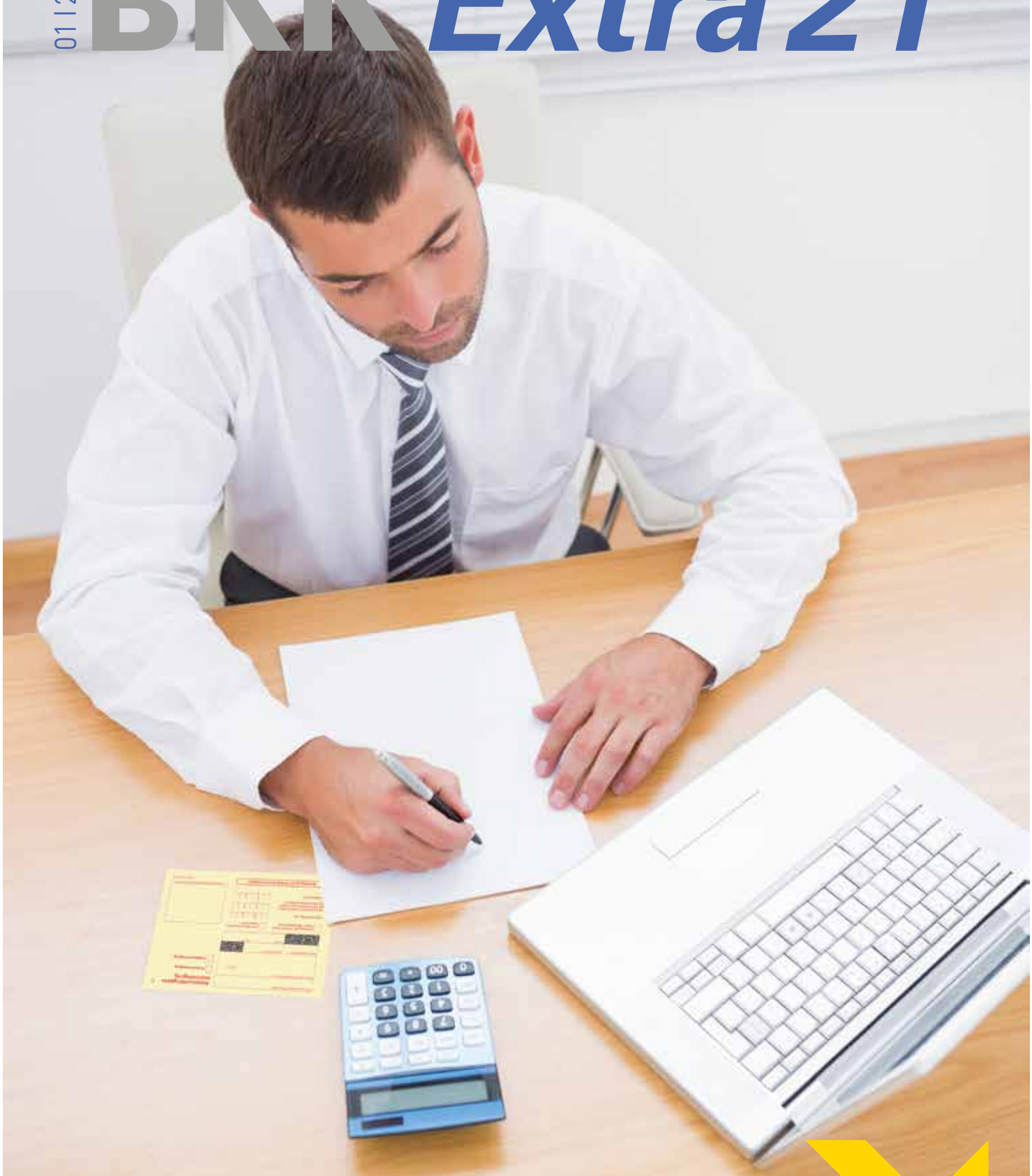


01 | 2018

BKK *Extra 21*



**DATENAUSTAUSCH
ENTGELTERSATZLEISTUNGEN**



Der Datenaustausch für Entgeltersatzleistungen – ein umfangreiches, aber in der Praxis etabliertes Austauschverfahren

Daten zur Berechnung der Entgeltersatzleistungen müssen seit jeher von den Arbeitgebern an die Krankenkassen übermittelt werden. Die ehemaligen Verdienstbescheinigungen sind daher in allen Personalabteilungen bekannt und aufgrund ihres Umfangs teilweise gefürchtet. Die nunmehr seit Jahren verpflichtend vorgesehene Übermittlung der Inhalte der früheren Verdienstbescheinigung im Datenaustausch für Entgeltersatzleistungen stellt daher auch immer wieder eine Herausforderung für alle Verfahrensbeteiligten dar.

