropolitan-Frankreich

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

GA - Gabun  
GD - Grenada  
GE - Georgien  
GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
GH - Ghana  
GM - Gambia  
GN - Guinea  
GQ - Äquatorialguinea  
GT - Guatemala  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HN - Honduras  
HR - Kroatien  
HT - Haiti  
HU - Ungarn  
HVBF - Obervolta  
ID - Indonesien  
IE - Irland  
IL - Israel  
IN - Indien  
IQ - Irak  
IR - Iran (Islamische Republik)  
IS - Island  
IT - Italien  
JM - Jamaika  
JO - Jordanien  
JP - Japan  
JTUM - Johnston-Atoll  
KE - Kenia  
KG - Kirgisistan  
KH - Kambodscha  
KI - Kiribati  
KM - Komoren  
KN - St. Kitts und Nevis  
KP - Korea (Demokratische Volksrepublik)



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

KR - Korea (Republik)  
KW - Kuwait  
KZ - Kasachstan  
LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
LB - Libanon  
LC - St. Lucia  
LI - Liechtenstein  
LK - Sri Lanka  
LR - Liberia  
LS - Lesotho  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
LY - Libyen  
MA - Marokko  
MC - Monaco  
MD - Moldawien (Republik)  
ME - Montenegro  
MG - Madagaskar  
MH - Marshallinseln  
MIUM - Midwayinseln  
MK - Mazedonien (ehemalige jugoslawische Republik)  
ML - Mali  
MM - Myanmar  
MN - Mongolei  
MR - Mauretanien  
MT - Malta  
MU - Mauritius  
MV - Malediven  
MW - Malawi  
MX - Mexiko  
MY - Malaysia  
MZ - Mosambik  
NA - Namibia

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

NE - Niger  
NG - Nigeria  
NHVU - Kondominium Neue Hebriden  
NI - Nicaragua  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
NP - Nepal  
NQAQ - Königin-Maud-Land  
NR - Nauru  
NTHH - Neutrale Zone  
NZ - Neuseeland  
OM - Oman  
PA - Panama  
PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
PE - Peru  
PG - Papua-Neuguinea  
PH - Philippinen  
PK - Pakistan  
PL - Polen  
PS - Palästina (Staat)  
PT - Portugal  
PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
PW - Palau  
PY - Paraguay  
PZPA - Panamakanalzone  
QA - Katar  
RHZW - Südrhodesien  
RO - Rumänien  
RS - Serbien  
RU - Russische Föderation  
RW - Ruanda  
SA - Saudi-Arabien  
SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
SC - Seychellen  
SD - Sudan

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

SE - Schweden  
SG - Singapur  
SI - Slowenien  
SK - Slowakei  
SKIN - Sikkim  
SL - Sierra Leone  
SM - San Marino  
SN - Senegal  
SO - Somalia  
SR - Suriname  
SS - Südsudan  
ST - São Tomé und Príncipe  
SUHH - UdSSR  
SV - El Salvador  
SY - Arabische Republik Syrien  
SZ - Swasiland  
TD - Tschad  
TG - Togo  
TH - Thailand  
TJ - Tadschikistan  
TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TPTL - Osttimor  
TR - Türkei  
TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich  
US - Vereinigte Staaten von Amerika  
UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
VE - Venezuela (Bolivarische Republik)  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WKUM - Wake  
WS - Samoa  
XK - Kosovo  
XR - Flüchtling  
XS - Staatenlose Person  
XU - Nicht bekannt  
YDYE - Demokratische Volksrepublik Jemen  
YE - Jemen  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe

2.1.1.1.3.1.2.2.2. Frühere(r) Familienname(n)\n [(PreviousFamilyName - RPreviousFamilyNamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.2.2.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [(PreviousFamilyName - RPreviousFamilyNameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.3.1.2.2.2.1.1.[ 1] max. Auftreten: 1  
Frühere(r) Familienname(n) Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
[previousFamilyName::EESIPersonNameType]

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1. Angaben zur Dritten Partei \n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2. Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.2.3. Frühere(r) Vorname(n) [(PreviousForenames - RPreviousForenamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.1.2.2.3.1.[ 1] Früherer Vorname [(PreviousForename - RPreviousForenameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.3.1.2.2.3.1.1.[ 1] Früherer Vorname [previous Forename::EESSIPersonName Type]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	--

2.1.1.1.3.1.2.2.4. Derzeitiger Familienstand [currentFamilyStatus::RFamilyStatusType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 (8 Werte) 01 - Ledig 02 - Verheiratet 03 - Eingetragene Partnerschaft 04 - In eheähnlicher Gemeinschaft lebend 05 - Geschieden 06 - Eingetragene Partnerschaft wurde aufgelöst 07 - Getrennt lebend 08 - Verwitwet
---	--

2.1.1.1.3.1.2.2.5. Sterbedatum [dateDeath::EESSIBusinessDateType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:date', Wenn die Person verstorben ist, geben Sie bitte das Sterbedatum an.\n
---	---

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.1. Familienname(n) [familyName::EESSIPersonNameType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
---	---

2.1.1.1.3.2.1.2. Vorname(n) [forename::EESSIPersonNameType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	---

2.1.1.1.3.2.1.3. Geburtsdatum [date Birth::EESSIDateOfBirthType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:date',
---	---

2.1.1.1.3.2.1.4. Geschlecht [sex::EESSISexType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 01 - Männlich 02 - Weiblich 98 - Nicht bekannt
--	--

2.1.1.1.3.2.1.5. Familienname(n) bei der Geburt [familyNameAt Birth::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155 Bitte den/die Familiennamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/ den aktuellen Familiennamen unterscheidet bzw. unterscheiden.
---	--

2.1.1.1.3.2.1.6. Vorname(n) bei der Geburt [forenameAt Birth::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155 Bitte den/die Vornamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/ den aktuellen Vornamen unterscheidet/ unterscheiden.
--	--

2.1.1.1.3.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(Personal IdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.3.2.1.7.1.1.[ 1] Land [country::EESSIEUEFTACountry Type]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Bitte das Land angeben, in dem die PIN (persönliche Identifikationsnummer) vergeben wurde.
--	--

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(Personal IdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

(32 Werte)  
AT - Österreich  
BE - Belgien  
BG - Bulgarien  
CH - Schweiz  
CY - Zypern  
CZ - Tschechien  
DE - Deutschland  
DK - Dänemark  
EE - Estland  
EL - Griechenland  
ES - Spanien  
FI - Finnland  
FR - Frankreich  
HR - Kroatien  
HU - Ungarn  
IE - Irland  
IS - Island  
IT - Italien  
LI - Liechtenstein  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
MT - Malta  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
PL - Polen  
PT - Portugal  
RO - Rumänien  
SE - Schweden  
SI - Slowenien  
SK - Slowakei

## R029 - Reply to request for reimbursement of costs

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

PDF generiert mit XSD2PDF\_R029\_de-DE\_4.4.1\_6.0.1.xslt - v. 4.4.1\_6.0.1 - 2025, DVKA, Bonn.



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.3.2.1.7.1.4.[ 1] Träger [(Institution - EESSIIInstitutionType)] max. Auftreten: 1

Identifikationsnummer des Trägers, wie im EESSI-Trägerverzeichnis (EESSI Institution Repository) (früher: Auskunftsdienst, Directory Service) angegeben.

2.1.1.1.3.2.1.7.1.4.2.[ 1] Name des Trägers [institution Name::EESSIMediumStringType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8.1.1. Ort [town::EESSIShortStringType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65 Bitte den Geburtsort der Person angeben. Wenn der Geburtsort unbekannt ist, bitte das englische Wort 'Unknown' (wie dargestellt, mit Anführungszeichen) eintragen.

2.1.1.1.3.2.1.8.1.2. Region [region::EESSIShortStringType] max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65 Bitte die Bezeichnung der Region und des Bezirks angeben (sofern von Bedeutung).

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8.1.3. Land [country::EESSIWorldCountry HistoricType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 (281 Werte) AD - Andorra AE - Vereinigte Arabische Emirate AF - Afghanistan AG - Antigua und Barbuda AI - Anguilla AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium AL - Albanien AM - Armenien ANHH - Niederländische Antillen AO - Angola AQ - Antarktis AR - Argentinien AS - Amerikanisch-Samoa AT - Österreich AU - Australien AW - Aruba AX - Ålandinseln AZ - Aserbaidshen BA - Bosnien und Herzegowina BB - Barbados BD - Bangladesch BE - Belgien BF - Burkina Faso BG - Bulgarien BH - Bahrain BI - Burundi BJ - Benin BL - Saint-Barthélemy BM - Bermuda
---	---

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

BN - Brunei Darussalam  
BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
BQ - Bonaire, St. Eustatius und Saba  
BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
BR - Brasilien  
BS - Bahamas  
BT - Bhutan  
BUMM - Burma  
BV - Bouvetinsel  
BW - Botswana  
BY - Belarus  
BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
BZ - Belize  
CA - Kanada  
CC - Kokosinseln (Keelinginseln)  
CD - Kongo, Demokratische Republik  
CF - Zentralafrikanische Republik  
CG - Kongo  
CH - Schweiz  
CI - Elfenbeinküste  
CK - Cookinseln  
CL - Chile  
CM - Kamerun  
CN - China  
CO - Kolumbien  
CR - Costa Rica  
CSHH - Tschechoslowakei  
CSXX - Serbien und Montenegro  
CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
CU - Kuba

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

CV - Kap Verde  
CW - Curaçao  
CX - Weihnachtsinsel  
CY - Zypern  
CZ - Tschechische Republik  
DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
DE - Deutschland  
DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DYBJ - Dahomey  
DZ - Algerien  
EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EH - Westsahara  
EL - Griechenland  
ER - Eritrea  
ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi  
FK - Falklandinseln (Malwinen)  
FM - Mikronesien, Föderierte Staaten von  
FO - Färöer  
FQHH - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
FR - Frankreich  
FXFR - Metropolitan-Frankreich  
GA - Gabun

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\ n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\ n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

GD - Grenada  
 GE - Georgien  
 GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
 GF - Französisch-Guayana  
 GG - Guernsey  
 GH - Ghana  
 GI - Gibraltar  
 GL - Grönland  
 GM - Gambia  
 GN - Guinea  
 GP - Guadeloupe  
 GQ - Äquatorialguinea  
 GS - Südgeorgien und die Südlichen Sandwichinseln  
 GT - Guatemala  
 GU - Guam  
 GW - Guinea-Bissau  
 GY - Guyana  
 HK - Hongkong  
 HM - Heard und die McDonaldinseln  
 HN - Honduras  
 HR - Kroatien  
 HT - Haiti  
 HU - Ungarn  
 HVBF - Obervolta  
 ID - Indonesien  
 IE - Irland  
 IL - Israel  
 IM - Isle of Man  
 IN - Indien  
 IO - Britisches Territorium im Indischen Ozean

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

IQ - Irak  
 IR - Iran, Islamische Republik  
 IS - Island  
 IT - Italien  
 JE - Jersey  
 JM - Jamaika  
 JO - Jordanien  
 JP - Japan  
 JTUM - Johnston-Atoll  
 KE - Kenia  
 KG - Kirgisistan  
 KH - Kambodscha  
 KI - Kiribati  
 KM - Komoren  
 KN - St. Kitts und Nevis  
 KP - Korea, demokratische Volksrepublik  
 KR - Korea, Republik  
 KW - Kuwait  
 KY - Cayman Islands  
 KZ - Kasachstan  
 LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
 LB - Libanon  
 LC - St. Lucia  
 LI - Liechtenstein  
 LK - Sri Lanka  
 LR - Liberia  
 LS - Lesotho  
 LT - Litauen  
 LU - Luxemburg  
 LV - Lettland  
 LY - Libyen  
 MA - Marokko

## R029 - Reply to request for reimbursement of costs

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

PDF generiert mit XSD2PDF\_R029\_de-DE\_4.4.1\_6.0.1.xslt - v. 4.4.1\_6.0.1 - 2025, DVKA, Bonn.

