

Technische Anlage 6

zur Vereinbarung

über die Übermittlung von Daten

gemäß § 300 SGB V

Vertragsstand:	04.11.1994
Stand der Technischen Anlage:	06.02.2019
Stand der letzten Technischen Anlage:	20.11.2018
Anzuwenden ab:	01.07.2019
Version:	002

Inhalt

1	HISTORIE	3
2	ALLGEMEINES	4
3	DATENSATZBESCHREIBUNG ZU-/ABSETZUNGEN UND KORREKTUREN	6
3.1	Dateiaufbau	6
3.2	Nachrichtentypen	6
3.3	Servicesegmente	8
3.4	Nutzdatensegmente	10
4	HINWEISE ZUR UMSETZUNG	17
4.1	KOR/KOV/FAL/KOG-Konstellationen:	19
4.1.1	Segmente neu einfügen	19
4.1.2	Datenfeld ändern	21
4.1.3	Ablehnung einer Datenfeldänderung -> ApoRZ an KK	22
4.1.4	Segment löschen	23
4.1.5	Vollabsetzung -> KK an APO-RZ	24
4.1.6	Ablehnung aufgrund Apotheken-RZ Wechsel-> APO-RZ an KK	25
4.1.7	Zwei Verordnungen einschl. Z-Segmenten -> KK an APO-RZ	26
4.1.8	Zurückweisung -> KK an APO-RZ	28
5	KOMMUNIKATIONSWEGE	29
6	DATENÜBERMITTLUNG	30
7	FEHLERBEHANDLUNG	31

1 Historie

Version	Status	Datum	Autor/ Redaktion	Abschnitt	Erläuterung
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	2	Absatz 2 vertragliche Grundlage ergänzt; Absätze 5 bis 7 ergänzt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.2	Tabelle "Nachrichtentypen" aktualisiert
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.3	Anmerkungen aktualisiert
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.4	Nachrichtenaufbaudiagramm aktualisiert
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.4	Segment KOV in Tabelle mit Nutzdatensegmenten eingefügt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.4	KOR-Segment: Korrekturarten 04 und 05 in das KOV-Segment verschoben; Text Absätze 1 und 2 aktualisiert; Absatz 5 gelöscht.
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.4	KOV-Segment mit Beschreibung eingefügt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.4	FAL-05 und FAL-06 ergänzt FAL-Segment: Referenz auf FAL in TA 3 (RECP) gelöscht; Absatz ergänzt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.4	KOG-04: Bemerkungen aktualisiert
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	4	Grundsatzlogik: Absätze 2 und 5 um das KOV-Segment erweitert. Absätze 6 und 7 eingefügt; „Dateiaufbau“: Ermittlung des Abrechnungsjahres erfolgt aus REC-05 anstatt aus der ersten Stelle der Belegnummer; "Sonderfall: Sich zeitlich überschneidende Korrekturen eines Abrechnungsdatensatzes" überarbeitet
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	4.1	Überschrift aktualisiert
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	4.1.1 bis 4.1.8	Beispiele aktualisiert und ergänzt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	4.1.3, 4.1.6	Referenz auf FAL in TA 3 (RECP) gelöscht
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	4.1.8	Abschnitt hinzugefügt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	6	Absatz 2 eingefügt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	7	Absätze 2 und 3 eingefügt
001	abgestimmt	20.11.2018	GKV-SV		Initiales Dokument

2 Allgemeines

Diese Technische Anlage regelt die Möglichkeit der elektronischen Übermittlung von Zu- und Absetzungsbeträgen.

In einem ersten Schritt wird die Übermittlung von Zu- und Absetzungsdaten aus abgeschlossenen Retaxationssachverhalten und die Übermittlung von zentral über die Rechenzentren abgewickelten Zu- und Absetzungsdaten zu Herstellerabschlägen bzw. Rückabwicklungsverfahren (z. B. nach Rahmenvertrag § 129 Abs. 2 SGB V Anlage 2a) bundesweit verbindlich festgeschrieben. Das Verfahren wird über einen noch festzusetzenden Zeitraum erprobt und ggf. angepasst. Im Anschluss daran werden außerdem Verhandlungen sowohl über die technische Abbildung des gesamten Retaxationsverfahrens als auch über Regelungen hierzu im Rahmenvertrag nach § 129 Abs. 2 SGB V aufgenommen. Als Grundlage hierfür dienen ebenfalls die Erkenntnisse aus der Erprobungsphase.

Das bisherige Verfahren "VKO" wird hiermit ebenso ersetzt (Übermittlungshinweise für die Bereitstellung von Korrekturen zu den Abschlägen nach § 130a SGB V (Herstellerabschläge)).

Die TA 6 Version 001 kann ab 01.01.2019 nach bilateraler Vereinbarung erprobt werden. Ab dem 01.07.2019 wird mit Inkrafttreten der TA 6 Version 002 die elektronische Lieferung der TA 6-Daten verbindlich.

