Verfahrensbeschreibung für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 23 c Abs. 2 und 3 SGB IV

Stand:	23.04.2015
Gültig ab:	01.01.2016
Version:	8.0

Inhaltsverzeichnis

1 Grundsätzliches ... 3
2 Verfahren bei den Arbeitgebern ... 4
2.1 Allgemeines ... 4
2.2 Voraussetzungen beim Arbeitgeber ... 4
2.2.1 Allgemeines ... 4
2.2.2 Datenübermittlung ... 4
2.2.3 Datenannahmestelle für Mitteilungen zu Entgeltersatzleistungen ... 5
2.2.4 Besonderheiten bei Leistungen der Unfallversicherungsträger ... 5
2.2.5 Verwendungsregeln für die Anfrage von Vorerkrankungszeiten ... 5
2.2.6 Verwendungsregeln für die Anfrage „Ende Entgeltersatzleistung“ ... 5
2.2.7 Stornierung von Meldungen, Korrektur fehlerhaft übermittelter Daten ... 6
2.2.8 Umgang mit den von der Datenannahmestelle abgewiesenen Datensätzen ... 6
2.2.9 Testverfahren ... 6
2.3 Aufbau und Prüfung der Meldedaten ... 7
2.3.1 Mindestumfang der Prüfungen ... 7
2.3.2 Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“ ... 7
3 Verfahren bei den Sozialversicherungsträgern ... 8
3.1 Allgemeines ... 8
3.2 Prüfung der Meldedaten ... 8
3.2.1 Allgemeines ... 8
3.2.2 Verteilung der Meldedaten ... 8
3.3 Fehlerbehandlung ... 8
3.3.1 Fehlerhafte Datensätze ... 8
3.3.2 Datenabgleich ... 9
3.4 Meldungen, die von den Sozialversicherungsträgern erstellt werden ... 9
3.4.1 Verwendungsregeln für die Antwort auf Vorerkrankungsanfragen ... 9
3.4.2 Verwendungsregeln für die Rückübermittlung „Ende Entgeltersatzleistung“ ... 9
4 Anlagen ... 10

1 Grundsätzliches

GKV-Spitzenverband, Berlin

Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V., Berlin

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Kassel

Der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Bundesagentur für Arbeit, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, sowie die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, haben die „Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 23c Abs. 2 SGB IV“ überarbeitet. Die gemeinsamen Grundsätze sind nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft mit Schreiben vom 10.06.2015 genehmigt worden.

Die Teilnahme am Datenaustausch Entgeltersatzleistungen ist für die Arbeitgeber und Sozialversicherungsträger verpflichtend.

Die Entgeltbescheinigungen und Meldungen dürfen nur durch eine gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder systemgeprüften Ausfüllhilfen abgegeben werden.

Es wurde vereinbart, dass die Datenannahmestellen der Krankenkassen als Annahme- und Weiterleitungsstellen für alle per Datenaustausch übertragenen Entgeltbescheinigungen und Mitteilungen fungieren.

2 Verfahren bei den Arbeitgebern

2.1 Allgemeines

Grundlage für den Datenaustausch nach § 23c Abs. 2 SGB IV zwischen den Arbeitgebern und den Datenannahmestellen sind neben den gesetzlichen Regelungen die „Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen (§ 23c Abs. 2 SGB IV)“. Der § 23c Abs. 2 SGB IV gilt nicht für die Gewährung von Krankengeld bei einer Spende von Organen oder Geweben nach § 44a SGB V und für das Pflegeunterstützungsgeld nach § 44a SGB XI.

Neben den persönlichen Daten des Versicherten, die stets anzugeben sind, ist insbesondere die Angabe der Versicherungsnummer und der Betriebsnummer wichtig, da diese für die maschinelle Zuordnung der Entgeltdaten benötigt werden. Als gültige Versicherungsnummer ist die von der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) vergebene Rentenversicherungsnummer anzugeben.

2.2 Voraussetzungen beim Arbeitgeber

2.2.1 Allgemeines

Meldungen dürfen nur durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen bzw. Ausfüllhilfen abgegeben werden.

Voraussetzung für die Erstattung von Meldungen aus systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen (Programme mit Zertifikat) ist insbesondere, dass die Daten über die Angaben zum Versicherten und die Höhe der Entgelte aus maschinell geführten Lohn- und Gehaltsunterlagen hervorgehen und erstellt werden.