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

NO - Norwegen  
NP - Nepal  
NQAQ - Königin-Maud-Land  
NR - Nauru  
NTHH - Neutrale Zone  
NU - Niue  
NZ - Neuseeland  
OM - Oman  
PA - Panama  
PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
PE - Peru  
PF - Französisch-Polynesien  
PG - Papua-Neuguinea  
PH - Philippinen  
PK - Pakistan  
PL - Polen  
PM - St. Pierre und Miquelon  
PN - Pitcairnsinseln  
PR - Puerto Rico  
PS - Palästina (Staat)  
PT - Portugal  
PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
PW - Palau  
PY - Paraguay  
PZPA - Panamakanalzone  
QA - Katar  
RE - Réunion  
RHZW - Südrhodesien  
RO - Rumänien  
RS - Serbien  
RU - Russische Föderation  
RW - Ruanda



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

SA - Saudi-Arabien  
SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
SC - Seychellen  
SD - Sudan  
SE - Schweden  
SG - Singapur  
SH - St. Helena, Ascension und Tristan da Cunha  
SI - Slowenien  
SJ - Svalbard und Jan Mayen  
SK - Slowakei  
SKIN - Sikkim  
SL - Sierra Leone  
SM - San Marino  
SN - Senegal  
SO - Somalia  
SR - Suriname  
SS - Südsudan  
ST - São Tomé und Príncipe  
SUHH - UdSSR  
SV - El Salvador  
SX - Sint Maarten (niederländischer Teil)  
SY - Arabische Republik Syrien  
SZ - Swasiland  
TC - Turks- und Caicosinseln  
TD - Tschad  
TF - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
TG - Togo  
TH - Thailand  
TJ - Tadschikistan  
TK - Tokelau

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TPTL - Osttimor  
TR - Türkei  
TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TW - Taiwan, chinesische Provinz  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich  
UM - Kleinere Amerikanische  
Überseeinseln  
US - Vereinigte Staaten von Amerika  
UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan  
VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
VE - Venezuela, Bolivarische Republik  
VG - Jungferninseln, Britische  
VI - Jungferninseln, Amerikanische  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WF - Wallis und Futuna  
WKUM - Wake  
WS - Samoa  
XK - Kosovo  
YDYE - Demokratische Volksrepublik  
Jemen

## R029 - Reply to request for reimbursement of costs

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

PDF generiert mit XSD2PDF\_R029\_de-DE\_4.4.1\_6.0.1\_xslt - v. 4.4.1\_6.0.1 - 2025, DVKA, Bonn.

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.2.1. Staatsangehörigkeit\n [nationality::EESSINationalityMultiple Type]

Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft  
Staatsangehörigkeit der betreffenden Person.  
\n  
(230 Werte)  
AD - Andorra  
AE - Vereinigte Arabische Emirate  
AF - Afghanistan  
AG - Antigua und Barbuda  
AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium  
AL - Albanien  
AM - Armenien  
ANHH - Niederländische Antillen  
AO - Angola  
AR - Argentinien  
AT - Österreich  
AU - Australien  
AZ - Aserbaidshan  
BA - Bosnien und Herzegowina  
BB - Barbados  
BD - Bangladesch  
BE - Belgien  
BF - Burkina Faso  
BG - Bulgarien  
BH - Bahrain  
BI - Burundi  
BJ - Benin  
BN - Brunei Darussalam  
BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
BR - Brasilien  
BS - Bahamas  
BT - Bhutan  
BUMM - Burma  
BW - Botswana  
BY - Belarus

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
BZ - Belize  
CA - Kanada  
CD - Kongo, Demokratische Republik  
CF - Zentralafrikanische Republik  
CG - Kongo  
CH - Schweiz  
CI - Elfenbeinküste  
CL - Chile  
CM - Kamerun  
CN - China  
CO - Kolumbien  
CR - Costa Rica  
CSHH - Tschechoslowakei  
CSXX - Serbien und Montenegro  
CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
CU - Kuba  
CV - Kap Verde  
CY - Zypern  
CZ - Tschechien  
DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
DE - Deutschland  
DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DYBJ - Dahomey  
DZ - Algerien  
EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EL - Griechenland  
ER - Eritrea  
ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

FM - Mikronesien (Föderierte Staaten)  
FQHH - Französische Süd- und  
Antarktisgebiete  
FR - Frankreich  
FXFR - Metropolitan-Frankreich  
GA - Gabun  
GD - Grenada  
GE - Georgien  
GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
GH - Ghana  
GM - Gambia  
GN - Guinea  
GQ - Äquatorialguinea  
GT - Guatemala  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HN - Honduras  
HR - Kroatien  
HT - Haiti  
HU - Ungarn  
HVBF - Obervolta  
ID - Indonesien  
IE - Irland  
IL - Israel  
IN - Indien  
IQ - Irak  
IR - Iran (Islamische Republik)  
IS - Island  
IT - Italien  
JM - Jamaika  
JO - Jordanien  
JP - Japan  
JTUM - Johnston-Atoll  
KE - Kenia  
KG - Kirgisistan  
KH - Kambodscha  
KI - Kiribati  
KM - Komoren

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

KN - St. Kitts und Nevis  
KP - Korea (Demokratische Volksrepublik)  
KR - Korea (Republik)  
KW - Kuwait  
KZ - Kasachstan  
LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
LB - Libanon  
LC - St. Lucia  
LI - Liechtenstein  
LK - Sri Lanka  
LR - Liberia  
LS - Lesotho  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
LY - Libyen  
MA - Marokko  
MC - Monaco  
MD - Moldawien (Republik)  
ME - Montenegro  
MG - Madagaskar  
MH - Marshallinseln  
MIUM - Midwayinseln  
MK - Mazedonien (ehemalige jugoslawische Republik)  
ML - Mali  
MM - Myanmar  
MN - Mongolei  
MR - Mauretanien  
MT - Malta  
MU - Mauritius  
MV - Malediven  
MW - Malawi  
MX - Mexiko  
MY - Malaysia  
MZ - Mosambik  
NA - Namibia  
NE - Niger

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

NG - Nigeria  
 NHVU - Kondominium Neue Hebriden  
 NI - Nicaragua  
 NL - Niederlande  
 NO - Norwegen  
 NP - Nepal  
 NQAQ - Königin-Maud-Land  
 NR - Nauru  
 NTHH - Neutrale Zone  
 NZ - Neuseeland  
 OM - Oman  
 PA - Panama  
 PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
 PE - Peru  
 PG - Papua-Neuguinea  
 PH - Philippinen  
 PK - Pakistan  
 PL - Polen  
 PS - Palästina (Staat)  
 PT - Portugal  
 PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
 PW - Palau  
 PY - Paraguay  
 PZPA - Panamakanalzone  
 QA - Katar  
 RHZW - Südrhodesien  
 RO - Rumänien  
 RS - Serbien  
 RU - Russische Föderation  
 RW - Ruanda  
 SA - Saudi-Arabien  
 SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
 SC - Seychellen  
 SD - Sudan  
 SE - Schweden  
 SG - Singapur  
 SI - Slowenien  
 SK - Slowakei



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

SKIN - Sikkim  
SL - Sierra Leone  
SM - San Marino  
SN - Senegal  
SO - Somalia  
SR - Suriname  
SS - Südsudan  
ST - São Tomé und Príncipe  
SUHH - UdSSR  
SV - El Salvador  
SY - Arabische Republik Syrien  
SZ - Swasiland  
TD - Tschad  
TG - Togo  
TH - Thailand  
TJ - Tadschikistan  
TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TPTL - Osttimor  
TR - Türkei  
TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich  
US - Vereinigte Staaten von Amerika  
UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan  
VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
VE - Venezuela (Bolivarische Republik)  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WKUM - Wake

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\en [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

WS - Samoa  
XK - Kosovo  
XR - Flüchtling  
XS - Staatenlose Person  
XU - Nicht bekannt  
YDYE - Demokratische Volksrepublik Jemen  
YE - Jemen  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe

2.1.1.1.3.2.2.2. Frühere(r) Familienname(n)\en [(PreviousFamilyName - RPrevious FamilyNamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.2.2.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [(PreviousFamilyName - RPreviousFamilyNameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.3.2.2.2.1.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [previousFamily Name::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.3.2.2.3. Frühere(r) Vorname(n) [(PreviousForenames - RPrevious ForenamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.2.3.1.[ 1] Früherer Vorname [(PreviousForename - RPrevious ForenameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.3.2.2.3.1.1.[ 1] Früherer Vorname [previous Forename::EESSIPersonName Type] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.3.2.2.4. Derzeitiger Familienstand [currentFamily Status::RFamilyStatusType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
(8 Werte)  
01 - Ledig

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\ n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2. Angaben zur versicherten Person\ n [(InsuredPersonDetails - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

02 - Verheiratet  
03 - Eingetragene Partnerschaft  
04 - In eheähnlicher Gemeinschaft lebend  
05 - Geschieden  
06 - Eingetragene Partnerschaft wurde aufgelöst  
07 - Getrennt lebend  
08 - Verwitwet

2.1.1.1.3.2.5. Sterbedatum [date Death::EESSIBusinessDateType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:date',  
Wenn die Person verstorben ist, geben Sie bitte das Sterbedatum an.\ n

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\ n [(BeneficiaryDetails - RThirdParty BeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.1. Status des/der Leistungsempfänger(in)\ n [(BeneficiaryStatus - RThird PartyBeneficiaryStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.1.1. Status des/der Leistungsempfänger(in) [StatusPerson Beneficiary::RStatusPersonBeneficiary Type] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
01 - Witwe oder Witwer\ n  
02 - Eingetragene(r) Lebenspartner(in)\ n  
03 - Waise  
04 - Andere(r) Hinterbliebene(r)\ n  
05 - Verstorbene(r) Leistungsempfänger(in)\ n

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\ n [(Beneficiary Identification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPerson Type)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.1. Familienname(n) [familyName::EESSIPersonName Type] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.2. Vorname(n) [forename::EESSIPersonNameType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.3.3.2.1.3. Geburtsdatum [dateBirth::EESSIDateOfBirthType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:date',

2.1.1.1.3.3.2.1.4. Geschlecht [sex::EESSISexType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
01 - Männlich  
02 - Weiblich  
98 - Nicht bekannt

2.1.1.1.3.3.2.1.5. Familienname(n) bei der Geburt [familyNameAtBirth::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Bitte den/die Familiennamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/den aktuellen Familiennamen unterscheidet bzw. unterscheiden.

2.1.1.1.3.3.2.1.6. Vorname(n) bei der Geburt [forenameAtBirth::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Bitte den/die Vornamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/den aktuellen Vornamen unterscheidet/ unterscheiden.

2.1.1.1.3.3.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.3.3.2.1.7.1.1.[ 1] Land [country::EESSIEUEFTACountryType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Bitte das Land angeben, in dem die PIN (persönliche Identifikationsnummer) vergeben wurde.  
(32 Werte)  
AT - Österreich

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\en [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\en [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

BE - Belgien  
BG - Bulgarien  
CH - Schweiz  
CY - Zypern  
CZ - Tschechien  
DE - Deutschland  
DK - Dänemark  
EE - Estland  
EL - Griechenland  
ES - Spanien  
FI - Finnland  
FR - Frankreich  
HR - Kroatien  
HU - Ungarn  
IE - Irland  
IS - Island  
IT - Italien  
LI - Liechtenstein  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
MT - Malta  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
PL - Polen  
PT - Portugal  
RO - Rumänien  
SE - Schweden  
SI - Slowenien  
SK - Slowakei

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1.1.1.3. Dritte Partei\en [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\en [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1	
2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\en [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1	
2.1.1.1.3.3.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1	
2.1.1.1.3.3.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft	
UK - Vereinigtes Königreich	
2.1.1.1.3.3.2.1.7.1.2. [ 1] Persönliche Identifikationsnummer (PIN) [personalIdentificationNumber::EESSIPINType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65 Ein Identifikator (auch Kennzeichen, PIN) ist ein mit einer bestimmten Identität verknüpftes Merkmal zur eindeutigen Identifizierung des tragenden Objekts.
2.1.1.1.3.3.2.1.7.1.3.[ 1] Sektor [sector::EESSISectorsType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Bitte Sektor angeben, für den die angegebene Persönliche Identifikationsnummer (PIN) zutrifft. Diese Angabe ist besonders sinnvoll bei Fällen aus den Sektoren Horizontal, Anwendbare Rechtsvorschriften, Verschiedenes oder Ausgleich und Beitreibung. AWOD bezieht sich auf den Sektor Arbeitsunfälle und Berufskrankheit. (7 Werte) 01 - Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten 02 - Familienleistungen 03 - Alle 04 - Renten 05 - Beitreibung 06 - Krankheit 07 - Arbeitslosenleistungen

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.7. PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.3.3.2.1.7.1.4.[ 1] Träger [(Institution - EESSIIInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.7.1.4.1.[ 1] Träger-ID [institution ID::EESSIIInstitutionIDType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: Identifikationsnummer des Trägers, wie im EESSI-Trägerverzeichnis (EESSI Institution Repository) (früher: Auskunftsdienst, Directory Service) angegeben.