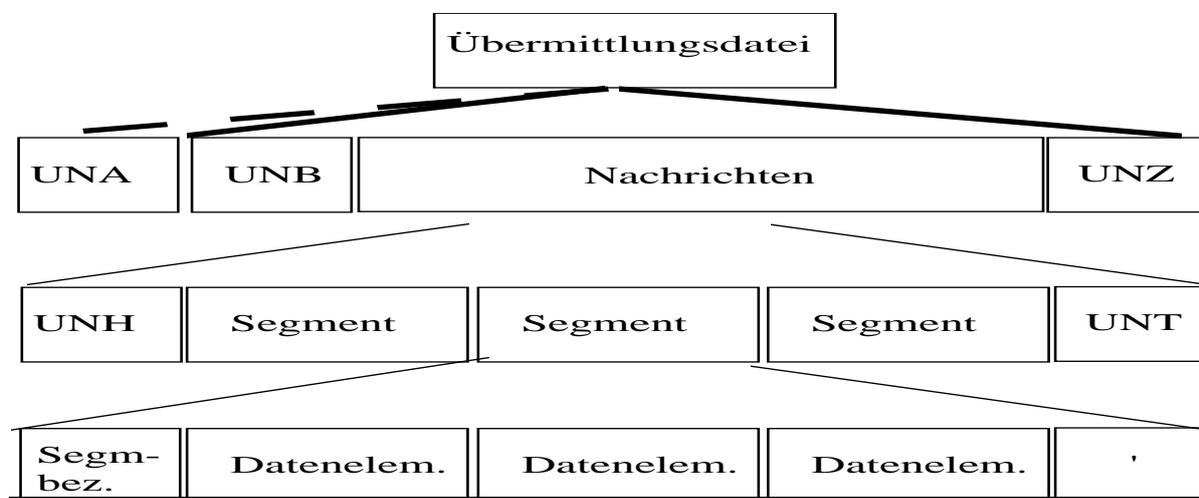
Nach dem Abschluss eines Retaxationsverfahrens, welches zwischen Krankenkasse und Apotheke bzw. Apothekenrechenzentrum abgewickelt wird, erzeugt die Krankenkasse für die retaxierten Verordnungen Datensätze gemäß TA6 (KKOR). Die Krankenkasse nimmt Zu- oder Absetzungen in einer der Folgerechnungen vor. Der Geldfluss/die Verrechnung der Zu- und Absetzungen erfolgt entsprechend den Bestimmungen der regionalen Lieferverträge nach § 129 Abs. 5 SGB V.

Korrekturen aus Retaxationen und Rückabwicklungen von Herstellerabschlägen nach § 130a SGB V dürfen nicht gemeinsam in einer TA 6-Datei geliefert werden (separate Datenlieferungen).

Innerhalb von 30 Tagen ist je Austauschrichtung und je Belegnummer nur eine Korrektur zulässig. Die Frist entfällt, sofern zwischenzeitlich der Empfänger eine Korrektur zurückgeschickt hat. In Einzelfällen ist nach bilateraler Absprache auch eine mehrfache Übermittlung zulässig. Je TA6-Datei darf eine Belegnummer nur einmal enthalten sein. Zu dieser Belegnummer kann es mehrere Korrekturgründe geben.

3 Datensatzbeschreibung Zu-/Absetzungen und Korrekturen

3.1 Dateiaufbau



3.2 Nachrichtentypen

Nachrichtentyp	Version TA3 bezogen auf ursprüngliche Datenerlieferung (Ausweisung in UNH-03)	Version TA6 (nicht anzugeben in UNH-03)	gültig ab	gültig bis	Erläuterung
KKOR	analog TA3 ABRP	001	Stichtag Anlieferung 01.01.2019	Stichtag Anlieferung 30.06.2019	Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Krankenkasse -> Apotheke*)/-Rechenzentrum
KKOR	analog TA3 ABRP	002	Stichtag Anlieferung 01.07.2019		Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Krankenkasse -> Apotheke*)/-Rechenzentrum
LKOR	analog TA3 ABRP	001	Stichtag Anlieferung 01.01.2019	Stichtag Anlieferung 30.06.2019	Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Apotheke -> Krankenkasse
LKOR	analog TA3 ABRP	002	Stichtag Anlieferung 01.07.2019		Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Apotheke -> Krankenkasse

AKOR	analog TA3 ABRP	001	Stichtag Anlieferung 01.01.2019	Stichtag Anlieferung 30.06.2019	Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Apothekenrechenzentrum -> Krankenkasse
AKOR	analog TA3 ABRP	002	Stichtag Anlieferung 01.07.2019		Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Apothekenrechenzentrum -> Krankenkasse

Maßgeblich für die Gültigkeit und Anwendung der Technischen Anlage 6 in ihrer jeweiligen Dokumentenversion (Vorblatt) ist das Datum der Dateierstellung im Feld Datum-Uhrzeit im UNB-Segment (UNB-05). Der Datenempfang beim Adressaten von Daten in der direkten vorherigen Dokumentenversion muss spätestens 2 Werktage nach Inkrafttreten der Folgeversion erfolgen.

*) Hinweis: Im gesamten Dokument wird "Apotheke" auch für "weitere Anbieter" gemäß § 300 SGB V verwendet.

3.3 Servicesegmente

Segment-bez.	Hie- ra- chie- ebene	Seg- ment - art	Seg- ment- typ	Wie- der- ho- lungs- faktor	Erläuterung
UNA	1	K	Service	1	Festlegungssegment einer Datei und dient zur Festlegung der in der Datei verwendeten Trennzeichen. Das Segment wird nur bei Bedarf (z. B. Änderung der festgelegten Trennzeichen) übertragen.
UNB	1	M	Service	1	Kopfsegment einer Datei und dient zur Eröffnung, Identifizierung und Beschreibung der Datei.
UNH	2	M	Service	N	Kopfsegment einer Nachricht und dient dazu, eine Nachricht zu eröffnen, zu identifizieren und zu beschreiben.
	3	M	Nutz- daten		Segmente entsprechend Nachrichtentypbeschreibung.
UNT	2	M	Service	N	Endesegment einer Nachricht. Beendet eine Nachricht und ermöglicht die Prüfung auf Vollständigkeit.
UNZ	1	M	Service	1	Endesegment einer Datei. Beendet eine Datei und ermöglicht die Prüfung auf Vollständigkeit.