2.2.2 Datenübermittlung

Für die Datenübermittlung zwischen Arbeitgebern und Datenannahmestellen ist der fachliche Datensatz DSLW – Leistungswesen mit den zugehörenden Datenbausteinen zu verwenden.

Überdies sind für die Datenübermittlung die Maßgaben der Gemeinsamen Grundsätze für die Kommunikationsdaten gemäß § 28b Abs. 1 Nr. 4 SGB IV, sowie die Gemeinsamen Grundsätze Technik gemäß § 95 SGB IV zu beachten.

Die Datensätze sind entsprechend der Anlage 1 dieser Grundsätze aufzubauen und zu übermitteln.

2.2.3 Datenannahmestelle für Mitteilungen zu Entgeltersatzleistungen

Die Daten sind an die Datenannahmestelle der Krankenkassen zu übermitteln, bei der der Arbeitnehmer versichert ist. Dies gilt auch dann, wenn die Datensätze für die Träger der Rentenversicherung, Unfallversicherung oder die Bundesagentur für Arbeit bestimmt sind. Sofern der Arbeitnehmer bei keiner gesetzlichen Krankenkasse versichert ist (z. B. privat krankenversicherte Arbeitnehmer), wird die Bescheinigung nach Wahl des Arbeitgebers an eine Datenannahmestelle einer gesetzlichen Krankenkasse übermittelt. Die Datenannahmestellen der gesetzlichen Krankenkassen sind in der Anlage 17 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ vom 15.07.1998 in der jeweils geltenden Fassung aufgeführt.

2.2.4 Besonderheiten bei Leistungen der Unfallversicherungsträger

Sofern die Unfallversicherungsträger Leistungen selbst berechnen, weil diese nicht durch den Generalauftrag an die Krankenkassen abgedeckt sind, erhalten die Arbeitgeber vom jeweiligen Träger der Unfallversicherung ein Hinweisschreiben, das alle Angaben, die zur Erstattung des Datensatzes notwendig sind, enthält. Hiervon können Verletztengeld, Übergangsgeld und Kinderpflege-Verletztengeld betroffen sein.

2.2.5 Verwendungsregeln für die Anfrage von Vorerkrankungszeiten

Die Vorerkrankungsanfrage („ABGABEGRUND“ = 41) des Arbeitgebers darf bei dem Sozialversicherungsträger nur erfolgen, wenn in den letzten 6 Monaten vor Beginn der aktuellen Arbeitsunfähigkeit mindestens eine bescheinigte Arbeitsunfähigkeit beim Arbeitgeber vorliegt. Für die Anfrage von Vorerkrankungszeiten ist der Datenbaustein Vorerkrankungszeiten (DBVO) zu verwenden. Dabei sind vom Arbeitgeber die Datenfelder in den Stellen 001-013 und 023-040 zu verwenden.

2.2.6 Verwendungsregeln für die Anfrage „Ende Entgeltersatzleistung“

Die Anfrage über das Ende der Entgeltersatzleistung („ABGABEGRUND“ = 42) des Arbeitgebers darf bei dem Sozialversicherungsträger nur erfolgen, wenn der Arbeitgeber diese Information benötigt um eine Überzahlung von Arbeitsentgelt zu vermeiden oder eine Meldung zur Sozialversicherung erstellen zu können. Für diese Anfrage ist der Datenbaustein Ende Entgeltersatzleitung (DBEE) zu verwenden. Dabei sind vom Arbeitgeber die Datenfelder in den Stellen 001-012 zu verwenden.

2.2.7 Stornierung von Meldungen, Korrektur fehlerhaft übermittelter Daten

Datensätze sind vom Arbeitgeber zu stornieren, wenn dieser von sich aus feststellt, dass er inhaltlich falsche Daten geliefert hat (unzutreffende Angaben) oder wenn sie nicht zu erstatten waren. Bei unzutreffenden Angaben erstellt der Arbeitgeber den bereits übermittelten Datensatz erneut mit dem Stornierungsmerkmal und zusätzlich den neuen Datensatz mit den richtigen Werten.

Vor der maschinellen Übermittlung von Mitteilungen ist von den Arbeitgebern programmseitig sicherzustellen, dass erstellte aber noch nicht übermittelte Datensätze, die bereits wieder programmintern storniert wurden, also in sich überholt sind, nicht an die Datenannahmestelle der zuständigen Krankenkasse geliefert werden.