2.1.1.1.3.3.2.1.7.1.4.2.[ 1] Name des Trägers [institution Name::EESSIMediumStringType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.1.1.1.3.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1.1. Ort [town::EESSIShortStringType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65  
Bitte den Geburtsort der Person angeben. Wenn der Geburtsort unbekannt ist, bitte das englische



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

Wort 'Unknown' (wie dargestellt, mit Anführungszeichen) eintragen.

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1.2. Region [region::EESSIShortStringType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65  
Bitte die Bezeichnung der Region und des Bezirks angeben (sofern von Bedeutung).

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1.3. Land [country::EESSIWorldCountryHistoricType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
(281 Werte)  
AD - Andorra  
AE - Vereinigte Arabische Emirate  
AF - Afghanistan  
AG - Antigua und Barbuda  
AI - Anguilla  
AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium  
AL - Albanien  
AM - Armenien  
ANHH - Niederländische Antillen  
AO - Angola  
AQ - Antarktis  
AR - Argentinien  
AS - Amerikanisch-Samoa  
AT - Österreich  
AU - Australien  
AW - Aruba  
AX - Ålandinseln  
AZ - Aserbaidshan



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

BA - Bosnien und Herzegowina  
BB - Barbados  
BD - Bangladesch  
BE - Belgien  
BF - Burkina Faso  
BG - Bulgarien  
BH - Bahrain  
BI - Burundi  
BJ - Benin  
BL - Saint-Barthélemy  
BM - Bermuda  
BN - Brunei Darussalam  
BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
BQ - Bonaire, St. Eustatius und Saba  
BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
BR - Brasilien  
BS - Bahamas  
BT - Bhutan  
BUMM - Burma  
BV - Bouvetinsel  
BW - Botswana  
BY - Belarus  
BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
BZ - Belize  
CA - Kanada  
CC - Kokosinseln (Keelinginseln)  
CD - Kongo, Demokratische Republik

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

CF - Zentralafrikanische Republik  
CG - Kongo  
CH - Schweiz  
CI - Elfenbeinküste  
CK - Cookinseln  
CL - Chile  
CM - Kamerun  
CN - China  
CO - Kolumbien  
CR - Costa Rica  
CSHH - Tschechoslowakei  
CSXX - Serbien und Montenegro  
CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
CU - Kuba  
CV - Kap Verde  
CW - Curaçao  
CX - Weihnachtsinsel  
CY - Zypern  
CZ - Tschechische Republik  
DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
DE - Deutschland  
DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DYBJ - Dahomey  
DZ - Algerien

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EH - Westsahara  
EL - Griechenland  
ER - Eritrea  
ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi  
FK - Falklandinseln (Malwinen)  
FM - Mikronesien, Föderierte Staaten von  
FO - Färöer  
FQHH - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
FR - Frankreich  
FXFR - Metropolitan-Frankreich  
GA - Gabun  
GD - Grenada  
GE - Georgien  
GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
GF - Französisch-Guayana  
GG - Guernsey  
GH - Ghana  
GI - Gibraltar  
GL - Grönland  
GM - Gambia  
GN - Guinea

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

GP - Guadeloupe  
GQ - Äquatorialguinea  
GS - Südgeorgien und die Südlichen Sandwichinseln  
GT - Guatemala  
GU - Guam  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HK - Hongkong  
HM - Heard und die McDonaldinseln  
HN - Honduras  
HR - Kroatien  
HT - Haiti  
HU - Ungarn  
HVBF - Obervolta  
ID - Indonesien  
IE - Irland  
IL - Israel  
IM - Isle of Man  
IN - Indien  
IO - Britisches Territorium im Indischen Ozean  
IQ - Irak  
IR - Iran, Islamische Republik  
IS - Island  
IT - Italien  
JE - Jersey  
JM - Jamaika  
JO - Jordanien

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

JP - Japan  
JTUM - Johnston-Atoll  
KE - Kenia  
KG - Kirgisistan  
KH - Kambodscha  
KI - Kiribati  
KM - Komoren  
KN - St. Kitts und Nevis  
KP - Korea, demokratische Volksrepublik  
KR - Korea, Republik  
KW - Kuwait  
KY - Cayman Islands  
KZ - Kasachstan  
LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
LB - Libanon  
LC - St. Lucia  
LI - Liechtenstein  
LK - Sri Lanka  
LR - Liberia  
LS - Lesotho  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
LY - Libyen  
MA - Marokko  
MC - Monaco  
MD - MOLDAWIEN, Republik  
ME - Montenegro

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

MF - St. Martin (französischer Teil)  
 MG - Madagaskar  
 MH - Marshallinseln  
 MIUM - Midwayinseln  
 MK - Mazedonien, ehemalige jugoslawische Republik  
 ML - Mali  
 MM - Myanmar  
 MN - Mongolei  
 MO - Macau  
 MP - Nördliche Marianen  
 MQ - Martinique  
 MR - Mauretanien  
 MS - Montserrat  
 MT - Malta  
 MU - Mauritius  
 MV - Malediven  
 MW - Malawi  
 MX - Mexiko  
 MY - Malaysia  
 MZ - Mosambik  
 NA - Namibia  
 NC - Neukaledonien  
 NE - Niger  
 NF - Norfolkinseln  
 NG - Nigeria  
 NHVU - Kondominium Neue Hebriden  
 NI - Nicaragua  
 NL - Niederlande

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

NO - Norwegen  
NP - Nepal  
NQAQ - Königin-Maud-Land  
NR - Nauru  
NTHH - Neutrale Zone  
NU - Niue  
NZ - Neuseeland  
OM - Oman  
PA - Panama  
PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
PE - Peru  
PF - Französisch-Polynesien  
PG - Papua-Neuguinea  
PH - Philippinen  
PK - Pakistan  
PL - Polen  
PM - St. Pierre und Miquelon  
PN - Pitcairninsein  
PR - Puerto Rico  
PS - Palästina (Staat)  
PT - Portugal  
PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
PW - Palau  
PY - Paraguay  
PZPA - Panamakanalzone  
QA - Katar  
RE - Réunion  
RHZW - Südrhodesien  
RO - Rumänien

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

RS - Serbien  
 RU - Russische Föderation  
 RW - Ruanda  
 SA - Saudi-Arabien  
 SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
 SC - Seychellen  
 SD - Sudan  
 SE - Schweden  
 SG - Singapur  
 SH - St. Helena, Ascension und Tristan da Cunha  
 SI - Slowenien  
 SJ - Svalbard und Jan Mayen  
 SK - Slowakei  
 SKIN - Sikkim  
 SL - Sierra Leone  
 SM - San Marino  
 SN - Senegal  
 SO - Somalia  
 SR - Suriname  
 SS - Südsudan  
 ST - São Tomé und Príncipe  
 SUHH - UdSSR  
 SV - El Salvador  
 SX - Sint Maarten (niederländischer Teil)  
 SY - Arabische Republik Syrien  
 SZ - Swasiland  
 TC - Turks- und Caicosinseln



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

TD - Tschad  
TF - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
TG - Togo  
TH - Thailand  
TJ - Tadschikistan  
TK - Tokelau  
TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TPTL - Osttimor  
TR - Türkei  
TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TW - Taiwan, chinesische Provinz  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich  
UM - Kleinere Amerikanische Überseeinseln  
US - Vereinigte Staaten von Amerika  
UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan  
VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.1. Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

VE - Venezuela, Bolivarische Republik  
VG - Jungferninseln, Britische  
VI - Jungferninseln, Amerikanische  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WF - Wallis und Futuna  
WKUM - Wake  
WS - Samoa  
XK - Kosovo  
YDYE - Demokratische Volksrepublik Jemen  
YE - Jemen  
YT - Mayotte  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe

2.1.1.1.3.3.2.1.8.2. Geburtsname des Vaters [fatherFamilyNameAtBirth::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Wenn sich der Geburtsname der Person vom Geburtsnamen des Vaters unterscheidet, bitte den Geburtsnamen des Vaters angeben.

2.1.1.1.3.3.2.1.8.3. Vorname des Vaters [forenameFather::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1. Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8. Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.1.8.4. Geburtsname der Mutter [motherFamilyNameAtBirth::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155 Wenn sich der Geburtsname der Person vom Geburtsnamen der Mutter unterscheidet, bitte den Geburtsnamen der Mutter angeben.
--	--

2.1.1.1.3.3.2.1.8.5. Vorname der Mutter [forenameMother::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
---	--

2.1.1.1.3.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.2.1. Staatsangehörigkeit\n[nationality::EESSINationalityMultipleType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft Staatsangehörigkeit der betreffenden Person.\n(230 Werte) AD - Andorra AE - Vereinigte Arabische Emirate AF - Afghanistan AG - Antigua und Barbuda AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium AL - Albanien AM - Armenien ANHH - Niederländische Antillen AO - Angola AR - Argentinien AT - Österreich
---	---

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

- AU - Australien
- AZ - Aserbaidshan
- BA - Bosnien und Herzegowina
- BB - Barbados
- BD - Bangladesch
- BE - Belgien
- BF - Burkina Faso
- BG - Bulgarien
- BH - Bahrain
- BI - Burundi
- BJ - Benin
- BN - Brunei Darussalam
- BO - Bolivien, Plurinationaler Staat
- BQAA - Britisches Territorium in der Antarktis
- BR - Brasilien
- BS - Bahamas
- BT - Bhutan
- BUMM - Burma
- BW - Botswana
- BY - Belarus
- BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik
- BZ - Belize
- CA - Kanada
- CD - Kongo, Demokratische Republik
- CF - Zentralafrikanische Republik
- CG - Kongo
- CH - Schweiz
- CI - Elfenbeinküste
- CL - Chile
- CM - Kamerun
- CN - China
- CO - Kolumbien
- CR - Costa Rica

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

CSHH - Tschechoslowakei  
CSXX - Serbien und Montenegro  
CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
CU - Kuba  
CV - Kap Verde  
CY - Zypern  
CZ - Tschechien  
DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
DE - Deutschland  
DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DYBJ - Dahomey  
DZ - Algerien  
EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EL - Griechenland  
ER - Eritrea  
ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi  
FM - Mikronesien (Föderierte Staaten)  
FQHH - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
FR - Frankreich  
FXFR - Metropolitan-Frankreich  
GA - Gabun  
GD - Grenada  
GE - Georgien  
GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
GH - Ghana  
GM - Gambia

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

GN - Guinea  
GQ - Äquatorialguinea  
GT - Guatemala  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HN - Honduras  
HR - Kroatien  
HT - Haiti  
HU - Ungarn  
HVBF - Obervolta  
ID - Indonesien  
IE - Irland  
IL - Israel  
IN - Indien  
IQ - Irak  
IR - Iran (Islamische Republik)  
IS - Island  
IT - Italien  
JM - Jamaika  
JO - Jordanien  
JP - Japan  
JTUM - Johnston-Atoll  
KE - Kenia  
KG - Kirgisistan  
KH - Kambodscha  
KI - Kiribati  
KM - Komoren  
KN - St. Kitts und Nevis  
KP - Korea (Demokratische Volksrepublik)  
KR - Korea (Republik)  
KW - Kuwait  
KZ - Kasachstan  
LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
LB - Libanon  
LC - St. Lucia

