

# Ausführungsbestimmungen zu den §§ 31 und 53 Dienstanweisung

## Dokumentation - Transportbeleg

<b>RETTUNGSDIENST BAYERN</b>															Bitte Felder deutlich in Druckbuchstaben ausfüllen									
<b>RETTUNGSDIENSTNUMMER</b>															<b>BETANKUNG</b>									
KV	RW	Nummer	Monat	Schlüssel KST Träger	Treibstoff																			
1	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	18	20	21	22	198									
<b>PERSONALNUMMER</b>										<b>FAHRTBEGINN</b>														
Sanitäter					Fahrer					Tag		Kilometerstand			Uhrzeit									
23	25	26	28	36	37	38	42	43	46															
<b>FAHRTENDE</b>										<b>TRANSPORTART</b>					<b>EINSATZART</b>					<b>FAHRZEUG</b>				
Tag		Kilometerstand			Uhrzeit			1 = Krankentransport 2 = Dienstfahrt 3 = Werkstoffahrt 6 = Nichtverrechnungstahiger KIP 9 = Leer/Fehlahrt			siehe Deckblatt		KFZ-Kennzeichen											
47	48	49	53	54	57	58	59	60	61	68														
Tarifkilometer			Tarif			siehe Tabelle der Benutzungsentgelte			= Mehrfach-Transport			KA 01												
67	70	71	72	73	79	80																		
<b>Patient Name, Vorname</b>															<b>Geburtsdatum</b>									
12	13	15	20	25	30	32	33	38																
Postleitzahl					Wohnort																			
39	42	43	45	50	55	58																		
<b>Straßenangabe</b>															KA 10									
59	65	70	75	78	79	80																		
<b>Stammversicherter Name, Vorname</b>															<b>Geburtsdatum</b>									
12	13	15	20	25	30	32	33	38																
<b>Arbeitgeber Name, Bezeichnung, Firma</b>															<b>Zelle 1</b>									
39	45	50	55	58																				
<b>Anschrift</b>															<b>Zelle 2</b>									
59	65	70	75	78	79	80																		
<b>Transport von</b>															<b>Medikamentenverbrauch / ärztliche Maßnahmen:</b>									
<b>Transport nach</b>																								
<b>Anweisender Arzt, Name</b>																								
<b>Kostenträger-Angaben, Name, PLZ, Anschrift, Zusatzangaben</b>																								
12	13	15	20	25	29	30	32	37	42	46	62	67	72	76	KA 12									
79	80																							
<b>TRANSPORTBELEG</b>															<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Aufgestellt</td> <td style="width: 25%;">Geprüft</td> <td style="width: 25%;">Erfaßt</td> <td style="width: 25%;">Geprüft</td> </tr> </table>					Aufgestellt	Geprüft	Erfaßt	Geprüft	
Aufgestellt	Geprüft	Erfaßt	Geprüft																					