Bei Stornierung einer bereits übermittelten Meldung ist der DSLW mit den ursprünglich übermittelten Daten, mit Ausnahme der Datenbausteine DBAP und DBID, der bereits abgegebenen Meldung und dem Kennzeichen „Stornierung“ zu übermitteln. Im DSLW sind die Daten im Feld „DATUM-ERSTELLUNG“ und ggf. im Feld „BBNR-ABSENDER“ bzw. im Feld „BBNR-EMPFAENGER“ zu aktualisieren.

Eine Stornierung ist nicht vorzunehmen, sofern sich die Änderung ausschließlich auf die in den Bausteinen DBAP oder DBID enthaltenen Daten bezieht.

Bei Stornierungen von Mitteilungen, die vor dem 01.01.2016 in der Version 07 übermittelt wurden, sind die ursprünglich übermittelten Daten in der Version 08 zu übermitteln. Derartige Stornierungsmeldungen sind insoweit vor der Übermittlung zu konvertieren.

2.2.8 Umgang mit den von der Datenannahmestelle abgewiesenen Datensätzen

Werden Mängel nach den Fehlerprüfungen der Anlage 1 festgestellt, die eine ordnungsmäßige Übernahme der Daten beeinträchtigen, wird die Übernahme der Daten durch die Datenannahmestelle ganz oder teilweise abgelehnt. Abgewiesene Datensätze sind nicht zu stornieren. Eine erneute Übermittlung der zurückgewiesenen und korrigierten Daten ist unverzüglich vorzunehmen.

2.2.9 Testverfahren

Die notwendigen Tests nach Neuerstellung/Änderungen, der für die Abgabe der Entgeltbescheinigung verwendeten Entgeltabrechnungsprogramme, sind ausschließlich dem Ersteller der Software vorbehalten. Endanwender/Arbeitgeber haben keine Möglichkeit Tests durchzuführen.

2.3 Aufbau und Prüfung der Meldedaten

2.3.1 Mindestumfang der Prüfungen

Für die Übermittlung der Meldungen haben die Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger Datenprüfungen festgelegt, die vor der Datenübermittlung an die Annahmestellen der Bundesagentur für Arbeit, der Deutschen Rentenversicherung Bund (DSRV) und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung bei den Datenannahmestellen der Krankenkassen vorzunehmen sind.

Die Sozialversicherungsträger prüfen die Datensätze nach den gleichen Kriterien wie die Datenannahmestellen (siehe Anlage 1).

Der Inhalt der Datenprüfungen ergibt sich im Einzelnen aus den nachfolgenden Beschreibungen sowie den Beschreibungen der Feldprüfungen (siehe Anlage 1) im fachlichen Datensatz DSLW und den Datenbausteinen

- DBNA – Name
- DBAN – Anschrift
- DBAL – Allgemeines
- DBAE – Arbeitsentgelt
- DBZA – Arbeitszeit
- DBEE – Ende Entgeltersatzleistung
- DBAW – Abwesenheitszeiten ohne Arbeitsentgelt
- DBFR – Angaben zur Freistellung bei Erkrankung/Verletzung des Kindes
- DBUN – Arbeits-/Schul-/Kindergartenunfall
- DBMU – Entgeltbescheinigung zur Berechnung von Mutterschaftsgeld
- DBVO – Vorerkrankungszeiten
- DBBE – Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen (§ 23c SGB IV)
- DBLT – Zusatzdaten für die Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur Teilhabe
- DBSF – Zusatzdaten für die Berechnung der Entgeltersatzleistungen für Seeleute
- DBTK – Zusatzdaten für die Berechnung der Entgeltersatzleistungen bei Bezug
- von Transfer-Kurzarbeitergeld
- DBAP – Ansprechpartner
- DBID – Identifikationsdaten

2.3.2 Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“

Die Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Bescheinigungen der Entgeltersatzleistungen ergeben sich aus der Anlage 2 der Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen (§ 23c Abs. 2 und 3 SGB IV) und sind in Kombination mit den Datenbausteinen entsprechend der Anlage 3 der Verfahrensbeschreibung zu verwenden.

3 Verfahren bei den Sozialversicherungsträgern

3.1 Allgemeines

Die Sozialversicherungsträger erhalten von den Arbeitgebern für deren Beschäftigte (gilt auch für Beschäftigte, die die jeweilige Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreiten, Privatkrankenversicherte und geringfügig Beschäftigte bzw. kurzfristig Beschäftigte) die notwendigen Entgeltbescheinigungen, die durch Datenübertragung an die Datenannahmestellen der Krankenkassen zu übermitteln sind.