Auf Basis der bisherigen praktischen Erfahrungen der Verfahrensbeteiligten wird das Verfahren regelmäßig verändert und der Datensatz bzw. die gemeinsamen Absprachen in diesem Zusammenhang optimiert sowie an gesetzliche Änderungen angepasst. Ziel ist es, Missverständnisse und unnötige bürokratische Belastungen auf ein Mindestmaß zu reduzieren oder sogar – sofern möglich – komplett zu vermeiden. Zum 1. Januar 2018 wurde der Datenaustausch für Entgeltersatzleistungen erneut optimiert und wird nunmehr in der Version 9 umgesetzt.

In dieser Extra-Ausgabe stellen wir Ihnen den Datenaustausch mit den Krankenkassen und insbesondere die darin geforderten Angaben vor. Zusätzlich erläutern wir Ihnen die Hintergründe für die Informationen und schaffen Transparenz über zwischen den Verfahrensbeteiligten getroffene Verfahrensabsprachen.

Sollten Sie zu diesem Themenbereich Fragen haben, wenden Sie sich bitte an uns.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre BKK

Auf ein Wort	3	2	Obligatorische Datenbausteine	19	2.1.13	Modifikations-Identifizier des geprüften Softwareproduktes	21	
1	Allgemeines	12						
1.1	Geschichte des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen (DTA EEL)	12	2.1	Datensatz Leistungswesen (DSLW)	19	2.1.14	Datum der Weiterleitung durch die Datenannahmestelle	21
1.2	Datensatz	12	2.1.1	Verfahren	19	2.1.15	Betriebsnummer der zuständigen Krankenkasse	22
1.3	Aufgabe und Ziel	13	2.1.2	Betriebsnummer des Erstellers	19	2.1.16	Betriebsnummer der Abrechnungsstelle	22
1.4	Rechtlicher Hintergrund zur Erhebung und Speicherung der Daten	14	2.1.3	Betriebsnummer des Empfängers	19	2.1.17	Rückmeldung der Entgeltersatzleistung	22
1.5	Rechtlicher Hintergrund zur Berechnung und Zahlung von Entgeltersatzleistungen	14	2.1.4	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes	20	2.1.18	Grund der Abgabe	22
1.6	Übermittlungsverpflichtungen der Arbeitgeber	14	2.1.5	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes	20	2.1.18.1	Abgabegrund „99“	22
1.7	Übermittlungsverpflichtung der Krankenkassen	15	2.1.6	Kennzeichnung für fehlerhafte Datensätze	20	2.1.18.2	Besonderheit Kinderkrankengeld für schwersterkrankte Kinder	23
1.8	Kontinuität der Bemessungsgrundlage	15	2.1.7	Anzahl der Fehler des Datensatzes	20	2.1.19	Kennzeichen Stornierung	23
1.9	Fallgestaltungen	15	2.1.8	Versicherungsnummer	21	2.2	Datenbaustein Name (DBNA)	24
1.10	Informationen zur Arbeit mit diesem Heft	18	2.1.9	Geburtsdatum des Versicherten	21	2.3	Datenbaustein Anschrift (DBAN)	24
			2.1.10	Betriebsnummer des Verursachers	21	2.4	Datenbaustein Ansprechpartner (DBAP)	24
			2.1.11	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes	21	2.5	Datenbaustein Identifikationsdaten (DBID)	24
			2.1.12	Produkt-Identifizier des geprüften Softwareproduktes	21			