## Schlüsselverzeichnis - EINSATZART

10 Krankentransport zum Krankenhaus	43 Bergrettung - Vermisstensuche
11 Krankentransport - Verlegung	44 Bergrettung - Bergnot
12 Krankentransport - Heimfahrt	45 Bergrettung - Lawinenunfall
13 Krankentransport -Ambulanzfahrt	46 Bergrettung -
14 Krankentransport - Infektionsfall	47 Bergrettung - Krankentransport
15 Krankentransport - Erstversorgung	48 Bergrettung - Totenabtransport
16 Krankentransport - Dialysefahrt	49 Bergrettung - Nachforschungsauftrag
17 Krankentransport -	
18 Krankentransport -	50 Wasserrettung - Lebensrettung
19 Krankentransport - Sonstiger Einsatz	51 Wasserrettung - Vermisstensuche
	52 Wasserrettung - Sachbergung
20 Notfalleinsatz - Verkehrsunfall	53 Wasserrettung - Rettung aus Gefahrenlage
21 Notfalleinsatz -	54 Wasserrettung - Sonstiger Einsatz
22 Notfalleinsatz - Betriebsunfall	55 Wasserrettung - Sonstiger medizinischer Notfall
23 Notfalleinsatz - Schulunfall	56 Wasserrettung -
24 Notfalleinsatz -	57 Wasserrettung -
25 Notfalleinsatz - Internistischer Notfall	58 Wasserrettung -
26 Notfalleinsatz - Sonstiger Unfall	59 Wasserrettung -
27 Notfalleinsatz -	
28 Notfalleinsatz -	60 Notarzteinsatz - Verkehrsunfall
29 Notfalleinsatz - Sonstiger Notfall	61 Notarzteinsatz -
	62 Notarzteinsatz - Betriebsunfall
30 Hubschrauberrettung - Verkehrsunfall	63 Notarzteinsatz - Schulunfall
31 Hubschrauberrettung -	64 Notarzteinsatz -
32 Hubschrauberrettung - Betriebsunfall	65 Notarzteinsatz - Internistischer Notfall
33 Hubschrauberrettung - Schulunfall	66 Notarzteinsatz - Sonstiger Unfall
34 Hubschrauberrettung -	67 Notarzteinsatz -
35 Hubschrauberrettung - Internistischer Notfall	68 Notarzteinsatz -
36 Hubschrauberrettung - Sonstiger Unfall	69Notarzteinsatz - Sonstiger Notfall
37 Hubschrauberrettung -	90 Blutkonserven-Transport
38 Hubschrauberrettung -	91 Transport medizinischer Geräte für den Notfalleinsatz
39 Hubschrauberrettung - Sonstiger Notfall	92 Neugeborenen-Holdienst
	93 Transplantat-Transport
40 Bergrettung - Bergunfall	94 Arbeitsunfall, Arbeitsunfallfolgen, Berufskrankheit
41 Bergrettung - Skiunfall	95 Sonstiger Unfall, Sonstige Unfallfolgen
42 Bergrettung - Totenbergung	96 Versorgungsleiden

# Bearbeitungshinweise zum Transportbeleg April 1989

## Inhaltsverzeichnis

### KA01

Betankung  
Anschrift  
Einsatzart  
Fahrtbeginn / Fahrtende  
Kfz-Kennzeichen  
Kostenträgerschlüssel  
Mehrfachtransport  
Personalnummer  
Rettungsdienstnummer  
Tarifart  
Tarifikilometer  
Transportart

### KA 10

Geburtsdatum  
Patienten-Name, Vorname  
Postleitzahl  
Straßenangabe  
Wohnort

### KA 11

Anschrift  
Arbeitgeber  
Geburtsdatum  
Stammversicherter

### KA 12

Anweisender Arzt  
Kostenträgerangaben  
Medikamentenverbrauch  
ärztliche Maßnahmen  
Transport von - nach

### KA 15/16

Kostenträger-Angabe  
Rettungsdienstnummer  
Postfach  
Postleitzahl  
Straßenangabe  
Wohnort

## Kartenart 01 (für alle Fahrten erforderlich)

### Rettungsdienstnummer

11stellig

RETTUNGSDIENSTNUMMER										
KV			RW				Nummer			Monat
1	2	0	2	0	0	1	3	7	0	1

### Kreisverband

3stellige Schlüsselzahl lt. Bestand

### Rettungswache

1stellige Zahl lt. Bestand

### Nummer

Auftragsnummer (5stellig). Sie wird von der Rettungsleitstelle bzw. vom Kreisverband vergeben.

### Monat

Angabe des Abrechnungsmonats (2stellig) z. B. Januar = 01.

## Kostenträgerschlüssel (nur bei TP-Art 1 erforderlich)

Bei TP-Art 1 wird der Kostenträger stets zusammen mit der eingetragenen Tarifiziffer geprüft.

1. Der Kostenträger ist im Bestand gespeichert. Siehe aktuelles Kostenträgerschlüsselverzeichnis. 6stellige Schlüsselnummer ist einzusetzen.

Schlüssel KST Träger					
1	7	0	3	5	2
14					19

2. Der Kostenträger ist nicht im Bestand gespeichert. Name und Anschrift des Kostenträgers müssen mit Zusatzbeleg (KA 15/16) eingegeben werden (siehe Seite 93). Schlüsselzahl 900000 ist einzusetzen.

Schlüssel KST Träger					
9	0	0	0	0	0
14					19

3. Rechnung wird von Privat bezahlt (Selbstzahler)

- a) Patient und Zahlungspflichtiger sind identisch.