Die Servicesegmente UNA, UNB, UNH, UNT und UNZ sind entsprechend der TA 3 zu übermitteln.

Anmerkungen:

1. Die TA6 sieht keine Korrekturlieferung "KO1...etc." vor.
2. Eine TA6-Zu-/ Absetzung selbst führt nicht zu einer TA3 Korrekturlieferung. Sind aus anderen Umständen TA3-Korrekturlieferungen durch die Apothekenrechenzentren notwendig, die Rezepte beinhalten, die bereits durch eine TA6-Lieferung korrigiert wurden, kann dies nur nach bilateraler Absprache erfolgen.
3. Die Adressierungen in UNH-02 und UNH-04 sind je Nachrichtentyp wie folgt vorzunehmen:
 N-Typ KKOR: KK an APO-RZ:
 UNH+IK der Krankenkasse00001+KKOR:19:0:0+IK der Apotheke/ggfs.
 Pseudo-IK 999900009'

N-Typ AKOR: APO-RZ an KK:

UNH+IK der Apotheke00001 /ggfs. Pseudo-IK

999900009+AKOR:19:0:0+IK der Krankenkasse'

N-Typ LKOR: APO an KK:

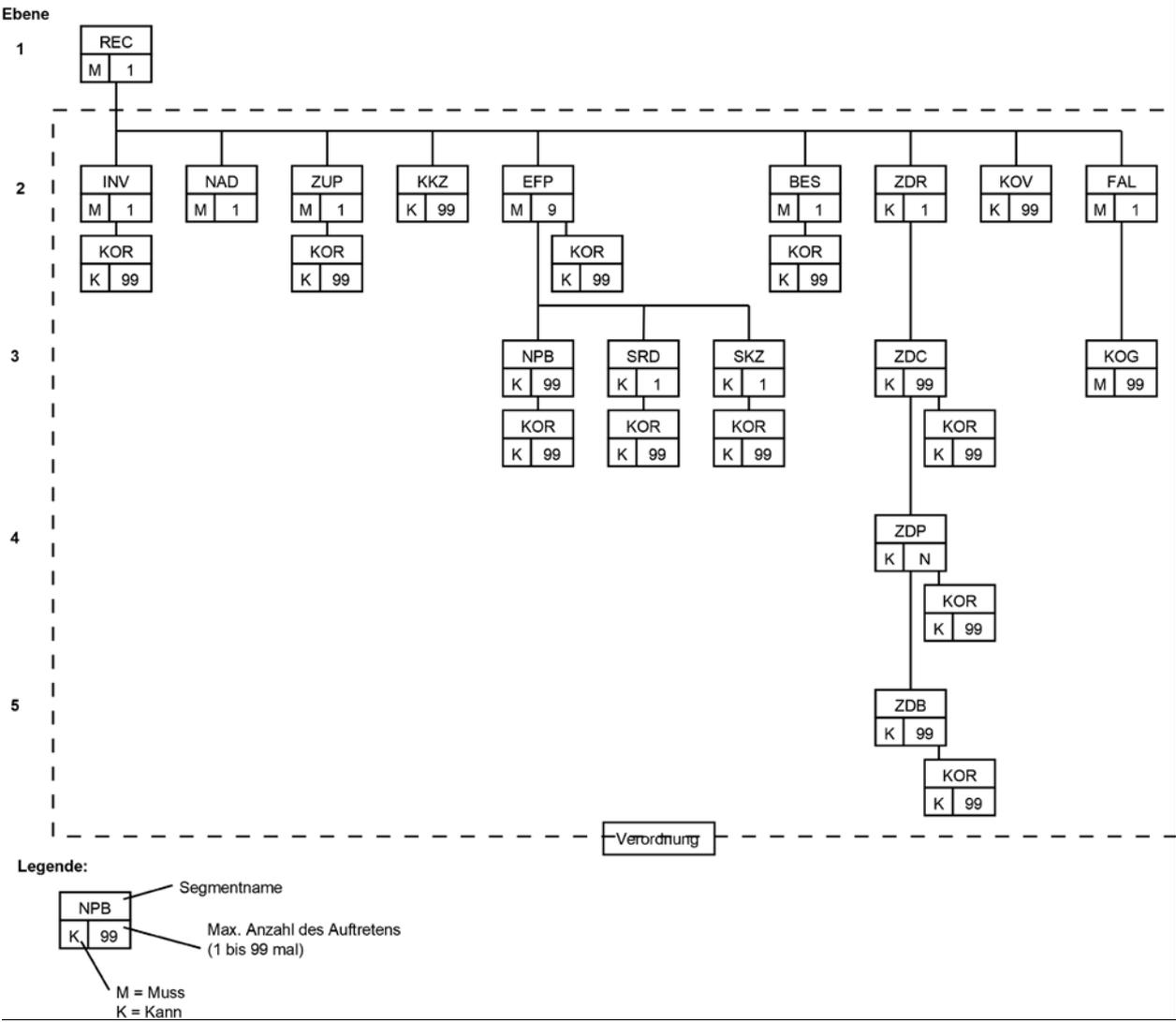
UNH+IK der Apotheke00001+LKOR:19:0:0+IK der Krankenkasse'

4. Irrläufer: Sollte in der Datenübermittlung nach Technischer Anlage 3 das Apotheken-Irrläufer-IK (999900009) im UNH-Segment verwendet werden, ist dieses im gesamten nachfolgenden Korrekturprozess nach Technischer Anlage 6 beizubehalten. ZUP-12 ist in der TA 6 ebenfalls beizubehalten.