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

LI - Liechtenstein  
LK - Sri Lanka  
LR - Liberia  
LS - Lesotho  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
LY - Libyen  
MA - Marokko  
MC - Monaco  
MD - Moldawien (Republik)  
ME - Montenegro  
MG - Madagaskar  
MH - Marshallinseln  
MIUM - Midwayinseln  
MK - Mazedonien (ehemalige jugoslawische Republik)  
ML - Mali  
MM - Myanmar  
MN - Mongolei  
MR - Mauretanien  
MT - Malta  
MU - Mauritius  
MV - Malediven  
MW - Malawi  
MX - Mexiko  
MY - Malaysia  
MZ - Mosambik  
NA - Namibia  
NE - Niger  
NG - Nigeria  
NHVU - Kondominium Neue Hebriden  
NI - Nicaragua  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

NP - Nepal  
NQAQ - Königin-Maud-Land  
NR - Nauru  
NTHH - Neutrale Zone  
NZ - Neuseeland  
OM - Oman  
PA - Panama  
PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
PE - Peru  
PG - Papua-Neuguinea  
PH - Philippinen  
PK - Pakistan  
PL - Polen  
PS - Palästina (Staat)  
PT - Portugal  
PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
PW - Palau  
PY - Paraguay  
PZPA - Panamakanalzone  
QA - Katar  
RHZW - Südrhodesien  
RO - Rumänien  
RS - Serbien  
RU - Russische Föderation  
RW - Ruanda  
SA - Saudi-Arabien  
SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
SC - Seychellen  
SD - Sudan  
SE - Schweden  
SG - Singapur  
SI - Slowenien  
SK - Slowakei  
SKIN - Sikkim  
SL - Sierra Leone



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

SM - San Marino  
 SN - Senegal  
 SO - Somalia  
 SR - Suriname  
 SS - Südsudan  
 ST - São Tomé und Príncipe  
 SUHH - UdSSR  
 SV - El Salvador  
 SY - Arabische Republik Syrien  
 SZ - Swasiland  
 TD - Tschad  
 TG - Togo  
 TH - Thailand  
 TJ - Tadschikistan  
 TL - Timor-Leste  
 TM - Turkmenistan  
 TN - Tunesien  
 TO - Tonga  
 TPTL - Osttimor  
 TR - Türkei  
 TT - Trinidad und Tobago  
 TV - Tuvalu  
 TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
 UA - Ukraine  
 UG - Uganda  
 UK - Vereinigtes Königreich  
 US - Vereinigte Staaten von Amerika  
 UY - Uruguay  
 UZ - Usbekistan  
 VA - Heiliger Stuhl  
 VC - St. Vincent und die Grenadinen  
 VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
 VE - Venezuela (Bolivarische Republik)  
 VN - Vietnam  
 VU - Vanuatu

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\ n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\ n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\ n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

WKUM - Wake  
WS - Samoa  
XK - Kosovo  
XR - Flüchtling  
XS - Staatenlose Person  
XU - Nicht bekannt  
YDYE - Demokratische Volksrepublik  
Jemen  
YE - Jemen  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe

2.1.1.1.3.3.2.2.2. Frühere(r) Familienname(n)\ n [(PreviousFamilyName - RPreviousFamilyNamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.2.2.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [(PreviousFamilyName - RPreviousFamilyNameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.3.3.2.2.2.1.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) max. Auftreten: 1  
[previousFamilyName] Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Name::EESSIPersonNameType

2.1.1.1.3.3.2.2.3. Frühere(r) Vorname(n) [(PreviousForenames - RPreviousForenamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.2.3.1.[ 1] Früherer Vorname [(PreviousForename - RPreviousForenameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.1.3.3.2.2.3.1.1.[ 1] Früherer Vorname max. Auftreten: 1  
[previous] Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1. Schuldner(in) [(Debtor - RDebtorNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3. Dritte Partei\n [(ThirdParty - RThirdPartyNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3. Angaben zum/zur Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryDetails - RThirdPartyBeneficiaryDetailsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2. Identifizierung des/der Leistungsempfänger(in)\n [(BeneficiaryIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.2. Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.2.3. Frühere(r) Vorname(n) [(PreviousForenames - RPreviousForenamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.1.3.3.2.2.3.1.[ 1] Früherer Vorname [(PreviousForename - RPreviousForenameType)] max. Auftreten: beliebig oft

Forename::EESSIPersonName  
Type]

2.1.1.1.3.3.2.2.4. Derzeitiger Familienstand [currentFamilyStatus::RFamilyStatusType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 (8 Werte) 01 - Ledig 02 - Verheiratet 03 - Eingetragene Partnerschaft 04 - In eheähnlicher Gemeinschaft lebend 05 - Geschieden 06 - Eingetragene Partnerschaft wurde aufgelöst 07 - Getrennt lebend 08 - Verwitwet
---	--

2.1.1.1.3.3.2.2.5. Sterbedatum [dateDeath::EESSIBusinessDateType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:date', Wenn die Person verstorben ist, geben Sie bitte das Sterbedatum an.\n
---	---

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.1.[ 1] Status der Dritten Partei [(ThirdPartyStatus - RThirdPartyStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.1.1.[ 1] Status der Dritten Partei\n [StatusPersonThirdParty::RStatusPersonThirdPartyType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 01 - Treuhänder(in)\n\n02 - Insolvenzverwalter(in) \n03 - Dritte Partei, die in Besitz von Vermögen ist\n04 - Erbende oder Nachlassverwalter(in)\n99 - Sonstiges\n
--	--

2.1.1.2.1.1.2.[ 1] Bitte füllen Sie die folgenden Felder aus, wenn „Status der Dritten Partei“ = „Sonstiges“:\n [(PleaseFillInFollowingIfStatusPersonOther - RPleaseFillInFollowingIfStatusPersonOtherType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.1.2.1.[ 1] Sonstiger Status der Dritten Partei [otherStatus Person::EESSIMediumStringType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	--

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.1.[ 1] Familienname(n) [familyName::EESSIPersonNameType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	---

2.1.1.2.1.2.1.2.[ 1] Vorname(n) [forename::EESSIPersonNameType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
---	---

2.1.1.2.1.2.1.3.[ 1] Geburtsdatum [date Birth::EESSIDateOfBirthType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:date',
--	---

2.1.1.2.1.2.1.4.[ 1] Geschlecht [sex::EESSISexType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 01 - Männlich 02 - Weiblich 98 - Nicht bekannt
---	--

2.1.1.2.1.2.1.5.[ 1] Familienname(n) bei der Geburt [familyNameAtBirth::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155 Bitte den/die Familiennamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/
--	---

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

den aktuellen Familiennamen unterscheidet bzw. unterscheiden.

2.1.1.2.1.2.1.6.[ 1] Vorname(n) bei der Geburt [forenameAt Birth::EESIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Bitte den/die Vornamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/ den aktuellen Vornamen unterscheidet/ unterscheiden.

2.1.1.2.1.2.1.7.[ 1] PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.1.7.1.1.[ 1] Land [country::EESIEUEFTACountryType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Bitte das Land angeben, in dem die PIN (persönliche Identifikationsnummer) vergeben wurde.  
(32 Werte)  
AT - Österreich  
BE - Belgien  
BG - Bulgarien  
CH - Schweiz  
CY - Zypern  
CZ - Tschechien  
DE - Deutschland  
DK - Dänemark  
EE - Estland  
EL - Griechenland  
ES - Spanien  
FI - Finnland  
FR - Frankreich  
HR - Kroatien  
HU - Ungarn  
IE - Irland  
IS - Island

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.7.[ 1] PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

IT - Italien  
LI - Liechtenstein  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
MT - Malta  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
PL - Polen  
PT - Portugal  
RO - Rumänien  
SE - Schweden  
SI - Slowenien  
SK - Slowakei  
UK - Vereinigtes Königreich

2.1.1.2.1.2.1.7.1.2.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer (PIN) [personalIdentificationNumber::EESSIPINType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65  
Ein Identifikator (auch Kennzeichen, PIN) ist ein mit einer bestimmten Identität verknüpftes Merkmal zur eindeutigen Identifizierung des tragenden Objekts.

2.1.1.2.1.2.1.7.1.3.[ 1] Sektor [sector::EESSISectorsType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Bitte Sektor angeben, für den die angegebene Persönliche Identifikationsnummer (PIN) zutrifft. Diese Angabe ist besonders sinnvoll bei Fällen aus den Sektoren Horizontal, Anwendbare Rechtsvorschriften, Verschiedenes oder Ausgleich und Beitreibung. AWOD bezieht sich auf den Sektor Arbeitsunfälle und Berufskrankheit.

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.7.[ 1] PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

(7 Werte)  
01 - Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten  
02 - Familienleistungen  
03 - Alle  
04 - Renten  
05 - Beitreibung  
06 - Krankheit  
07 - Arbeitslosenleistungen

2.1.1.2.1.2.1.7.1.4.[ 1] Träger [(Institution - EESSIIInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.7.1.4.1.[ 1] Träger-ID [institutionID::EESSIIInstitutionIDType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: Identifikationsnummer des Trägers, wie im EESSI-Trägerverzeichnis (EESSI Institution Repository) (früher: Auskunftsdienst, Directory Service) angegeben.

2.1.1.2.1.2.1.7.1.4.2.[ 1] Name des Trägers [institutionName::EESSIMediumStringType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.1.1.[ 1] Ort [town::EESSIShortStringType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65 Bitte den Geburtsort der Person angeben. Wenn der Geburtsort unbekannt ist, bitte das englische Wort 'Unknown' (wie dargestellt, mit Anführungszeichen) eintragen.
--	--

2.1.1.2.1.2.1.8.1.2.[ 1] Region [region::EESSIShortStringType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65 Bitte die Bezeichnung der Region und des Bezirks angeben (sofern von Bedeutung).
---	--

2.1.1.2.1.2.1.8.1.3.[ 1] Land [country::EESSIWorldCountry HistoricType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 (281 Werte) AD - Andorra AE - Vereinigte Arabische Emirate AF - Afghanistan AG - Antigua und Barbuda AI - Anguilla AIDJ - Französisches Afar- und Issa- Territorium AL - Albanien AM - Armenien ANHH - Niederländische Antillen AO - Angola AQ - Antarktis AR - Argentinien AS - Amerikanisch-Samoa AT - Österreich AU - Australien AW - Aruba
---	---



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

AX - Ålandinseln  
AZ - Aserbaidtschan  
BA - Bosnien und Herzegowina  
BB - Barbados  
BD - Bangladesch  
BE - Belgien  
BF - Burkina Faso  
BG - Bulgarien  
BH - Bahrain  
BI - Burundi  
BJ - Benin  
BL - Saint-Barthélemy  
BM - Bermuda  
BN - Brunei Darussalam  
BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
BQ - Bonaire, St. Eustatius und Saba  
BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
BR - Brasilien  
BS - Bahamas  
BT - Bhutan  
BUMM - Burma  
BV - Bouvetinsel  
BW - Botswana  
BY - Belarus  
BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
BZ - Belize  
CA - Kanada  
CC - Kokosinseln (Keelinginseln)  
CD - Kongo, Demokratische Republik  
CF - Zentralafrikanische Republik

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

CG - Kongo  
CH - Schweiz  
CI - Elfenbeinküste  
CK - Cookinseln  
CL - Chile  
CM - Kamerun  
CN - China  
CO - Kolumbien  
CR - Costa Rica  
CSHH - Tschechoslowakei  
CSXX - Serbien und Montenegro  
CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
CU - Kuba  
CV - Kap Verde  
CW - Curaçao  
CX - Weihnachtsinsel  
CY - Zypern  
CZ - Tschechische Republik  
DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
DE - Deutschland  
DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DYBJ - Dahomey  
DZ - Algerien  
EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EH - Westsahara  
EL - Griechenland

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

ER - Eritrea  
ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi  
FK - Falklandinseln (Malwinen)  
FM - Mikronesien, Föderierte Staaten von  
FO - Färöer  
FQHH - Französische Süd- und  
Antarktisgebiete  
FR - Frankreich  
FXFR - Metropolitan-Frankreich  
GA - Gabun  
GD - Grenada  
GE - Georgien  
GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
GF - Französisch-Guayana  
GG - Guernsey  
GH - Ghana  
GI - Gibraltar  
GL - Grönland  
GM - Gambia  
GN - Guinea  
GP - Guadeloupe  
GQ - Äquatorialguinea  
GS - Südgeorgien und die Südlichen  
Sandwichinseln  
GT - Guatemala  
GU - Guam  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HK - Hongkong