Schlüssel KST Träger					
0					
14					19

- b) Patient und Zahlungspflichtiger sind nicht identisch. (Anwendung nur bei Familienangehörigen) Name und Geburtsdatum des Zahlungspflichtigen müssen in KA 11 eingetragen werden. Die Anschrift des Zahlungspflichtigen muss mit Zusatzbeleg (KA 16) eingegeben werden, wenn sie von der des Patienten abweicht.

Schlüssel KST Träger					
0	1				
14					19

Patient und Zahlungspflichtiger sind nicht identisch, z. B. Erben, Vormund ect. Der Name und die Anschrift des Zahlungspflichtigen muss mit Zusatzbeleg (KA 15/16) eingegeben werden.

Schlüssel KST Träger					
0	2				
14					19

## Betankung

Wird nur dann ausgefüllt, wenn das Fahrzeug aufgetankt wurde. Literzahl immer aufrunden, z. B.: Es wurden 32,2 Ltr. getankt, eingetragen werden 033 Ltr. Treibstoffmengen über 300 Ltr. werden vom Programm abgewiesen.

Treibstoff		
0	3	3
20	21	22

## Personalnummer

(für alle Fahrten erforderlich)

Die Nummer ist 3stellig lt. Personalverzeichnis einzusetzen.

PERSONALNUMMER					
Sanitäter			Fahrer		
1	0	0	1	0	1
23		25	26		28

Die Personalnummer für ehrenamtliche Einsatzzeit ist entsprechend der Zugehörigkeit zur RK-Gemeinschaft einzutragen:

PERSONALNUMMER					
Sanitäter			Fahrer		
9	9	9	9	9	9
23		25	26		28

Sanitätskolonne; Sonstige: 999  
Frauenbereitschaft: 888  
Wasserwacht: 777

Bei Transportart 1 und 8 ist immer die Personalnummer für Sanitäter und Fahrer einzutragen.

Ist bei Dienst-, Werkstatt- und Leerfahrt das Fahrzeug nur mit dem Fahrer besetzt, erfolgt im Feld Sanitäter kein Eintrag.

## Fahrtbeginn / Fahrtende

(für alle Fahrten anzugeben)

Datumseintrag immer 2stellig. Der 1. des Monats wird 01 geschrieben usw. Kilometerstand rechtsbündig eintragen. Linksbündig ausnullen, z. B. km-Stand bei Fahrtbeginn 00884.

Uhrzeit beginnt bei 00.00 und endet bei 23.59. Die Uhrzeit muss immer 4stellig eingetragen werden.

FAHRTBEGINN

Tag	Kilometerstand	Uhrzeit
0 1	0 0 7 8 4	0 8 1 5
36 37 38	42 43	46

1. Fahrtbeginn liegt vor -, Fahrtende liegt nach Mitternacht. Hierbei unbedingt das neue Datum bei Fahrtende beachten.

FAHRTBEGINN

Tag	Kilometerstand	Uhrzeit
0 9	0 0 7 8 4	2 3 5 0
44 45 46	50 51	54

FAHRTENDE

Tag	Kilometerstand	Uhrzeit
1 0	0 0 7 9 8	0 0 4 5
55 56 57	61 62	65

2. Fahrdauer erstreckt sich über Monatsultimo: Die Zehnerstelle des Fahrtende-Tag ist mit „N“ zu versehen, in die Einerstelle ist die Tagesziffer einzutragen.

FAHRTBEGINN

Tag	Kilometerstand	Uhrzeit
3 1	0 0 7 8 4	2 2 3 0
36 37 38	42 43	46

FAHRTENDE

Tag	Kilometerstand	Uhrzeit
N 1	0 0 9 7 0	0 2 3 0
47 48 49	53 54	57

## Transportart

In diesem Feld muss immer eine Eintragung entsprechend der neben der Rubrik angeführten Kennzahlen erfolgen.

TRANSPORTART

1 = Krankentransport
2 = Dienstfahrt
3 = Werkstattfahrt
8 = Nichtverrechnungsfähiger KTP
9 = Leer-/Fehlfahrt

58

## Einsatzart

(für TP-Art 1 und 8 erforderlich)

Verbindlich sind die im Deckblatt der Transportbelegmappe aufgeführten Kennzahlen.

Bei Durchführung eines Krankentransportes muss immer ein Eintrag erfolgen. Bei Dienst-, Werkstatt- oder Leerfahrt ist kein Eintrag erforderlich.