3.4 Nutzdatsensegmente

Segment-bez.	Hierarchieebene	Segment-art	Segment-typ	max. Wiederholungs-faktor	Wiederholungs-bezug	Erläuterung
TA3 Segment	Analog TA3 ABRP	M	Nutzdaten	Analog TA3	Analog TA3	Das Segment enthält immer den bereits korrigierten Bearbeitungsstand. Es sind das REC-Segment und alle zugehörigen geänderten kompletten Verordnungen von INV bis BES (einschließlich optionaler Z-Segmente) zu übermitteln.
KOR	analog TA3 ABRP-Segmente	K	Nutzdaten	99	TA3 Segment	Das Segment enthält die Korrekturdaten zum Segment. Je korrigiertem Datenfeld ist ein KOR-Segment zu übermitteln, welches vom alten auf den neuen Wert verweist.
KOV	2	K	Nutzdaten	99	Rezept	Das Segment kennzeichnet eine Rezeptkorrektur.
FAL	2	M	Nutzdaten	1	Rezept	Das Segment enthält die Belegnummer, die Korrekturnummer sowie die Summen der Korrekturen je Rezept. Je FAL-Segment ist in einer Nachricht mind. ein KOR- oder ein KOV-Segment zu übermitteln.
KOG	3	M	Nutzdaten	99	FAL	Das Segment enthält den Korrekturgrund/die Korrekturgründe je korrigierter Arzneimittelverordnung gemäß Anhang 1 zur TA 6, Abschnitt 2.1

Nachrichtenaufbaudiagramm:



KOR-Segment

Ebene/ Feld-ID	Feldbezeichnung	Anz. Stellen	davon Dez.- stel- len	Feld- typ	Feld- art	Bemerkungen
1	Segment Fehler-/ Korrekturmeldung					
KOR-01	Segmentkennung	3		AN	M	"KOR"
KOR-02	Korrekturart Segment-/ Feldebene	2		AN	M	"01" = Segment neu einfügen "02" = Datenfeld ändern "03" = Segment löschen Einordnung der Segmente im Datensatz je Korrekturart: Das Segment ist nach dem zu korrigierenden Segment zu übermitteln
KOR-03	Segment/Feldposition	2		AN	K	Feldposition des korrigierten Segments: Mussfeld bei KOR-02 = "02"; bei KOR-02 ≠ "02" kein Eintrag zulässig
KOR-04	Wert alt	analog TA3	..2	AN	K	Alter Wert: Felddefinition analog TA 3 Mussfeld bei KOR-02 = "02" ¹ ; bei KOR-02 ≠ "02" kein Eintrag zulässig
KOR-05	Wert neu	analog TA3	..2	AN	K	Neuer Wert: Felddefinition analog TA 3 Mussfeld bei KOR-02 = "02" ¹ ; bei KOR-02 ≠ "02" kein Eintrag zulässig

Die Korrekturart "01" kann auf folgende Segmente angewendet werden: EFP, NPB, SRD, SKZ, ZDP und ZDB.

Die Korrekturart "02" kann auf folgende Felder angewendet werden: BES-02, BES-03, EFP-02 bis EFP-14, INV-06, NPB-02, NPB-03, SKZ-02, SKZ-03, SRD-02, ZDB-02, ZDB-03, ZDC-06, ZDP-02 bis ZDP-07, ZUP-03, ZUP-08, ZUP-09, ZUP-11.

Hinweis: EFP-02 darf nicht von einem Sonderkennzeichen, das die Übermittlung von elektronischen Zusatzdaten erfordert, zu einer PZN oder einem Sonderkennzeichen, das keine Übermittlung von elektronischen Zusatzdaten erfordert, geändert werden und umgekehrt. Deswegen kann das Segment ZDR nicht eingefügt, gelöscht und geändert werden, sowie das Segment ZDC nicht eingefügt und gelöscht werden.

¹ Hinweis: Bei KOR-02 = "02": KOR-04 oder KOR-05 können leer sein, wenn sie in der TA3 als Kannfeld definiert sind

Die Korrekturart "03" kann auf folgende Segmente angewendet werden: EFP, NPB, SRD, SKZ, ZDP und ZDB.

KOV-Segment

Ebene/ Feld-ID	Feldbezeichnung	Anz. Stellen	davon Dez.- stel- len	Feld- typ	Feld- art	Bemerkungen
1	Segment Fehler-/ Korrek- turmeldung					
KOV-01	Segmentkennung	3		AN	M	"KOV"
KOV-02	Korrekturart Belegebene	2		AN	M	"04" = Vollabsetzung "05" = Apotheken-RZ-Wechsel "06" = Zurückweisung / Stornierung einer Korrekturart

Die Korrekturart "04" kennzeichnet die Vollabsetzung eines Rezepts durch die Krankenkassen. Das Rezept wird in der letzten Ausprägung vor der Vollabsetzung übermittelt. Die Vollabsetzung wird mit nur einem, dem BES-Segment (ggfs. nach den Z-Segmenten) nachgestellten, KOV-Segment mit KOV-02 = "04" angezeigt. Darauf folgt ein FAL-Segment mit dem negativen SV-Nettobetrag des Rezepts. Mit dem folgenden KOG-Segment muss die Vollabsetzung begründet werden.