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

HM - Heard und die McDonaldinseln  
HN - Honduras  
HR - Kroatien  
HT - Haiti  
HU - Ungarn  
HVBF - Obervolta  
ID - Indonesien  
IE - Irland  
IL - Israel  
IM - Isle of Man  
IN - Indien  
IO - Britisches Territorium im Indischen Ozean  
IQ - Irak  
IR - Iran, Islamische Republik  
IS - Island  
IT - Italien  
JE - Jersey  
JM - Jamaika  
JO - Jordanien  
JP - Japan  
JTUM - Johnston-Atoll  
KE - Kenia  
KG - Kirgisistan  
KH - Kambodscha  
KI - Kiribati  
KM - Komoren  
KN - St. Kitts und Nevis  
KP - Korea, demokratische Volksrepublik  
KR - Korea, Republik  
KW - Kuwait  
KY - Cayman Islands

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

KZ - Kasachstan  
LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
LB - Libanon  
LC - St. Lucia  
LI - Liechtenstein  
LK - Sri Lanka  
LR - Liberia  
LS - Lesotho  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
LY - Libyen  
MA - Marokko  
MC - Monaco  
MD - MOLDAWIEN, Republik  
ME - Montenegro  
MF - St. Martin (französischer Teil)  
MG - Madagaskar  
MH - Marshallinseln  
MIUM - Midwayinseln  
MK - Mazedonien, ehemalige jugoslawische Republik  
ML - Mali  
MM - Myanmar  
MN - Mongolei  
MO - Macau  
MP - Nördliche Marianen  
MQ - Martinique  
MR - Mauretanien  
MS - Montserrat  
MT - Malta  
MU - Mauritius

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

MV - Malediven  
MW - Malawi  
MX - Mexiko  
MY - Malaysia  
MZ - Mosambik  
NA - Namibia  
NC - Neukaledonien  
NE - Niger  
NF - Norfolkinseln  
NG - Nigeria  
NHVU - Kondominium Neue Hebriden  
NI - Nicaragua  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
NP - Nepal  
NQAQ - Königin-Maud-Land  
NR - Nauru  
NTHH - Neutrale Zone  
NU - Niue  
NZ - Neuseeland  
OM - Oman  
PA - Panama  
PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
PE - Peru  
PF - Französisch-Polynesien  
PG - Papua-Neuguinea  
PH - Philippinen  
PK - Pakistan  
PL - Polen  
PM - St. Pierre und Miquelon  
PN - Pitcairnsinseln  
PR - Puerto Rico

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

PS - Palästina (Staat)  
PT - Portugal  
PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
PW - Palau  
PY - Paraguay  
PZPA - Panamakanalzone  
QA - Katar  
RE - Réunion  
RHZW - Südrhodesien  
RO - Rumänien  
RS - Serbien  
RU - Russische Föderation  
RW - Ruanda  
SA - Saudi-Arabien  
SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
SC - Seychellen  
SD - Sudan  
SE - Schweden  
SG - Singapur  
SH - St. Helena, Ascension und Tristan da Cunha  
SI - Slowenien  
SJ - Svalbard und Jan Mayen  
SK - Slowakei  
SKIN - Sikkim  
SL - Sierra Leone  
SM - San Marino  
SN - Senegal  
SO - Somalia  
SR - Suriname  
SS - Südsudan  
ST - São Tomé und Príncipe

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

SUHH - UdSSR  
SV - El Salvador  
SX - Sint Maarten (niederländischer Teil)  
SY - Arabische Republik Syrien  
SZ - Swasiland  
TC - Turks- und Caicosinseln  
TD - Tschad  
TF - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
TG - Togo  
TH - Thailand  
TJ - Tadschikistan  
TK - Tokelau  
TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TPTL - Osttimor  
TR - Türkei  
TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TW - Taiwan, chinesische Provinz  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich  
UM - Kleinere Amerikanische Überseeinseln  
US - Vereinigte Staaten von Amerika  
UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan  
VA - Heiliger Stuhl



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
VE - Venezuela, Bolivarische Republik  
VG - Jungferninseln, Britische  
VI - Jungferninseln, Amerikanische  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WF - Wallis und Futuna  
WKUM - Wake  
WS - Samoa  
XK - Kosovo  
YDYE - Demokratische Volksrepublik  
Jemen  
YE - Jemen  
YT - Mayotte  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe

2.1.1.2.1.2.1.8.2.[ 1] Geburtsname des Vaters [fatherFamilyNameAt Birth::EESSIPersonNameType]

max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Wenn sich der Geburtsname der Person vom Geburtsnamen des Vaters unterscheidet, bitte den Geburtsnamen des Vaters angeben.

2.1.1.2.1.2.1.8.3.[ 1] Vorname des Vaters [forename Father::EESSIPersonNameType]

max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.1.8.4.[ 1] Geburtsname der Mutter [motherFamilyNameAtBirth::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155 Wenn sich der Geburtsname der Person vom Geburtsnamen der Mutter unterscheidet, bitte den Geburtsnamen der Mutter angeben.
--	--

2.1.1.2.1.2.1.8.5.[ 1] Vorname der Mutter [forenameMother::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
---	--

2.1.1.2.1.2.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.2.1.[ 1] Staatsangehörigkeit \n [nationality::EESSINationalityMultipleType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft Staatsangehörigkeit der betreffenden Person. \n (230 Werte) AD - Andorra AE - Vereinigte Arabische Emirate AF - Afghanistan AG - Antigua und Barbuda AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium AL - Albanien AM - Armenien ANHH - Niederländische Antillen AO - Angola AR - Argentinien AT - Österreich AU - Australien AZ - Aserbaidshan BA - Bosnien und Herzegowina BB - Barbados
---	--

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

BD - Bangladesch  
BE - Belgien  
BF - Burkina Faso  
BG - Bulgarien  
BH - Bahrain  
BI - Burundi  
BJ - Benin  
BN - Brunei Darussalam  
BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
BR - Brasilien  
BS - Bahamas  
BT - Bhutan  
BUMM - Burma  
BW - Botswana  
BY - Belarus  
BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
BZ - Belize  
CA - Kanada  
CD - Kongo, Demokratische Republik  
CF - Zentralafrikanische Republik  
CG - Kongo  
CH - Schweiz  
CI - Elfenbeinküste  
CL - Chile  
CM - Kamerun  
CN - China  
CO - Kolumbien  
CR - Costa Rica  
CSHH - Tschechoslowakei  
CSXX - Serbien und Montenegro  
CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
CU - Kuba  
CV - Kap Verde  
CY - Zypern  
CZ - Tschechien  
DDDE - Deutsche Demokratische Republik

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

DE - Deutschland  
DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DYBJ - Dahomey  
DZ - Algerien  
EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EL - Griechenland  
ER - Eritrea  
ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi  
FM - Mikronesien (Föderierte Staaten)  
FQHH - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
FR - Frankreich  
FXFR - Metropolitan-Frankreich  
GA - Gabun  
GD - Grenada  
GE - Georgien  
GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
GH - Ghana  
GM - Gambia  
GN - Guinea  
GQ - Äquatorialguinea  
GT - Guatemala  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HN - Honduras  
HR - Kroatien  
HT - Haiti  
HU - Ungarn  
HVBF - Obervolta  
ID - Indonesien

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

IE - Irland  
IL - Israel  
IN - Indien  
IQ - Irak  
IR - Iran (Islamische Republik)  
IS - Island  
IT - Italien  
JM - Jamaika  
JO - Jordanien  
JP - Japan  
JTUM - Johnston-Atoll  
KE - Kenia  
KG - Kirgisistan  
KH - Kambodscha  
KI - Kiribati  
KM - Komoren  
KN - St. Kitts und Nevis  
KP - Korea (Demokratische Volksrepublik)  
KR - Korea (Republik)  
KW - Kuwait  
KZ - Kasachstan  
LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
LB - Libanon  
LC - St. Lucia  
LI - Liechtenstein  
LK - Sri Lanka  
LR - Liberia  
LS - Lesotho  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
LY - Libyen  
MA - Marokko  
MC - Monaco  
MD - Moldawien (Republik)  
ME - Montenegro  
MG - Madagaskar  
MH - Marshallinseln

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

MIUM - Midwayinseln  
MK - Mazedonien (ehemalige jugoslawische Republik)  
ML - Mali  
MM - Myanmar  
MN - Mongolei  
MR - Mauretanien  
MT - Malta  
MU - Mauritius  
MV - Malediven  
MW - Malawi  
MX - Mexiko  
MY - Malaysia  
MZ - Mosambik  
NA - Namibia  
NE - Niger  
NG - Nigeria  
NHVU - Kondominium Neue Hebriden  
NI - Nicaragua  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
NP - Nepal  
NQAQ - Königin-Maud-Land  
NR - Nauru  
NTHH - Neutrale Zone  
NZ - Neuseeland  
OM - Oman  
PA - Panama  
PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
PE - Peru  
PG - Papua-Neuguinea  
PH - Philippinen  
PK - Pakistan  
PL - Polen  
PS - Palästina (Staat)  
PT - Portugal  
PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
PW - Palau

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

PY - Paraguay  
PZPA - Panamakanalzone  
QA - Katar  
RHZW - Südrhodesien  
RO - Rumänien  
RS - Serbien  
RU - Russische Föderation  
RW - Ruanda  
SA - Saudi-Arabien  
SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
SC - Seychellen  
SD - Sudan  
SE - Schweden  
SG - Singapur  
SI - Slowenien  
SK - Slowakei  
SKIN - Sikkim  
SL - Sierra Leone  
SM - San Marino  
SN - Senegal  
SO - Somalia  
SR - Suriname  
SS - Südsudan  
ST - São Tomé und Príncipe  
SUHH - UdSSR  
SV - El Salvador  
SY - Arabische Republik Syrien  
SZ - Swasiland  
TD - Tschad  
TG - Togo  
TH - Thailand  
TJ - Tadschikistan  
TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TPTL - Osttimor  
TR - Türkei

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich  
US - Vereinigte Staaten von Amerika  
UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan  
VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
VE - Venezuela (Bolivarische Republik)  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WKUM - Wake  
WS - Samoa  
XK - Kosovo  
XR - Flüchtling  
XS - Staatenlose Person  
XU - Nicht bekannt  
YDYE - Demokratische Volksrepublik Jemen  
YE - Jemen  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.2.2.[ 1] Frühere(r) Familienname(n)\n [(PreviousFamilyName - RPreviousFamilyNamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.2.2.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [(PreviousFamilyName - RPreviousFamilyNameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.2.2.1.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [previousFamilyName::EESIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	--

2.1.1.2.1.2.2.3.[ 1] Frühere(r) Vorname(n) [(PreviousForenames - RPreviousForenamesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.2.3.1.[ 1] Früherer Vorname [(PreviousForename - RPreviousForenameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.2.3.1.1.[ 1] Früherer Vorname [previousForename::EESIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	--

2.1.1.2.1.2.2.4.[ 1] Derzeitiger Familienstand [currentFamilyStatus::RFamilyStatusType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 (8 Werte) 01 - Ledig 02 - Verheiratet 03 - Eingetragene Partnerschaft 04 - In eheähnlicher Gemeinschaft lebend 05 - Geschieden 06 - Eingetragene Partnerschaft wurde aufgelöst 07 - Getrennt lebend 08 - Verwitwet
---	--

2.1.1.2.1.2.2.5.[ 1] Sterbedatum [dateDeath::EESIBusinessDateType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:date',
--	--

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1. Bitte ausfüllen, wenn der Fall (eine) Person(en) betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAPerson - RConcernPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.1.1. Personen [(Persons - RPersonsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2. Sonstige Personen\n [(OtherPersons - ROtherPersonsNoKnownAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.[ 1] Angaben zur Dritten Partei\n [(ThirdPartyDetails - RThirdPartyDetailsNoKnownAddressesType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.1.1.2.1.2.[ 1] Identifizierung der Dritten Partei \n [(ThirdPartyIdentification - RPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.1.1.2.1.2.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAbout Person - RAdditionalInformationAboutPersonWithoutStatusType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

Wenn die Person verstorben ist, geben Sie bitte das Sterbedatum an.\n

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAn Employer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

### 2.2.1. Arbeitgeber/in [(Employer - EESSIOrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.1.1. Name [name::EESSIMediumString Type] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Bitte amtliche Bezeichnung oder Firmennamen der Organisation angeben.

