

GKV-Spitzenverband, Berlin*

Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Kassel

Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V., Berlin

Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

12.02.2009

**Verfahrensbeschreibung
für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des
Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 23c Abs. 2 SGB IV
vom 12.02.2009**

Der GKV-Spitzenverband, der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Spitzenverbände der Unfallversicherungsträger sowie die Bundesagentur für Arbeit haben die „Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 23c Abs. 2 SGB IV“ aufgestellt. Die gemeinsamen Grundsätze sind nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit mit Schreiben vom 27.10.2008 genehmigt worden.

Die Teilnahme am Datenaustausch Entgeltersatzleistungen ist für die Arbeitgeber zunächst optional. Die Sozialversicherungsträger sind – mit Ausnahme der Bundesagentur für Arbeit – allerdings verpflichtet, den teilnehmenden Arbeitgebern die Mitteilungen zu Entgeltersatzleistungen elektronisch zu übermitteln.

Mit Wirkung vom 01.01.2011 wird der Datenaustausch Entgeltersatzleistungen auch für die Arbeitgeber verpflichtend (vgl. Artikel 21 Abs. 11 in Verb. mit Artikel 1 Nr. 13 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa des Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 19.12.2007 [BGBl I. Nr. 67 S. 3024]).

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.

* Dem GKV-Spitzenverband wurden durch das 2. Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 21.12.2008 die Aufgaben nach § 23c Abs. 2 Satz 3 SGB IV mit Wirkung seit 01.01.2009 übertragen. Vor diesem Hintergrund wurde diese Verfahrensbeschreibung maßgeblich von den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene entwickelt.

Inhalt

1	Verfahren bei den Arbeitgebern	3
1.0	Allgemeines	3
1.1	Voraussetzungen beim Arbeitgeber	3
1.1.1	Allgemeines	3
1.1.2	Datenübermittlung	3
1.1.3	Datenannahmestelle für Mitteilungen zu Entgeltersatzleistungen	3
1.1.4	Verwendungsregeln für die Datensätze und Datenbausteine	4
1.1.5	Stornierung von Meldungen, Korrektur fehlerhaft übermittelter Daten	4
1.1.6	Umgang mit den von der Datenannahmestelle abgewiesenen Datensätzen	4
1.1.7	Datensicherung	4
1.2	Aufbau und Prüfung der Meldedaten	4
1.2.1	Mindestumfang der Prüfungen	4
1.2.2	Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“	5
2.	Verfahren bei den Sozialversicherungsträgern	5
2.1	Allgemeines	5
2.2	Prüfung der Meldedaten	6
2.2.1	Allgemeines	6
2.2.2	Verteilung der Meldedaten	6
2.3	Fehlerbehandlung	6
2.3.1	Fehlerhafte Dateien	6
2.3.2	Fehlerhafte Datensätze	6
2.4	Meldungen, die von den Sozialversicherungsträgern erstellt werden	6
	Anlagen	7
	Anhang	7

1 Verfahren bei den Arbeitgebern

1.0 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)“.

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 Entgeltaten benötigt werden. Als gültige Versicherungsnummer ist die von der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) vergebene Rentenversicherungsnummer anzugeben.

1.1 Voraussetzungen beim Arbeitgeber

1.1.1 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.

1.1.2 Datenübermittlung

Für die Datenübermittlung zwischen Arbeitgebern und Datenannahmestellen sind die Datensätze DSKO - Kommunikation und DSLW – Leistungswesen mit den zugehörigen Datenbausteinen zu verwenden.

Für die Datenübermittlung ist das in den „Gemeinsamen Grundsätzen für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 23c Abs. 2 SGB IV“ vorgeschriebene Datenübertragungsverfahren zu nutzen (vgl. Anhang). Die Datensätze sind entsprechend der Anlage 1 dieser Grundsätze aufzubauen und zu übermitteln.

1.1.3 Datenannahmestelle für Mitteilungen zu Entgeltersatzleistungen

Die Daten sind an die Datenannahmestelle der zuständigen Krankenkasse zu übermitteln. Sind Datensätze für die Träger der Rentenversicherung, Unfallversicherung oder der Bundesagentur für Arbeit bestimmt, so sind diese vom Arbeitgeber an die Datenannahmestelle der zuständigen Krankenkasse abzugeben (vgl. Anlage 17 zum gemeinsamen Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ vom 15.07.1998 in der jeweils gültigen Fassung). Sofern keine zuständige Krankenkasse vorhanden ist (z.B. privat Krankenversicherte), wird die Bescheinigung an eine

Datenannahmestelle nach Wahl des Arbeitgebers einer gesetzlichen Krankenkasse übermittelt.