Die Korrekturart „05“ kennzeichnet die Ablehnung einer Korrektur aufgrund dessen, dass das Apothekenrechenzentrum nicht mehr die beauftragte Stelle der Apotheke ist. In diesem Fall wird das Rezept in der letzten von der Kasse gelieferten Version inklusive aller KOR-/KOV-Segmente geliefert. Danach wird ein „KOV+05“-Segment angefügt, das kennzeichnet, dass die vorstehende Korrektur abgelehnt wird. Darauf folgt ein FAL-Segment, bei dem der Betrag dem Negativen des Betrages der vorstehenden Korrektur der Kasse entspricht. Das folgende KOG-Segment muss den Korrekturgrund (KOG-02) 9999 haben.

Die Korrekturart „06“ kennzeichnet die Zurückweisung / Stornierung einer Korrektur und ist sowohl vom Apothekenrechenzentrum als auch von der Krankenkasse anwendbar. Die Korrekturart „06“ kann auf alle Korrekturarten aufsetzen. In diesem Fall wird das Rezept in der letzten gelieferten Version inklusive aller KOR-/KOV-Segmente geliefert. Danach wird ein „KOV+06“-Segment angefügt, das kennzeichnet, dass die vorstehende Korrektur zurückgewiesen / storniert wird. Darauf folgt ein FAL-Segment, bei dem der Betrag dem Negativen des Betrages der vorstehenden Korrektur entspricht. Über das folgende KOG-Segment wird der Korrekturgrund zur Zurückweisung / Stornierung mitgeteilt. Die Art der Zurückweisung / Stornierung ergibt sich aus dem Korrekturgrund.

FAL-Segment

Ebene/ Feld-ID	Feldbezeichnung	Anz. Stel- len	davon Dez.- stel- len	Feld- typ	Feld- art	Bemerkungen
1	Segment Fehler-/Korrektur- meldung					
FAL-01	Segmentkennung	3		AN	M	"FAL"
FAL-02	Belegnummer	18		AN	M	INV-05 aus TA 3
FAL-03	Korrekturnummer	4		AN	M	Nummer der Korrektur. Die Korrektur- nummer wird vom Absender je Beleg- nummer hochgezählt (Absenderübergrei- fend). Format: "Lxxx" wenn Absender Apotheke/ Leis- tungserbringer "Kxxx" wenn Absender Kasse "Axxx" wenn Absender Apotheken-RZ xxx = lückenlos fortlaufende Nummer, beginnend mit "001"
FAL-04	Korrekturbetrag	..12	2	N	M	Korrekturbetrag inkl. USt; Verringerungen des Abrechnungsbetrages haben ein ne- gatives Vorzeichen, Erhöhungen haben kein Vorzeichen. Korrekturbetrag = SV-Netto (nach Korrektur) - SV-Netto (vor Korrektur) SV-Netto = BES-02 - BES-03 + Summe(NPB-03) + Summe(ZDB-03)
FAL-05	Absetzungsmonat	6		N	M	Anzugeben ist das Datum des Abrech- nungsmonats, in dem die Zu-/ Absetzung vorgenommen werden wird (Format JJJMM). Bilaterale Regelungen sind mög- lich.
FAL-06	IK des Apothekenrechen- zentrums	9		AN	K	Institutionskennzeichen des Apothekenre- chenzentrums, reserviert für die GKV- interne Nutzung

Erfolgt eine Rezeptkorrektur mit einer nicht fortlaufenden Korrekturnummer, wird die Rezeptkorrektur mit der Korrekturart "06" sowie Korrekturgrund "0008" zurückgewiesen (keine Dateiabweisung nach Prüfstufen 1 bis 3).

KOG-Segment

Ebene/ Feld-ID	Feldbezeichnung	Anz. Stel- len	davon Dez.- stel- len	Feld- typ	Feld- art	Bemerkungen
1	Segment Fehler-/Korrektur- meldung					
KOG-01	Segmentkennung	3		AN	M	"KOG"
KOG-02	Korrekturgrund	4		AN	M	Schlüsselverzeichnis gemäß Anhang 1 zur TA 6, Abschnitt 2.1; sofern kein Schlüsselwert vorhanden, ist "0000" zu übertragen und der Korrekturgrund in KOG-03 anzugeben.
KOG-03	Ergänzende Information	..255		AN	K	Ergänzende Information / Text zum Korrekturgrund
KOG-04	Position	1		N	K	Bezieht sich die Korrektur auf eine einzelne Verordnungszeile, so ist die Positionsnummer der Verordnungszeile anzugeben (Wert > 0).

4 Hinweise zur Umsetzung

Grundsatzlogik:

Grundsätzlich werden die Rezeptdaten in Ihrer **aktuellsten Ausprägung** (korrigierter Stand) von INV bis BES (plus mögliche Z-Segmente²), übermittelt. Ausgenommen sind Segment-Löschungen, bei denen immer der letzte Stand vor dem KOR-Segment anzugeben ist.