EINSATZART

2 0
59 60

siehe Deckblatt

Beispiel:  
Notfalleinsatz - Verkehrsunfall ohne Notarzt

## Fahrzeug

Das Kfz-Kennzeichen ist immer anzugeben (vgl. Kfz-Auflistung). Die Landkreisbezeichnung wird weggelassen.

FAHRZEUG

KFZ-Kennzeichen
R K 2 1
61 66

z.B. Kfz. MB - RK 21 = RK 21

Bei Einsatz von Fremdfahrzeugen (Leihwagen, Katastrophenschutzfahrzeuge u. ä.) wird das Phantomkennzeichen X 1 eingetragen.

FAHRZEUG

KFZ-Kennzeichen
X 1
61 66

## Tarifkilometer

(bei TP-Art 1 immer erforderlich)

Bei allen Tarifen, denen eine Zeitberechnung (Bergwacht/Wasserwacht) zugrunde liegt, entsprechen die Angaben Zeiteinheiten (Std./Min.).

Tarifkilometer			
0	2	4	6
67			70

Tarifkilometer: Fahrzeugstandort (nächstgelegene, einsatzbereite Rettungswache) - Einsatzort - Zielort zurück zum Fahrzeugstandort. Bei Anschluss- oder Mehrfachpersonentransport werden die Tarifkilometer anteilmäßig reduziert.

## Mehrfachtransport

Wird ein Mehrfachtransport durchgeführt, so ist für jeden beförderten Patienten ein eigener Transportbeleg mit neuer Rettungsdienstnummer zu erstellen. Bei Mehrfachtransporten sind die Patienten in aufsteigender Reihenfolge zu nummerieren. Aus statistischen Gründen ist bei dem Patienten, der die längste Fahrtstrecke/Einsatzzeit hat, die Ziffer 1 einzutragen bzw. bei gleicher Fahrzeit Fahrkilometer beim 1. Patienten.

= Mehrfach-Transport	
73	

1. Patient Spalte 73 „1“
2. Patient Spalte 73 „2“
3. Patient Spalte 73 „3“ usw.

## Tarif

(für TP-Art 1 immer erforderlich)

Diese Eintragung ist zusammen mit den Tarifkilometern zur Ermittlung des Rechnungsbetrages erforderlich. Siehe auch Tarifiziffern der Benutzungsentgelte!

Tarif	
71	72

siehe Tabelle der Benutzungsentgelte

## Kartenart

Diese vorgedruckte Angabe dient lediglich zur EDV-mässigen Unterscheidung der verschiedenen Eingabebelege.

KA	
0	1
79	80

## Kartenart 10 (nur bei Transportart 1 erforderlich)

Die Textfelder sind deutlich lesbar mit Druckbuchstaben auszufüllen. Umlaute wie Ä, Ö, Ü sind mit AE, OE, UE anzugeben.

### Patienten Name, Vorname, Geburtsdatum

In beiden Feldern **muß** eine Eintragung erfolgen. Familienname immer zuerst eintragen.

1. Patientenname und Geburtsdatum sind bekannt.

Patienten Name, Vorname												Geburtsdatum											
H	A	U	S	M	A	N	N		K	A	R	L						2	1	0	9	4	8
13		15			20				25				30	32	33							38	

2. Geburtsdatum des Patienten ist unbekannt.

Patienten Name, Vorname												Geburtsdatum											
H	A	U	S	M	A	N	N		L	U	I	S	E					0	0	0	0	0	0
13		15			20				25				30	32	33							38	

Das Feld Geburtsdatum ist mit „Null“ auszufüllen. Ist nur das Geburtsjahr bekannt, ist die Jahreszahl einzutragen, die restlichen Felder sind linksbündig mit Null auszufüllen (z. B. 000045).

### Postleitzahl, Wohnort

Beide Felder sind auszufüllen.

Die Postleitzahl muss linksbündig beginnend, vierstellig eingetragen werden. Postleitzahlen kleiner „1000“ werden vom Programm abgewiesen.

Evtl. notwendige Abkürzungen von Ortsnamen müssen sinnvoll erscheinen.

Die Postleitzahl darf keinesfalls 0008 geschrieben werden, sondern muss entsprechend unserem Muster eingesetzt werden.