3.2 Prüfung der Meldedaten

3.2.1 Allgemeines

Die Datenannahmestellen prüfen die übermittelten Daten. Der Inhalt der Fehlerprüfungen ergibt sich im Einzelnen aus der Anlage 1.

3.2.2 Verteilung der Meldedaten

Die Datensätze sind von der Datenannahmestelle an die zuständigen Sozialversicherungsträger zu übermitteln. Vor der Datenübermittlung sind die Daten zu prüfen. Fehlerhafte Datensätze sind nicht an die zuständigen Sozialversicherungsträger weiterzuleiten.

3.3 Fehlerbehandlung

3.3.1 Fehlerhafte Datensätze

Ergeben sich aus der Prüfung der Datensätze Fehler, ist der Absender der Datei entsprechend zu unterrichten und aufzufordern, die Fehler zu korrigieren und anschließend die Datensätze erneut zu erstatten.

3.3.2 Datenabgleich

Zur Verfahrenssicherheit werden die Daten aus der maschinellen Entgeltbescheinigung des Arbeitgebers mit dem Datenbestand des zuständigen Sozialversicherungsträgers (u. a. Zeiten der Arbeitsunfähigkeit) abgeglichen. Abweichungen werden ggf. bilateral zwischen dem Sozialversicherungsträger und dem Arbeitgeber geklärt.

3.4 Meldungen, die von den Sozialversicherungsträgern erstellt werden

Von den Sozialversicherungsträgern sind die nachfolgend aufgeführten Datenbausteine an den Arbeitgeber zu übermitteln:

- DBVO – Vorerkrankungszeiten
- DBHE – Höhe der Entgeltersatzleistung
- DBEE – Ende Entgeltersatzleistung
- DBAP – Ansprechpartner
- DBID – Identifikationsdaten
- DBFE – Fehler

Veränderungen in den Mitteilungen werden ggf. bilateral zwischen dem Sozialversicherungsträger und dem Arbeitgeber geklärt.

3.4.1 Verwendungsregeln für die Antwort auf Vorerkrankungsanfragen

Für die Antwort auf Vorerkrankungsanfragen („ABGABEGRUND“ = 61) ist der Datenbaustein Vorerkrankungszeiten (DBVO) zu verwenden. Die ursprünglich übermittelten Daten des Arbeitgebers (Vorerkrankungsanfrage-DBVO) sind bei der Antwort des Sozialversicherungsträgers unverändert mit zu übermitteln und ggf. um weitere anrechenbare Vorerkrankungszeiten zu ergänzen. Zu jeder, vom Arbeitgeber übermittelten Arbeitsunfähigkeit ist vom Sozialversicherungsträger das Kennzeichen Arbeitsunfähigkeit („KZ-AU“) anzugeben; bei teilweiser Anrechnung sind zusätzlich die Felder „TEIL-ANR-AU-BEGINN“ und „TEIL-ANR-AU-ENDE“ zu füllen.

3.4.2 Verwendungsregeln für die Rückübermittlung „Ende Entgeltersatzleistung“

Für die Antwort auf die Anfrage des Arbeitgebers über das Ende der Entgeltersatzleistung („ABGABEGRUND“ = 62) ist der Datenbaustein Ende Entgeltersatzleitung (DBEE) zu verwenden. Die ursprünglich übermittelten Daten des Arbeitgebers (Ende Entgeltersatzleitung-DBEE) sind bei der Antwort des Sozialversicherungsträgers unverändert mit zu übermitteln und ggf. um den abweichenden Beginn der Entgeltersatzleitung zu ergänzen. Zu jeder Anfrage des Arbeitgebers ist vom Sozialversicherungsträger das Ende der Entgeltersatzleistung (EEL-ENDE) und der Beendigungsgrund (GRUNDBEENDEEL) anzugeben.

4 Anlagen

1. Datensätze und Datenbausteine Datenaustausch Entgeltersatzleistungen
2. Fehlerkatalog mit Lang- und Kurztexten
3. Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im Datensatz DSLW mit den Datenbausteinen
4. Fachlicher Inhalt der Datensätze- und Bausteine
5. Beispiele zum fachlichen Inhalt