Änderungen gegenüber dem ursprünglichen Datensatz werden mit einem, dem geänderten Segment direkt nachgestellten, KOR-Segment angezeigt (je Datenfeldänderung ein eigenes KOR-Segment). Änderungen, die das gesamte Rezept betreffen, werden mit einem KOV-Segment angezeigt.

Über das verordnungsbezogene FAL-Segment wird der gesamte Zu-/Absetzungsbetrag beziffert.

Über die dem FAL-Segment folgenden KOG-Segmente wird der Korrekturgrund durch Schlüssel „Korrekturgrund“ (Anhang1 zur TA 6) und/oder durch Freitexte mitgeteilt. Ein Korrekturgrund bezieht sich dabei entweder auf die gesamte Verordnung oder auf einzelne Verordnungszeilen.

KOV-, FAL- und KOG-Segmente werden jeweils am Ende der Verordnung aufgeführt und werden entweder dem BES-Segment oder bei Vorhandensein der Z-Segmente diesen nachgestellt.

Werte, die nach TA6 nicht geändert werden dürfen, sollen im gesamten Korrekturprozess unverändert beibehalten werden. Änderungen an diesen Werten können vom Datenempfänger ignoriert werden.

Das gilt auch, wenn sie als fachlich fehlerhaft erkannt werden (z. B. Versicherungsnummer INV-02, Versichertenstatus INV-03, Namensänderung NAD-02 etc.).

² Z-Segmente: Bei einer Änderung an den Z-Segmenten darf der Hashcode nicht verändert/korrigiert werden, da dieser die Zusatzdaten mit den eigentlichen Abrechnungsdaten verbindet. Der Hashwert bleibt, ebenso wie die PIC-Nummer, ein eindeutiges Zuordnungsmerkmal.

Dateiaufbau:

- Alle Nachrichten sind in der ABRP-Nachrichtenversion zu liefern, die zum Zeitpunkt der Erstlieferung der Abrechnung Gültigkeit hatte.
- Alle Nachrichten (UNH-UNT) innerhalb einer Datei müssen der gleichen TA 3 ABRP-Nachrichtenversion entsprechen.
Unterschiedliche Abrechnungsmonate innerhalb einer Datei sind zulässig, solange Sie derselben ABRP-Nachrichtenversion entsprechen und einem Abrechnungsjahr entspringen. Das Abrechnungsjahr wird aus REC-05 definiert.
- Die Übermittlungsdatei ist eine Zusammenfassung von Nachrichten und ist analog dem Abschnitt 5.1 der TA 3 aufzubauen.

Sonderfall: Sich zeitlich überschneidende Korrekturen eines Abrechnungsdatensatzes

Für den Fall, dass sich zwei Korrekturen innerhalb von 3 Werktagen (Montag bis Freitag, ausgenommen bundeseinheitliche Feiertage) zeitlich überschneiden (gleichzeitiges Korrigieren von Krankenkasse und Apothekenrechenzentrum), zieht das Apothekenrechenzentrum seine Korrektur zurück. Die Korrektur der Krankenkasse bildet die Basis für den weiteren Korrekturprozess. Die Frist beginnt um 0:00 Uhr des auf die Lieferung folgenden Werktages und endet um 23:59 Uhr des übernächsten Werktages.

4.1 KOR/KOV/FAL/KOG-Konstellationen:

4.1.1 Segmente neu einfügen

Einfügen PZN + Rabatte und Folgeänderung in BES -> APO-RZ an KK

UNA:+,?'
 UNB+UNOC:3+301234567+101234567+20190102:1129+00001++ARZKOR17001'
 UNH+30456456700001+AKOR:19:0:0+101234567'
 REC+000523101707+20170802+3+20170731+EUR+A+1'
 INV+S123456789+10000++707181004020000000'
 NAD+++19890101'
 ZUP+999907200+20170705+0+++++0+20170705++0+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+++999947615'
 EFP+92474825+1+28,50+2+1+1+02579062+0++++19,00+4,27'
 NPB+R001+-1,77'
 EFP+99640994+1+22,55+2+1+0++0++++19,00+3,32'
 NPB+R001+-1,77'
 NPB+R006+-0,92'
 EFP+99640995+1+100,00+2+1+0++0++++19,00+14,37'
 KOR+01'
 NPB+R001+-10,00'
 KOR+01'
 NPB+R006+-5,00'
 KOR+01'
 BES+151,05+20,00'
 KOR+02+02+51,05+151,05'
 KOR+02+03+10,00+20,00'
 FAL+707181004020000000+A001+75,00+201902'
 KOG+0000+Freitextbegründung zur Nacherfassung einer 3ten Verordnungszeile+3'
 KOG+0000+optionale Freitextbegründung für Rabatt zur 3ten Verordnungszeile+3'
 UNT+23+30456456700001'
 UNZ+1+00001'

Feld (Summe)	Feld (Einzelwerte)	vor Korrektur	nach Korrektur	Korrekturbetrag
BES-02		51,05 €	151,05 €	100,00 €
BES-03		10,00 €	20,00 €	10,00 €
	NPB-03 (1. Pos, R001)	-1,77 €	-1,77 €	0,00 €
	NPB-03 (2. Pos, R001)	-1,77 €	-1,77 €	0,00 €
	NPB-03 (2. Pos, R006)	-0,92 €	-0,92 €	0,00 €
	NPB-03 (3. Pos, R001)		-10,00 €	-10,00 €
	NPB-03 (3. Pos, R006)		-5,00 €	-5,00 €
Summe NPB-03		-4,46 €	-19,46 €	-15,00 €
Summe ZDB-03				
SV-Netto		36,59 €	111,59 €	75,00 €

Neue Segmente werden TA 3-konform in den Rezept-Datensatz eingefügt.
Jedem neu eingefügten Segment wird **nur ein** KOR-Segment nachgestellt.