1. Anschrift lautet 8 München ....

Postleitzahl				Wohnort																		
8	0	0	0	M	U	E	N	C	H	E	N		4	0								
39		42	43	45					50				55								58	

### Auslandsadressen

Ausländische Postleitzahlen können eingetragen werden, wenn sie 4stellig - größer 999 sind, bzw. dem deutschen System entsprechen. Ist dies nicht der Fall, wird die Postleitzahl des Kreisverbandes eingesetzt. Die ausländische Postleitzahl wird in der Rubrik Wohnort oder Straße mit angegeben.

Die Angabe des Nationalitäts-Kennzeichens im Feld Wohnort oder Straße ist unbedingt erforderlich.

Postleitzahl				Wohnort																		
8	0	0	0	1	2	4	5	6	U	T	A	H	U	S	A							
39		42	43	45					50				55								58	

### Straßenangabe

Ein Eintrag in diesem Feld ist immer erforderlich. Ist keine Straßenangabe vorhanden, so muss mindestens eine Eintragung lt. Muster erfolgen.

Haus-Nr. = HS.NR.

Ohne Angabe O.A.

Straßenangabe															
H	S	.	N	R	.	1	4	A							
59						65		70				75			78

### Kartenart

Diese vorgedruckte Angabe dient lediglich zur EDV-mäßigen Unterscheidung der verschiedenen Eingabebelege

KA
10
79 80



## Kartenart 11 (nur bei TP-Art 1 erforderlich)

Etwaige Eintragungen werden wie bei Transportart 1 geprüft. Sie müssen daher deutlich lesbar in Druckbuchstaben eingetragen werden. Umlaute wie Ä, Ö, Ü sind mit AE, OE, UE anzugeben.

### Stammversicherter Name, Vorname, Geburtsdatum

Zwei Möglichkeiten sind zu unterscheiden:

1. Patient und Stammversicherter sind verschiedene Personen (z. B. Vater, Sohn etc.)

Stammversicherter Name, Vorname												Geburtsdatum									
K	L	E	I	N		F	R	A	N	Z						0	0	0	0	0	0
13		15				20			25				30		32	33					38

2. Patient und Stammversicherter sind identisch

Stammversicherter Name, Vorname												Geburtsdatum									
13		15				20			25				30		32	33					38

In diesem Fall ist kein Eintrag erforderlich.

### Arbeitgeber, Name, Bezeichnung, Firma

Feld 39 bis 78 ist eine zusammenhängende Rubrik, die aus Platzgründen zweispaltig gestaltet werden musste.

In der Zeile 1 muss unbedingt ein Eintrag erfolgen. Sind keine Angaben über den Arbeitgeber, bzw. das Versicherungsverhältnis (Rentner) zu erhalten, ist - ohne Angabe - einzusetzen. Bei US Soldaten wird hier die Einheit, Dienstgrad, Sozialvers.- u. APO-Nr. vermerkt.

Arbeitgeber Name, Bezeichnung, Firma												Zeile 1							
S	T	A	E	D	T	I	S	C	H	E		S	P	A	R	K	A	S	S
39		42	43		45			50				55							58

  

Anschrift												Zeile 2							
E		M	U	E	N	C	H	E	N										
59				65				70					75						78

### Kartenart

Diese vorgedruckte Angabe dient lediglich zur EDV-mäßigen Unterscheidung der verschiedenen Eingabebelege

KA
1   1
79 80



## Kartenart 12 (für alle Fahrten erforderlich)

Die Textfelder sind deutlich lesbar in Druckbuchstaben auszufüllen. Umlaute wie Ä, Ö, Ü sind mit AE, QE, UE anzugeben.

### Transport von

In diesem Feld muss immer ein Eintrag erfolgen. Sinnvolle und allgemeinverständliche Abkürzungen sind zulässig.

Transport von													
S	P	O	R	T	P	L	•	F	C	B	A	Y	•
13	15					20		25		29			

### Transport nach

Auch in diesem Feld muss immer ein Eintrag erfolgen. Sinnvolle und allgemeinverständliche Abkürzungen sind zulässig.

Transport nach													
K	K	H	S	•	D	A	H						
30	32			37		42		46					

### Anweisender Arzt, Name

Ein Eintrag muss immer erfolgen. Bei Transport 1 und 8 wird der Name des Arztes bzw. Krankenhauses eingetragen, von dem der Transport veranlasst bzw. der Patient angenommen wurde.