### 2.2.1.2. Identifikationsnummern [(IdentificationNumbers - EESSIIdentificationNumbersType)] max. Auftreten: 1

2.2.1.2.1.[ 1] Identifikationsnummer [(IdentificationNumber - EESSIIdentificationNumberType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.2.1.2.1.1.[ 1] Nummer [number::EESSTinyStringType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..25

2.2.1.2.1.2.[ 1] Art [type::EESSIOrganisationIdentification NumberType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Bitte den Typ der übermittelten Identifikationsnummer anhand der vorgegebenen Werte auswählen.  
01 - Identifizierung / Registrierung  
02 - Soziale Sicherheit  
03 - Steuerlich  
98 - Nicht bekannt

### 2.2.1.3. Anschrift [(Address - EESSIAddressWorldType)] max. Auftreten: 1

2.2.1.3.1. Straße [street::EESSIMediumStringType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAn Employer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.1. Arbeitgeber/in [(Employer - EESSIOrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.1.3. Anschrift [(Address - EESSIAddressWorldType)] max. Auftreten: 1

Bitte den Namen der Straße sowie weitere zusätzliche Informationen angeben, z. B.: Hausnummer, Nummer des Treppenhauses/ Stockwerks/Appartments oder andere identifizierende Einzelheiten. Bitte in diesem Feld bei Bedarf Angaben zur Postfachnummer oder zur Identifizierung machen.

2.2.1.3.2. Gebäudename/-bezeichnung [buildingName::EESSIMediumStringType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Bitte ggf. den Namen des Gebäudes angeben, z. B. Musterstrasse xy, Hinterhaus oder Wohnung Nr. xy oder ähnliches

2.2.1.3.3. Ort [town::EESSIShortStringType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65

2.2.1.3.4. Postleitzahl [postal Code::EESSTinyStringType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..25  
Die Postleitzahl ist für die Bearbeitung der Anträge sehr wichtig. Bitte beachten, dass diese stets angegeben wird, außer wenn das nationale Adressensystem keine Postleitzahlen vorsieht.

2.2.1.3.5. Region [region::EESSIShortStringType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65  
Bitte die Bezeichnung der Region und des Bezirks angeben (sofern von Bedeutung).

2.2.1.3.6. Land [country::EESSIWorldCountryType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
(250 Werte)  
AD - Andorra  
AE - Vereinigte Arabische Emirate  
AF - Afghanistan  
AG - Antigua und Barbuda  
AI - Anguilla  
AL - Albanien  
AM - Armenien  
AO - Angola  
AQ - Antarktis  
AR - Argentinien  
AS - Amerikanisch-Samoa  
AT - Österreich  
AU - Australien  
AW - Aruba  
AX - Ålandinseln  
AZ - Aserbaidshen  
BA - Bosnien und Herzegowina  
BB - Barbados  
BD - Bangladesch

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAn Employer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.1. Arbeitgeber/in [(Employer - EESSIOrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.1.3. Anschrift [(Address - EESSIAddressWorldType)] max. Auftreten: 1

BE - Belgien  
BF - Burkina Faso  
BG - Bulgarien  
BH - Bahrain  
BI - Burundi  
BJ - Benin  
BL - Saint-Barthélemy  
BM - Bermuda  
BN - Brunei Darussalam  
BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
BQ - Bonaire, St. Eustatius und Saba  
BR - Brasilien  
BS - Bahamas  
BT - Bhutan  
BV - Bouvetinsel  
BW - Botswana  
BY - Belarus  
BZ - Belize  
CA - Kanada  
CC - Kokosinseln (Keelinginseln)  
CD - Kongo, Demokratische Republik  
CF - Zentralafrikanische Republik  
CG - Kongo  
CH - Schweiz  
CI - Côte d'Ivoire  
CK - Cookinseln  
CL - Chile  
CM - Kamerun  
CN - China  
CO - Kolumbien  
CR - Costa Rica  
CU - Kuba  
CV - Kap Verde  
CW - Curaçao  
CX - Weihnachtsinsel  
CY - Zypern  
CZ - Tschechien  
DE - Deutschland  
DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DZ - Algerien  
EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EH - Westsahara

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAn Employer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.1. Arbeitgeber/in [(Employer - EESSIOrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.1.3. Anschrift [(Address - EESSIAddressWorldType)] max. Auftreten: 1

EL - Griechenland  
ER - Eritrea  
ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi  
FK - Falklandinseln / (Malwinen)  
FM - Mikronesien (Föderierte Staaten)  
FO - Färöer-Inseln  
FR - Frankreich  
GA - Gabun  
GD - Grenada  
GE - Georgien  
GF - Französisch-Guayana  
GG - Guernsey  
GH - Ghana  
GI - Gibraltar  
GL - Grönland  
GM - Gambia  
GN - Guinea  
GP - Guadeloupe  
GQ - Äquatorialguinea  
GS - Südgeorgien und die Südlichen Sandwichinseln  
GT - Guatemala  
GU - Guam  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HK - Hongkong  
HM - Heard und die McDonaldinseln  
HN - Honduras  
HR - Kroatien  
HT - Haiti  
HU - Ungarn  
ID - Indonesien  
IE - Irland  
IL - Israel  
IM - Isle of Man  
IN - Indien  
IO - Britisches Territorium im Indischen Ozean  
IQ - Irak  
IR - Iran (Islamische Republik)  
IS - Island  
IT - Italien  
JE - Jersey  
JM - Jamaika  
JO - Jordanien

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAn Employer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.1. Arbeitgeber/in [(Employer - EESSIOrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.1.3. Anschrift [(Address - EESSIAddressWorldType)] max. Auftreten: 1

JP - Japan  
KE - Kenia  
KG - Kirgisistan  
KH - Kambodscha  
KI - Kiribati  
KM - Komoren  
KN - St. Kitts und Nevis  
KP - Korea (Demokratische Volksrepublik)  
KR - Korea (Republik)  
KW - Kuwait  
KY - Cayman Islands  
KZ - Kasachstan  
LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
LB - Libanon  
LC - St. Lucia  
LI - Liechtenstein  
LK - Sri Lanka  
LR - Liberia  
LS - Lesotho  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
LY - Libyen  
MA - Marokko  
MC - Monaco  
MD - Moldawien (Republik)  
ME - Montenegro  
MF - St. Martin (französischer Teil)  
MG - Madagaskar  
MH - Marshallinseln  
MK - Mazedonien (ehemalige jugoslawische Republik)  
ML - Mali  
MM - Myanmar  
MN - Mongolei  
MO - Macau  
MP - Nördliche Marianen  
MQ - Martinique  
MR - Mauretanien  
MS - Montserrat  
MT - Malta  
MU - Mauritius  
MV - Malediven  
MW - Malawi  
MX - Mexiko  
MY - Malaysia  
MZ - Mosambik

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAn Employer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.1. Arbeitgeber/in [(Employer - EESSIOrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.1.3. Anschrift [(Address - EESSIAddressWorldType)] max. Auftreten: 1

NA - Namibia  
NC - Neukaledonien  
NE - Niger  
NF - Norfolkinseln  
NG - Nigeria  
NI - Nicaragua  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
NP - Nepal  
NR - Nauru  
NU - Niue  
NZ - Neuseeland  
OM - Oman  
PA - Panama  
PE - Peru  
PF - Französisch-Polynesien  
PG - Papua-Neuguinea  
PH - Philippinen  
PK - Pakistan  
PL - Polen  
PM - St. Pierre und Miquelon  
PN - Pitcairnsinseln  
PR - Puerto Rico  
PS - Palästina (Staat)  
PT - Portugal  
PW - Palau  
PY - Paraguay  
QA - Katar  
RE - Réunion  
RO - Rumänien  
RS - Serbien  
RU - Russische Föderation  
RW - Ruanda  
SA - Saudi-Arabien  
SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
SC - Seychellen  
SD - Sudan  
SE - Schweden  
SG - Singapur  
SH - St. Helena, Ascension und Tristan da Cunha  
SI - Slowenien  
SJ - Svalbard und Jan Mayen  
SK - Slowakei  
SL - Sierra Leone  
SM - San Marino  
SN - Senegal  
SO - Somalia

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAn Employer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.1. Arbeitgeber/in [(Employer - EESSIOrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.1.3. Anschrift [(Address - EESSIAddressWorldType)] max. Auftreten: 1

SR - Suriname  
SS - Südsudan  
ST - São Tomé und Príncipe  
SV - El Salvador  
SX - Sint Maarten (niederländischer Teil)  
SY - Arabische Republik Syrien  
SZ - Swasiland  
TC - Turks- und Caicosinseln  
TD - Tschad  
TF - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
TG - Togo  
TH - Thailand  
TJ - Tadschikistan  
TK - Tokelau  
TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TR - Türkei  
TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TW - Taiwan (Chinesische Provinz)  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich  
UM - Kleinere Amerikanische Überseeinseln  
US - Vereinigte Staaten von Amerika  
UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan  
VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VE - Venezuela (Bolivarische Republik)  
VG - Jungferninseln (Britische)  
VI - Jungferninseln (Amerikanische)  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WF - Wallis und Futuna  
WS - Samoa  
XK - Kosovo  
YE - Jemen  
YT - Mayotte  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZW - Simbabwe



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.2. Zuständige Person oder Abteilung [(ResponsiblePersonOrSection - RResponsiblePersonOrSectionType)] max. Auftreten: 1

2.2.2.1. Zuständige Person oder Abteilung [responsiblePersonOrSection::EESSIMediumStringType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155 Name der zu kontaktierenden Person oder Abteilung (sofern bekannt)
--	---

2.2.2.2. Kontaktdaten [(ContactInformation - EESSIContactInfoType)] max. Auftreten: 1

2.2.2.2.1. Telefonnummern [(TelephoneNumbers - EESSITelephoneNumbersType)] max. Auftreten: 1

2.2.2.2.1.1.[ 1] Telefonnummer [(PhoneNumber - EESSITelephoneNumberClassType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.2.2.2.1.1.1.[ 1] Art [type::EESSITelephoneNumberType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Bitte die Art der übermittelten Nummer angeben. 01 - Privat 02 - Mobil 03 - Dienstlich
--	---

2.2.2.2.1.1.2.[ 1] Nummer [number::EESSITelephoneNumberStringType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: Bitte die verfügbare Nummer mit internationaler Vorwahl angeben.
---	---

2.2.2.2.2. E-Mail-Adressen [(EmailAddresses - EESSIEmailAddressesType)] max. Auftreten: 1

2.2.2.2.2.1.[ 1] E-Mail-Adresse [(EmailAddress - EESSIEmailAddressType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.2.2.2.2.1.1.[ 1] E-Mail-Adresse [email::EESSIEmailType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge:
--	---

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n[(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.1.[ 1] Familienname(n) [familyName::EESSIPersonNameType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	---

2.2.3.1.1.2.[ 1] Vorname(n) [forename::EESSIPersonNameType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
---	---

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.3.[ 1] Geburtsdatum [date Birth::EESSIDateOfBirthType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:date',

2.2.3.1.1.4.[ 1] Geschlecht [sex::EESSISexType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
01 - Männlich  
02 - Weiblich  
98 - Nicht bekannt

2.2.3.1.1.5.[ 1] Familienname(n) bei der Geburt [familyNameAtBirth::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Bitte den/die Familiennamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/den aktuellen Familiennamen unterscheidet bzw. unterscheiden.

2.2.3.1.1.6.[ 1] Vorname(n) bei der Geburt [forenameAtBirth::EESSIPersonNameType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Bitte den/die Vornamen der Person bei der Geburt angeben, falls er/sie sich von dem/den aktuellen Vornamen unterscheidet/unterscheiden.