Es gilt:

KOR-02 = "01" (Segment neu einfügen)

KOR-03 bis KOR-05 = leer

4.1.2 Datenfeld ändern

Rabatt wird geändert -> KK an APORZ

UNA:+,?'
 UNB+UNOC:3+101234567+301234567+20190102:1129+00001++KRZKOR17001'
 UNH+10123456700001+KKOR:19:0:0+304564567'
 REC+000523101707+20170802+3+20170731+EUR+A+1'
 INV+S123456789+10000++707181004020000000'
 NAD+++19890101'
 ZUP+999907200+20170705+0+++++0+20170705++0+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+++999947615'
 EFP+92474825+1+28,50+2+1+1+02579062+0++++19,00+4,55'
 KOR+02+14+4,27+4,55'
 NPB+R006+-2,00'
 KOR+02+02+R001+R006'
 KOR+02+03+-1,77+-2,00'
 EFP+99640994+1+22,55+2+1+0++0++++19,00+3,32'
 NPB+R001+-1,77'
 NPB+R006+-2,00'
 BES+51,05+10,00'
 FAL+707181004020000000+K001+-0,23+201902'
 KOG+1006++1'
 UNT+17+10123456700001'
 UNZ+1+00001'

Feld (Summe)	Feld (Einzelwerte)	vor Korrektur	nach Korrektur	Korrekturbetrag
BES-02		51,05 €	51,05 €	0,00 €
BES-03		10,00 €	10,00 €	0,00 €
	NPB-03 (1. Pos, R001)	-1,77 €		1,77 €
	NPB-03 (1. Pos, R006)		-2,00 €	-2,00 €
	NPB-03 (2. Pos, R001)	-1,77 €	-1,77 €	0,00 €
	NPB-03 (2. Pos, R006)	-2,00 €	-2,00 €	0,00 €
Summe NPB-03		-5,54 €	-5,77 €	-0,23 €
Summe ZDB-03				
SV-Netto		35,51 €	35,28 €	-0,23 €

Bei Änderungen an Segmenten ist jede Änderung eines Datenfeldes über ein eigenes KOR-Segment abzubilden.

Es gilt:

KOR-02 = "02" (Datenfeld ändern)

KOR-03 = Segment/Feldposition im TA 3 Segment.

KOR-04 = "Wert alt"

KOR-05 = "Wert neu"

4.1.3 Ablehnung einer Datenfeldänderung -> ApoRZ an KK

Ablehnung der Rabattänderung aus Beispiel 4.1.2

UNA:+,?'
UNB+UNOC:3+301234567+101234567+20190102:1129+00001++ARZKOR17001'
UNH+30456456700001+AKOR:19:0:0+101234567'
REC+000523101707+20170802+3+20170731+EUR+A+1'
INV+S123456789+10000++707181004020000000'
NAD+++19890101'
ZUP+999907200+20170705+0+++++0+20170705++0+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+++999947615'
EFP+92474825+1+28,50+2+1+1+02579062+0++++19,00+4,55'
KOR+02+14+4,27+4,55'
NPB+R006+-2,00'
KOR+02+02+R001+R006'
KOR+02+03+-1,77+-2,00'
EFP+99640994+1+22,55+2+1+0++0++++19,00+3,32'
NPB+R001+-1,77'
NPB+R006+-2,00'
BES+51,05+10,00'
KOV+05'
FAL+707181004020000000+A002+0,23+201902'
KOG+9999'
UNT+18+10123456700001'
UNZ+1+00001'

Durch das Segment KOV+05 wird die Korrektur abgelehnt. Um die Korrektur zu neutralisieren, wird der negierte Betrag (+0,23€) im FAL-Segment eingetragen. Die Berechnung des ursprünglichen Korrekturbetrages findet sich in Abschnitt 4.1.2.

4.1.5 Vollabsetzung -> KK an APO-RZ

UNA:+,?'
 UNB+UNOC:3+101234567+301234567+20190102:1129+00001++KRZKOR17001'
 UNH+10123456700001+KKOR:19:0:0+304564567'
 REC+000523101707+20170802+3+20170731+EUR+A+1'
 INV+S123456789+10000++707181004020000000'
 NAD+++19890101'
 ZUP+999907200+20170705+0+++++0+20170705++0+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+++999947615'
 EFP+92474825+1+28,50+2+1+1+02579062+0++++19,00+4,27'
 NPB+R001+-1,77'
 EFP+99640994+1+22,55+2+1+0++0++++19,00+3,32'
 NPB+R001+-1,77'
 NPB+R006+-0,92'
 BES+51,05+10,00'
 KOV+04'
 FAL+707181004020000000+K001+-36,59+201902'
 KOG+0000+Freitextbegründung zur Vollabsetzung'
 UNT+15+10123456700001'
 UNZ+1+00001'

Feld (Summe)	Feld (Einzelwerte)	vor Korrektur	nach Korrektur	Korrekturbetrag
BES-02		51,05 €		-51,05 €
BES-03		10,00 €		-10,00 €
	NPB-03 (1. Pos, R001)	-1,77 €		1,77 €
	NPB-03 (2. Pos, R001)	-1,77 €		1,77 €
	NPB-03 (2. Pos, R006)	-0,92 €		0,92 €
Summe NPB-03		-4,46 €		4,46 €
Summe ZDB-03				
SV-Netto		36,59 €		-36,59 €

Bei einer Vollabsetzung wird das Rezept in der letzten Ausprägung vor der Vollabsetzung übermittelt.