Anweisender Arzt, Name													
D	R	•	H	U	B	E	R						
62			67			72		76					

### Medikamentenverbrauch / ärztl. Maßnahmen

Medikamentenverbrauch ärztliche Maßnahmen:

Bei Notarzteinsätzen hat immer ein Eintrag zu erfolgen. Eine EDV-Auswertung wird nicht vorgenommen. Der Eintrag dient lediglich interner Bedarfsplanung für San.-Material usw.

### Kostenträger-Angaben, Name, PLZ, Anschrift, Zusatzangaben

Diese Zeile dient ausschließlich internen Vermerken und hat für die EDV keinerlei Bedeutung.

### Kartenart

Diese vorgedruckte Angabe dient lediglich zur EDV-mäßigen Unterscheidung der verschiedenen Eingabebelege

KA
1   2
79    80

**Kartenart 15/16 (nur bei KT-Schlüssel 900000,01 und 02 erforderlich)**

Die Kartenarten 15/16 sind erforderlich um die Anschriften der Kostenträger (gesetzlich, privat) zu erfassen, die nicht im Kostenträgerbestand gespeichert sind.

Der angegebene Kostenträgerschlüssel muss mit dem in Kartenart 01 vorgegebenen Kostenträger übereinstimmen.

### Beispiel:

1. Anschrift der Krankenkasse ist nicht im Bestand (900000).

RETTUNGSDIENSTNUMMER																		
KV		RW	Nummer				Monat				Schlüssel KST-Träger							
1	2	0	2	0	0	0	5	6	0	8			9	0	0	0	0	0
1	3	4	5	6			9	10	11	12	13	14					19	

In der Rubrik Kostenträger-Angabe/Name ist der Sitz der Kasse mit anzugeben, z. B. AOK Andernach. Im allgemeinen genügen verständliche Abkürzungen.

Kostenträger-Angabe/Name												KA																																																	
AOK   A   N   D   E   R   N   A   C   H												15																																																	
19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80

Wenn in den Feldern Straßenangaben und Postfach Eintragungen erfolgen, wird nur die Nummer des Postfachs in den EDV-Bestand übernommen. Ist weder Straße noch Postfach bekannt, wird im Feld Straßenangabe „Postfach“ eingesetzt.

Postleitzahl Wohnort

5 4 7 0 A N D E R N A C H

19 20 22 23 25 30 35 38 40 41

Straßenangabe

42 45 50 55 60 65 66

Postfach KA

2 3 4 16

72 79 80

2. Rechnung wird vom Stammversicherten beglichen (01).

RETTUNGSDIENSTNUMMER																	
KV		RW		Nummer				Monat		Schlüssel KST Träger							
1	2	0	2	0	0	2	4	1	0	8	0	1					
1	3	4	5	6		9	10	11	12	13	14						18

  

Kostenträger-Angabe/Name																	
19	20					25				30						40	
																45	
																48	

In der Rubrik „Kostenträger-Angabe/Name“ ist kein Eintrag erforderlich. Hier wird vom Programm der Name des Stammversicherten übernommen. Die Felder 79/80 der KA 15 sind zu streichen.

Postleitzahl Wohnort

8 0 0 0 M U E N C H E N 4 0

19 20 22 23 25 30 35 38 40 41

Straßenangabe

L E O P O L D S T R • 2 3

42 45 50 55 60 65 66

Postfach

KA 16

72 79 80

3. Rechnung wird von dritten Personen (Erben etc.) beglichen (02).

RETTUNGSDIENSTNUMMER																	
KV		RW		Nummer								Monat		Schlüssel KST Träger			
1	2	0	2	0	0	7	3	3	0	7			0	2			
1	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14							18

  

Kostenträger-Angabe/Name																	
M	U	S	T	E	R					H	E	I	N	Z			
19	20				25				30								48

  

KA	
1	5
79	80

Postleitzahl				Wohnort												
8	9	0	0	A	U	G	S	B	U	R	G					
19	20			22	23			25				30			35	38

  

Straßenangabe																	
S	C	H	I	L	L	E	R	S	T	R	•	1	2				
42			45					50				55			60		65

  

Postfach				KA	
				1	6
67			72	79	80

Für Postleitzahl- und Wohnortangaben gelten analog die Hinweise zur Kartenart 10