2.2.3.1.1.7.[ 1] PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.7.1.1.[ 1] Land [country::EESSIEUFTACountryType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Bitte das Land angeben, in dem die PIN (persönliche Identifikationsnummer) vergeben wurde.  
(32 Werte)  
AT - Österreich  
BE - Belgien  
BG - Bulgarien  
CH - Schweiz  
CY - Zypern  
CZ - Tschechien  
DE - Deutschland  
DK - Dänemark  
EE - Estland  
EL - Griechenland  
ES - Spanien  
FI - Finnland  
FR - Frankreich

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.7.[ 1] PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

HR - Kroatien  
HU - Ungarn  
IE - Irland  
IS - Island  
IT - Italien  
LI - Liechtenstein  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
MT - Malta  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
PL - Polen  
PT - Portugal  
RO - Rumänien  
SE - Schweden  
SI - Slowenien  
SK - Slowakei  
UK - Vereinigtes Königreich

2.2.3.1.1.7.1.2.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer (PIN) [personalIdentificationNumber::EESSIPINType]

Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65  
Ein Identifikator (auch Kennzeichen, PIN) ist ein mit einer bestimmten Identität verknüpftes Merkmal zur eindeutigen Identifizierung des tragenden Objekts.

2.2.3.1.1.7.1.3.[ 1] Sektor [sector::EESSISectorsType]

Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Bitte Sektor angeben, für den die angegebene Persönliche Identifikationsnummer (PIN) zutrifft. Diese Angabe ist besonders sinnvoll bei Fällen aus den Sektoren Horizontal, Anwendbare Rechtsvorschriften, Verschiedenes oder Ausgleich und Beitreibung. AWOD bezieht sich auf den Sektor Arbeitsunfälle und Berufskrankheit. (7 Werte)  
01 - Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten  
02 - Familienleistungen

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.7.[ 1] PIN der Person bei jedem Träger [(PINPersonInEachInstitution - EESSIPINPersonInEachInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.7.1.[ 1] Persönliche Identifikationsnummer(n) [(PersonalIdentificationNumber - EESSIPINClassType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

03 - Alle  
04 - Renten  
05 - Beitreibung  
06 - Krankheit  
07 - Arbeitslosenleistungen

2.2.3.1.1.7.1.4.[ 1] Träger [(Institution - EESSIInstitutionType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.7.1.4.1.[ 1] Träger-ID [institutionID::EESIInstitutionIDType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: Identifikationsnummer des Trägers, wie im EESSI-Trägerverzeichnis (EESSI Institution Repository) (früher: Auskunftsdienst, Directory Service) angegeben.

2.2.3.1.1.7.1.4.2.[ 1] Name des Trägers [institutionName::EESIMediumStringType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.2.3.1.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.1.1.[ 1] Ort [town::EESSIShortStringType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65  
Bitte den Geburtsort der Person angeben. Wenn der Geburtsort unbekannt ist, bitte das englische Wort 'Unknown' (wie dargestellt, mit Anführungszeichen) eintragen.

2.2.3.1.1.8.1.2.[ 1] Region [region::EESSIShortStringType] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..65  
Bitte die Bezeichnung der Region und des Bezirks angeben (sofern von Bedeutung).

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.1.3.[ 1] Land  
[country::EESIWorldCountryHistoricType]

Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
(281 Werte)  
AD - Andorra  
AE - Vereinigte Arabische Emirate  
AF - Afghanistan  
AG - Antigua und Barbuda  
AI - Anguilla  
AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium  
AL - Albanien  
AM - Armenien  
ANHH - Niederländische Antillen  
AO - Angola  
AQ - Antarktis  
AR - Argentinien  
AS - Amerikanisch-Samoa  
AT - Österreich  
AU - Australien  
AW - Aruba  
AX - Ålandinseln  
AZ - Aserbaidshan  
BA - Bosnien und Herzegowina  
BB - Barbados  
BD - Bangladesch  
BE - Belgien  
BF - Burkina Faso  
BG - Bulgarien  
BH - Bahrain  
BI - Burundi  
BJ - Benin  
BL - Saint-Barthélemy  
BM - Bermuda  
BN - Brunei Darussalam  
BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
BQ - Bonaire, St. Eustatius und Saba  
BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
BR - Brasilien

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

BS - Bahamas  
BT - Bhutan  
BUMM - Burma  
BV - Bouvetinsel  
BW - Botswana  
BY - Belarus  
BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
BZ - Belize  
CA - Kanada  
CC - Kokosinseln (Keelinginseln)  
CD - Kongo, Demokratische Republik  
CF - Zentralafrikanische Republik  
CG - Kongo  
CH - Schweiz  
CI - Elfenbeinküste  
CK - Cookinseln  
CL - Chile  
CM - Kamerun  
CN - China  
CO - Kolumbien  
CR - Costa Rica  
CSHH - Tschechoslowakei  
CSXX - Serbien und Montenegro  
CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
CU - Kuba  
CV - Kap Verde  
CW - Curaçao  
CX - Weihnachtsinsel  
CY - Zypern  
CZ - Tschechische Republik  
DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
DE - Deutschland  
DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DYBJ - Dahomey

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

DZ - Algerien  
EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EH - Westsahara  
EL - Griechenland  
ER - Eritrea  
ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi  
FK - Falklandinseln (Malwinen)  
FM - Mikronesien, Föderierte Staaten von  
FO - Färöer  
FQHH - Französische Süd- und  
Antarktisgebiete  
FR - Frankreich  
FXFR - Metropolitan-Frankreich  
GA - Gabun  
GD - Grenada  
GE - Georgien  
GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
GF - Französisch-Guayana  
GG - Guernsey  
GH - Ghana  
GI - Gibraltar  
GL - Grönland  
GM - Gambia  
GN - Guinea  
GP - Guadeloupe  
GQ - Äquatorialguinea  
GS - Südgeorgien und die Südlichen  
Sandwichinseln  
GT - Guatemala  
GU - Guam  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HK - Hongkong

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

HM - Heard und die McDonaldinseln  
 HN - Honduras  
 HR - Kroatien  
 HT - Haiti  
 HU - Ungarn  
 HVBF - Obervolta  
 ID - Indonesien  
 IE - Irland  
 IL - Israel  
 IM - Isle of Man  
 IN - Indien  
 IO - Britisches Territorium im Indischen Ozean  
 IQ - Irak  
 IR - Iran, Islamische Republik  
 IS - Island  
 IT - Italien  
 JE - Jersey  
 JM - Jamaika  
 JO - Jordanien  
 JP - Japan  
 JTUM - Johnston-Atoll  
 KE - Kenia  
 KG - Kirgisistan  
 KH - Kambodscha  
 KI - Kiribati  
 KM - Komoren  
 KN - St. Kitts und Nevis  
 KP - Korea, demokratische Volksrepublik  
 KR - Korea, Republik  
 KW - Kuwait  
 KY - Cayman Islands  
 KZ - Kasachstan  
 LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
 LB - Libanon  
 LC - St. Lucia  
 LI - Liechtenstein  
 LK - Sri Lanka  
 LR - Liberia



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

LS - Lesotho  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
LY - Libyen  
MA - Marokko  
MC - Monaco  
MD - MOLDAWIEN, Republik  
ME - Montenegro  
MF - St. Martin (französischer Teil)  
MG - Madagaskar  
MH - Marshallinseln  
MIUM - Midwayinseln  
MK - Mazedonien, ehemalige jugoslawische Republik  
ML - Mali  
MM - Myanmar  
MN - Mongolei  
MO - Macau  
MP - Nördliche Marianen  
MQ - Martinique  
MR - Mauretanien  
MS - Montserrat  
MT - Malta  
MU - Mauritius  
MV - Malediven  
MW - Malawi  
MX - Mexiko  
MY - Malaysia  
MZ - Mosambik  
NA - Namibia  
NC - Neukaledonien  
NE - Niger  
NF - Norfolkinseln  
NG - Nigeria  
NHVU - Kondominium Neue Hebriden  
NI - Nicaragua  
NL - Niederlande

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

NO - Norwegen  
NP - Nepal  
NQAQ - Königin-Maud-Land  
NR - Nauru  
NTHH - Neutrale Zone  
NU - Niue  
NZ - Neuseeland  
OM - Oman  
PA - Panama  
PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
PE - Peru  
PF - Französisch-Polynesien  
PG - Papua-Neuguinea  
PH - Philippinen  
PK - Pakistan  
PL - Polen  
PM - St. Pierre und Miquelon  
PN - Pitcairnsinseln  
PR - Puerto Rico  
PS - Palästina (Staat)  
PT - Portugal  
PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
PW - Palau  
PY - Paraguay  
PZPA - Panamakanalzone  
QA - Katar  
RE - Réunion  
RHZW - Südrhodesien  
RO - Rumänien  
RS - Serbien  
RU - Russische Föderation  
RW - Ruanda  
SA - Saudi-Arabien  
SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
SC - Seychellen  
SD - Sudan  
SE - Schweden  
SG - Singapur

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

SH - St. Helena, Ascension und Tristan da Cunha  
SI - Slowenien  
SJ - Svalbard und Jan Mayen  
SK - Slowakei  
SKIN - Sikkim  
SL - Sierra Leone  
SM - San Marino  
SN - Senegal  
SO - Somalia  
SR - Suriname  
SS - Südsudan  
ST - São Tomé und Príncipe  
SUHH - UdSSR  
SV - El Salvador  
SX - Sint Maarten (niederländischer Teil)  
SY - Arabische Republik Syrien  
SZ - Swasiland  
TC - Turks- und Caicosinseln  
TD - Tschad  
TF - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
TG - Togo  
TH - Thailand  
TJ - Tadschikistan  
TK - Tokelau  
TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TPTL - Osttimor  
TR - Türkei  
TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TW - Taiwan, chinesische Provinz  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.1.[ 1] Geburtsort [(PlaceBirth - EESSIAddressLimitedType)] max. Auftreten: 1

UM - Kleinere Amerikanische Überseeinseln  
US - Vereinigte Staaten von Amerika  
UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan  
VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
VE - Venezuela, Bolivarische Republik  
VG - Jungferninseln, Britische  
VI - Jungferninseln, Amerikanische  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WF - Wallis und Futuna  
WKUM - Wake  
WS - Samoa  
XK - Kosovo  
YDYE - Demokratische Volksrepublik Jemen  
YE - Jemen  
YT - Mayotte  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe

2.2.3.1.1.8.2.[ 1] Geburtsname des Vaters [fatherFamilyNameAt Birth::EESSIPersonNameType]

max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155  
Wenn sich der Geburtsname der Person vom Geburtsnamen des Vaters unterscheidet, bitte den Geburtsnamen des Vaters angeben.

2.2.3.1.1.8.3.[ 1] Vorname des Vaters [forenameFather::EESSIPersonNameType]

max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.2.3.1.1.8.4.[ 1] Geburtsname der Mutter [motherFamilyNameAt Birth::EESSIPersonNameType]

max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.1.[ 1] Identifizierung der Person [(PersonIdentification - EESSIPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.1.8.[ 1] Wenn nicht für jeden Träger eine PIN vorliegt, bitte folgende Angaben machen [(IfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvide - EESSIIfPINNotProvidedForEveryInstitutionPleaseProvideType)] max. Auftreten: 1

Wenn sich der Geburtsname der Person vom Geburtsnamen der Mutter unterscheidet, bitte den Geburtsnamen der Mutter angeben.