Die Vollabsetzung wird mit **nur einem**, dem BES-Segment (ggfs. nach den Z-Segmenten) nachgestellten, KOV-Segment angezeigt.

Es gilt:

KOV-02 = "04" (Vollabsetzung)

SV-Netto		280,99 €		-280,99 €
-----------------	--	-----------------	--	------------------

Feld (Summe)	Feld (Einzelwerte)	vor Korrek- tur	nach Kor- rektur	Korrektur- betrag
BES-02		918,26 €	918,26 €	0,00 €
BES-03		0,00 €	0,00 €	0,00 €
	NPB-03 (1. Pos, R001)	-1,77 €	-1,77 €	0,00 €
	NPB-03 (1. Pos, R004)	-45,30 €	-46,30 €	-1,00 €
Summe NPB-03		-47,07 €	-48,07 €	-1,00 €
Summe ZDB-03				
SV-Netto		871,19 €	870,19 €	-1,00 €

Werden zu einer Rechnungsnummer mehrere Rezepte korrigiert, erhält jede Verordnung ein FAL-Segment gefolgt von den entsprechenden Korrekturgründen.

4.1.8 Zurückweisung -> KK an APO-RZ

Zurückweisung der Ablehnung einer Vollabsetzung aus Beispiel 4.1.6

UNA:+,?'
UNB+UNOC:3+101234567+301234567+20190102:1129+00001++KRZKOR17002'
UNH+10123456700001+KKOR:19:0:0+304564567'
REC+000523101707+20170802+3+20170731+EUR+A+1'
INV+S123456789+10000++707181004020000000'
NAD+++19890101'
ZUP+999907200+20170705+0+++++0+20170705++0+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+++999947615'
EFP+92474825+1+28,50+2+1+1+02579062+0++++19,00+4,27'
NPB+R001+-1,77'
EFP+99640994+1+22,55+2+1+0++0++++19,00+3,32'
NPB+R001+-1,77'
NPB+R006+-0,92'
BES+51,05+10,00'
KOV+04'
KOV+05'
KOV+06'
FAL+707181004020000000+K003+-36,59+201902'
KOG+0000+Freitextbegründung zur Zurückweisung'
UNT+17+10123456700001'
UNZ+1+00001'

Durch das Segment KOV+06 wird die Ablehnung der Vollabsetzung zurückgewiesen. Um die Korrektur zu neutralisieren, wird der negierte Betrag (-36,59€) im FAL-Segment eingetragen. Die Berechnung des ursprünglichen Korrekturbetrages findet sich in Abschnitt 4.1.5.

5 Kommunikationswege

Die Apotheken-RZ und Datenannahmestellen der Krankenkassen legen als einheitliche Übermittlungsverfahren SFTP und FTAM/IP fest.

Die technischen Spezifikationen gemäß "Gemeinsame Grundsätze Technik für die elektronische Datenübermittlung gemäß § 95 SGB IV in der vom 01.01.2017 an geltenden Fassung", Abschnitte 4.2.3 (Internet - (s)ftp(s)-Kommunikation) und 4.2.4 (File Transfer, Access und Management - FTAM) sind zu beachten.

6 Datenübermittlung

Die Zu- und Absetzungsdaten sowie die Korrekturen zu den Herstellerabschlüssen nach § 130a SGB V (ehemals VKO), sind auf elektronischem Weg verschlüsselt an die zum Zeitpunkt der Erstellung der Korrekturdatei gültige und in der Kostenträgerdatei bestimmte Annahmestelle für die TA 3-ABRP-Dateien zu senden (Datenlieferungsart "02" nach Schlüssel 8.2.16 TA 3).

Das Apothekenrechenzentrum, das die Zu-/Absetzung erhält, muss identisch mit dem TA 6-Empfänger sein.

Für den Weg von der Kasse an die Apotheke ist das aktuell von der betreffenden Apotheke beauftragte Rechenzentrum zu adressieren.

Die Datenübermittlung der Zu- und Absetzungsdaten sieht einen Hin- und Rückweg, Krankenkasse an Apothekenrechenzentrum (Nachrichtentyp "KKOR") sowie Apothekenrechenzentrum an Krankenkasse (Nachrichtentyp "AKOR") vor. Der Weg "LKOR" (Apotheke an Krankenkasse) kann nur nach bilateraler Absprache erfolgen.

7 Fehlerbehandlung

Es gelten die Vorgaben des Abschnitts 6 der Technischen Anlage 3 zu den Prüf-
stufen 1 bis 3.

Eine in den Prüfstufen 1–3 als fehlerhaft abgewiesene Datenlieferung muss mit
gleichem Dateinamen wie die Originaldatei angeliefert werden.

In Fehlerfällen der Prüfstufen 1–3 wird die gesamte TA6-Datei, analog TA3-
Dateien, abgewiesen.