1.1.4 Verwendungsregeln für die Datensätze und Datenbausteine

Der Datensatz Kommunikation (DSKO) muss als zweiter Datensatz direkt nach dem Vorlaufsatz (VOSZ) an die Datenannahmestelle übermittelt werden. Der DSKO wird vor der Abgabe an die anderen Sozialversicherungsträger (Träger der Rentenversicherung, Träger der Unfallversicherung) von der Annahmestelle abgetrennt. Die Reihenfolge der Datenbausteine muss identisch sein mit der Reihenfolge der Merkmale im Datensatz DSLW. Als letzter Datensatz folgt der Nachlaufsatz (NCSZ).

1.1.5 Stornierung von Meldungen, Korrektur fehlerhaft übermittelter Daten

Datensätze sind zu stornieren, wenn der Arbeitgeber 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.

Bei Stornierung einer bereits erstatteten Meldung ist der Datensatz DSLW mit den ursprünglich gemeldeten Daten zu übermitteln.

1.1.6 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. Eine erneute Übermittlung der zurückgewiesenen und korrigierten Daten ist unverzüglich vorzunehmen.

1.1.7 Datensicherung

Änderungen in den für die Abgabe der Entgeltbescheinigungen verwendeten Entgeltabrechnungsprogrammen sind von dem Ersteller der Software zu dokumentieren. Die Dokumentation ist sechs Jahre aufzubewahren.

Die für die Datenübermittlung bestimmten Programme sind nach jeder Änderung vor der ersten Benutzung zu prüfen; hierbei ist ein Protokoll zu erstellen, das ebenfalls sechs Jahre aufzubewahren ist.

1.2 Aufbau und Prüfung der Meldedaten

1.2.1 Mindestumfang der Prüfungen

Für die Übermittlung der Meldungen haben die Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger Datenprüfungen festgelegt, die vor der Datenübermittlung an die Annahmestel-

len 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 Datensatz DSLW und den Datenbausteinen

- DBNA – Name
- DBAN – Anschrift
- DBAL – Allgemeines
- DBAE – Arbeitsentgelt
- DBZA – Arbeitszeit
- DBZE – Arbeitszeit bei Erkrankung/Verletzung des Kindes
- DBFZ – Fehlzeiten ohne Arbeitsentgelt
- DBFR – Angaben zur Freistellung bei Erkrankung/Verletzung des Kindes
- DBUN – Arbeits-/Schul-/Kindergartenunfall
- DBMU – Entgeltbescheinigung zur Berechnung von Mutterschaftsgeld
- DBAV – Anforderung Vorerkrankungsmitteilung
- DBBE – Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen (§ 23c SGB IV)
- DBLT – Zusatzdaten für die Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur Teilhabe
- DBSE – Zusatzdaten für die Berechnung der Entgeltersatzleistungen für Seeleute

1.2.2 Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“

Die Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Bescheinigungen der Entgeltersatzleistungen ergeben sich aus dem Anhang Anlage 2 und sind in Kombination mit den Datenbausteinen entsprechend der Anlage 3 zu verwenden.

2. Verfahren bei den Sozialversicherungsträgern

2.1 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.

Die Datenannahmestelle prüft anhand des Datensatzes Kommunikation (DSKO), ob der Arbeitgeber ein systemuntersuchtes Entgeltabrechnungsprogramm (Programm mit Zertifikat) bzw. eine systemuntersuchte Ausfüllhilfe einsetzt.

2.2 Prüfung der Meldedaten

2.2.1 Allgemeines

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

2.2.2 Verteilung der Meldedaten

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

2.3 Fehlerbehandlung

2.3.1 Fehlerhafte Dateien

Die Prüfung der Dateien erstreckt sich auf den Dateiaufbau sowie den Inhalt des Vorlauf- und Nachlaufsatzes. Werden dabei Mängel festgestellt, die die ordnungsmäßige Übernahme der Daten beeinträchtigen, ist die Datei unverarbeitet zurückzuweisen.

2.3.2 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 Meldungen erneut zu erstatten.

2.4 Meldungen, die von den Sozialversicherungsträgern erstellt werden

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

- DBVO – Vorerkrankungszeiten (nur Krankenkasse)
- DBHE – Höhe der Entgeltersatzleistung
- DBFE – Fehler

Der Inhalt der Datenprüfungen ergibt sich im Einzelnen aus den Beschreibungen der Feldprüfungen (siehe Anlage 1).

Anlagen

1. Datensätze und Datenbausteine Datenaustausch Entgeltersatzleistungen
2. Fehlerkatalog
3. Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im Datensatz DSLW mit den Datenbausteinen

Anhang

Gemeinsame Grundsätze für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen (§ 23c Abs. 2 SGB IV)

Anlagen zum Anhang

1. Datensätze und Datenbausteine
2. Schlüsselzahlen für die Abgabegründe
3. Schlüsselzahlen für Fehlzeiten vor Beginn der Schutzfrist