2.2.3.1.1.8.5.[ 1] Vorname der Mutter [forenameMother::EESSIPersonName Type] max. Auftreten: 1  
Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155

2.2.3.1.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutAPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.2.1.[ 1] Status der Person [status Person::RPersonInsuranceStatusType] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
Bitte nennen Sie die Rolle der betreffenden Person. Die SEDs können Details zu mehr als einer Person enthalten (z. B. zu einer versicherten Person und deren Witwe/r im Falle von Hinterbliebenenleistungen oder zu einer Erbin/einem Erben einer verstorbenen Leistungsempfängerin/eines verstorbenen Leistungsempfängers, die/der zur Erstattung der Überzahlung verpflichtet ist). Es ist wichtig, die einzelnen Personen und Rollen klar zu definieren. Dies hilft dem empfangenden Träger, die Daten richtig zu erfassen, zuzuordnen und zu verarbeiten. Eine „Versicherte Person“ ist nicht mit einem/einer „Arbeitnehmer/in“ gleichzusetzen. \*) Ein/e „Arbeitnehmer/in“ ist für die Beitreibung von Beiträgen relevant, \*) eine „Versicherte Person“ ist für den Ausgleich/die Beitreibung überzahlter Leistungen relevant (z. B. bei Hinterbliebenenleistungen oder Zahlungen nach dem Tod eines Leistungsempfängers). Im Falle von Hinterbliebenenleistungen ist es hilfreich, Daten zur versicherten Person und zur Witwe/zum Witwer anzugeben. Dies erleichtert es dem empfangenden Träger, den Fall korrekt zuzuordnen.  
(13 Werte)  
01 - Schuldner/in  
02 - Versicherte Person

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutAPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

03 - Witwe oder Witwer  
04 - Eingetragene(r) Lebenspartner(in)  
05 - Waise  
06 - Anderer Hinterbliebener  
07 - Verstorbene(r) Leistungsempfänger(in)  
08 - Arbeitnehmer(in)  
09 - Treuhänder  
10 - Insolvenzverwalter  
11 - Dritte Partei, die in Besitz von Vermögen ist  
12 - Erbe oder Nachlassverwalter  
99 - Sonstiges

2.2.3.1.2.2.[ 1] Füllen Sie bitte folgende Felder aus, wenn „Status der Person\ = „Sonstiges“: [(PleaseFillInFollowingIfStatusPersonOther - ROtherPersonStatusType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.2.2.1.[ 1] Sonstiger Status der Person [otherStatus Person::EESSIMediumStringType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
--	--

2.2.3.1.2.3.[ 1] Staatsangehörigkeit [nationality::EESNationalityMultiple Type]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft Staatsangehörigkeit der betreffenden Person. (230 Werte) AD - Andorra AE - Vereinigte Arabische Emirate AF - Afghanistan AG - Antigua und Barbuda AIDJ - Französisches Afar- und Issa-Territorium AL - Albanien AM - Armenien ANHH - Niederländische Antillen AO - Angola AR - Argentinien AT - Österreich AU - Australien AZ - Aserbaidshan BA - Bosnien und Herzegowina BB - Barbados BD - Bangladesch BE - Belgien BF - Burkina Faso BG - Bulgarien BH - Bahrain BI - Burundi
---	--

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutAPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

BJ - Benin  
BN - Brunei Darussalam  
BO - Bolivien, Plurinationaler Staat  
BQAQ - Britisches Territorium in der Antarktis  
BR - Brasilien  
BS - Bahamas  
BT - Bhutan  
BUMM - Burma  
BW - Botswana  
BY - Belarus  
BYAA - Weißrussische Sozialistische Sowjetrepublik  
BZ - Belize  
CA - Kanada  
CD - Kongo, Demokratische Republik  
CF - Zentralafrikanische Republik  
CG - Kongo  
CH - Schweiz  
CI - Elfenbeinküste  
CL - Chile  
CM - Kamerun  
CN - China  
CO - Kolumbien  
CR - Costa Rica  
CSHH - Tschechoslowakei  
CSXX - Serbien und Montenegro  
CTKI - Die Inseln Canton und Enderbury  
CU - Kuba  
CV - Kap Verde  
CY - Zypern  
CZ - Tschechien  
DDDE - Deutsche Demokratische Republik  
DE - Deutschland  
DJ - Dschibuti  
DK - Dänemark  
DM - Dominica  
DO - Dominikanische Republik  
DYBJ - Dahomey  
DZ - Algerien  
EC - Ecuador  
EE - Estland  
EG - Ägypten  
EL - Griechenland  
ER - Eritrea

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutAPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

ES - Spanien  
ET - Äthiopien  
FI - Finnland  
FJ - Fidschi  
FM - Mikronesien (Föderierte Staaten)  
FQHH - Französische Süd- und Antarktisgebiete  
FR - Frankreich  
FXFR - Metropolitan-Frankreich  
GA - Gabun  
GD - Grenada  
GE - Georgien  
GEHH - Gilbert- und Elliceinseln  
GH - Ghana  
GM - Gambia  
GN - Guinea  
GQ - Äquatorialguinea  
GT - Guatemala  
GW - Guinea-Bissau  
GY - Guyana  
HN - Honduras  
HR - Kroatien  
HT - Haiti  
HU - Ungarn  
HVBF - Obervolta  
ID - Indonesien  
IE - Irland  
IL - Israel  
IN - Indien  
IQ - Irak  
IR - Iran (Islamische Republik)  
IS - Island  
IT - Italien  
JM - Jamaika  
JO - Jordanien  
JP - Japan  
JTUM - Johnston-Atoll  
KE - Kenia  
KG - Kirgisistan  
KH - Kambodscha  
KI - Kiribati  
KM - Komoren  
KN - St. Kitts und Nevis  
KP - Korea (Demokratische Volksrepublik)  
KR - Korea (Republik)



# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutAPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

KW - Kuwait  
KZ - Kasachstan  
LA - Laos, Demokratische Volksrepublik  
LB - Libanon  
LC - St. Lucia  
LI - Liechtenstein  
LK - Sri Lanka  
LR - Liberia  
LS - Lesotho  
LT - Litauen  
LU - Luxemburg  
LV - Lettland  
LY - Libyen  
MA - Marokko  
MC - Monaco  
MD - Moldawien (Republik)  
ME - Montenegro  
MG - Madagaskar  
MH - Marshallinseln  
MIUM - Midwayinseln  
MK - Mazedonien (ehemalige jugoslawische Republik)  
ML - Mali  
MM - Myanmar  
MN - Mongolei  
MR - Mauretanien  
MT - Malta  
MU - Mauritius  
MV - Malediven  
MW - Malawi  
MX - Mexiko  
MY - Malaysia  
MZ - Mosambik  
NA - Namibia  
NE - Niger  
NG - Nigeria  
NHVU - Kondominium Neue Hebriden  
NI - Nicaragua  
NL - Niederlande  
NO - Norwegen  
NP - Nepal  
NQAQ - Königin-Maud-Land  
NR - Nauru  
NTHH - Neutrale Zone

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutAPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

NZ - Neuseeland  
 OM - Oman  
 PA - Panama  
 PCHH - Jungferninseln, Treuhandgebiet  
 PE - Peru  
 PG - Papua-Neuguinea  
 PH - Philippinen  
 PK - Pakistan  
 PL - Polen  
 PS - Palästina (Staat)  
 PT - Portugal  
 PUUM - Sonstige US-Pazifik-Inseln  
 PW - Palau  
 PY - Paraguay  
 PZPA - Panamakanalzone  
 QA - Katar  
 RHZW - Südrhodesien  
 RO - Rumänien  
 RS - Serbien  
 RU - Russische Föderation  
 RW - Ruanda  
 SA - Saudi-Arabien  
 SB - Salomonen (Salomon-Inseln)  
 SC - Seychellen  
 SD - Sudan  
 SE - Schweden  
 SG - Singapur  
 SI - Slowenien  
 SK - Slowakei  
 SKIN - Sikkim  
 SL - Sierra Leone  
 SM - San Marino  
 SN - Senegal  
 SO - Somalia  
 SR - Suriname  
 SS - Südsudan  
 ST - São Tomé und Príncipe  
 SUHH - UdSSR  
 SV - El Salvador  
 SY - Arabische Republik Syrien  
 SZ - Swasiland  
 TD - Tschad  
 TG - Togo  
 TH - Thailand

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutAPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

TJ - Tadschikistan  
TL - Timor-Leste  
TM - Turkmenistan  
TN - Tunesien  
TO - Tonga  
TPTL - Osttimor  
TR - Türkei  
TT - Trinidad und Tobago  
TV - Tuvalu  
TZ - Tansania, Vereinigte Republik  
UA - Ukraine  
UG - Uganda  
UK - Vereinigtes Königreich  
US - Vereinigte Staaten von Amerika  
UY - Uruguay  
UZ - Usbekistan  
VA - Heiliger Stuhl  
VC - St. Vincent und die Grenadinen  
VDVN - Demokratische Republik Vietnam  
VE - Venezuela (Bolivarische Republik)  
VN - Vietnam  
VU - Vanuatu  
WKUM - Wake  
WS - Samoa  
XK - Kosovo  
XR - Flüchtling  
XS - Staatenlose Person  
XU - Nicht bekannt  
YDYE - Demokratische Volksrepublik Jemen  
YE - Jemen  
YUCS - Jugoslawien  
ZA - Südafrika  
ZM - Sambia  
ZRCD - Zaire  
ZW - Simbabwe

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

## 2. Betrifft [(Concerns - RConcernsType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2. Bitte ausfüllen, wenn der Fall einen Arbeitgeber betrifft: [(PleaseFillInWhenCaseConcernsAnEmployer - ROrganisationType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3. Personen [(Persons - RPersonsWhenCaseConcernsAnEmployerType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.[ 1] Person\n [(Person - RPersonWhenCaseConcernsAnEmployerType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.2.[ 1] Zusätzliche Informationen zur Person [(AdditionalInformationAboutPerson - RAdditionalInformationAboutAPersonType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

2.2.3.1.2.4.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [(PreviousFamilyNames - RPreviousFamilyNamesType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.2.4.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [(PreviousFamilyName - RPreviousFamilyNameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.2.4.1.1.[ 1] Frühere(r) Familienname(n) [previousFamilyName::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
---	--

2.2.3.1.2.5.[ 1] Frühere(r) Vornamen(n) [(PreviousForenames - RPreviousForenamesType)] max. Auftreten: 1

2.2.3.1.2.5.1.[ 1] Früherer Vorname [(PreviousForename - RPreviousForenameType)] max. Auftreten: beliebig oft

2.2.3.1.2.5.1.1.[ 1] Früherer Vorname [previousForename::EESSIPersonNameType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..155
---	--

2.2.3.1.2.6.[ 1] Derzeitiger Familienstand [currentFamilyStatus::RFamilyStatusType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1 (8 Werte) 01 - Ledig 02 - Verheiratet 03 - Eingetragene Partnerschaft 04 - In eheähnlicher Gemeinschaft lebend 05 - Geschieden 06 - Eingetragene Partnerschaft wurde aufgelöst 07 - Getrennt lebend 08 - Verwitwet
---	--

2.2.3.1.2.7.[ 1] Sterbedatum [date Death::EESSIBusinessDateType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:date', Wenn die Person verstorben ist, geben Sie bitte das Sterbedatum an.\n
--	---

## 3. Antwort [(Reply - ReplyType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1

3.1. Diese Antwort betrifft eine Erstattung nach [thisReplyConcernsReimbursement

Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1  
01 - Artikel 85 Absatz 2 der Verordnung (EG) Nr. 987/2009

# R029 - Antwort auf Ersuchen um Erstattung von Kosten

R029 - Reply to request for reimbursement of costs

<b>3. Antwort [(Reply - ReplyType)] Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: 1</b>	
Under::RReimbursementRequestUnderArticles Type]	02 - Artikel 85 Absatz 3 der Verordnung (EG) Nr. 987/2009 03 - Beschluss Nr. R1 vom 20.6.2013, Ziffer 5
3.2. Wir [we::ReimbursementReplyMultipleType]	Pflichtfeld: ja, max. Auftreten: beliebig oft 01 - übernehmen die Haftung für die Erstattung von tatsächlichen Kosten/Verlusten 02 - übernehmen die Haftung für die Erstattung von veranschlagten Kosten/Verlusten bis zum angegebenen Betrag 03 - stimmen der Erstattung von tatsächlichen Kosten/Verlusten nicht zu 04 - übernehmen nicht die Haftung für die Erstattung von veranschlagten Kosten/Verluste bis zum angegebenen Betrag
3.3. Grund für Nichtannahme [reasonForNon Acceptance::EESSIVeryLongStringType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..500
<b>4. Zusätzliche Informationen [(AdditionalInformation - RAdditionalInformationType)] max. Auftreten: 1</b>	
4.1. Zusätzliche Informationen [additional Information::EESSIVeryLongStringType]	max. Auftreten: 1 Basistyp: 'xsd:string', Länge: 1..500