3	Krankengeld, Verletztengeld	25	3.2.1	Höhe des teilweise wei- tergewährten Arbeitsentgelts	29	3.2.4.3	Zeitversetzt gezahlte variable Entgelt- bestandteile	35
3.1	Datenbaustein Allgemeines (DBAL)	25	3.2.1.1	Prüfung der Beitragspflicht	30	3.2.4.4	Rückwirkende Entgelterhöhun- gen/Vorenthal- tenes Arbeits- entgelt	36
3.1.1	Beginn der Arbeits- unfähigkeit	25	3.2.1.2	Vereinfachte Prüfung	30	3.2.4.5	Flexible Arbeits- zeitregelung	36
3.1.2	Arbeitsentgelt am Tag des Beginns	25	3.2.2	Teilweise wei- tergewährtes Arbeitsentgelt bis	30	3.2.4.6	Schätzung des Arbeitsentgelts	36
3.1.3	Weitergezahltes Arbeitsentgelt	26	3.2.3	Zeitraum letzter Entgeltabrech- nungszeitraum	31	3.2.5	Nettoarbeits- entgelt im letzten Entgeltabrech- nungszeitraum	37
3.1.4	Beendigung Beschäftigungs- verhältnis am	27	3.2.3.1	Besonderheiten bei Beginn einer Beschäftigung	31	3.2.5.1	Gesetzliche Abzüge	37
3.1.5	Beendigung Beschäftigungs- verhältnis zum	27	3.2.3.2	Besonderheiten im Zusammen- hang mit einer Elternzeit	33	3.2.5.2	Fiktive Berechnung	37
3.1.6	Beendigungs- grund	27	3.2.3.3	Besonderheit Änderung im Beschäftigungs- verhältnis	33	3.2.5.3	Grenzgänger	38
3.1.7	Pflegeversiche- rungszuschlag für Kinderlose	28	3.2.3.4	Besonderheit nahtloser Über- gang zwischen Entgeltersatz- leistungen	33	3.2.6	Beitragsfrei umgewandel- tes laufendes Arbeitsentgelt	38
3.1.8	Teilnahme Arbeitszeit- modell mit Wertguthaben	28	3.2.3.5	Besonderheit Kurzarbeit	34	3.2.7	Angabe der Entgeltart	39
3.1.9	Kurzarbeiter- geld/Saison- und Transfer- kurzarbeitergeld	28	3.2.4	Bruttoarbeits- entgelt im letzten Entgeltabrech- nungszeitraum	34	3.2.8	Vereinbartes Bruttoarbeits- entgelt	39
3.1.10	Zeitraum der Kurzarbeitszeit	29	3.2.4.1	Bestimmung Bruttoarbeits- entgelt	34	3.2.9	Nettoarbeits- entgelt aus vereinbartem Bruttoarbeits- entgelt	39
3.1.11	Zeitraum Lohn- ausgleich im Baugewerbe	29	3.2.4.2	Besonderheiten im Entgelt- abrechnungs- zeitraum	35	3.2.10	Zeitraum vorletzter und vorvorletzter Entgeltabrech- nungszeitraum	40
3.2	Datenbaustein Arbeitsentgelt (DBAE)	29				3.2.10.1	Regelmäßige Abweichung	40

3.2.10.2	Kein vereinbartes Monatsentgelt	40	3.4	Datenbaustein Arbeitszeit (DBZA)	44	4.6	Arbeitsunfähigkeit Zeitraum	49
3.2.11	Bruttoarbeitsentgelt vorletzter und vorvorletzter Entgeltabrechnungszeitraum	41	3.5	Datenbaustein Zusatzdaten für die Berechnung der Entgeltsatzleistungen bei Bezug von Transfer-Kurzarbeitergeld (DBTK)	44	4.7	Kennzeichen Nachweis der zu prüfenden Arbeitsunfähigkeit	50
3.2.12	Nettoarbeitsentgelt vorletzter und vorvorletzter Entgeltabrechnungszeitraum	41	3.6	Datenbaustein Abwesenheitszeiten ohne Arbeitsentgelt (DBAW)	44	4.7.1	Fehlender Nachweis	50
3.2.13	Beitragspflichtige Einmalzahlungen der letzten zwölf Kalendermonate in der KV	42	4	Vorerkrankungen und Rückmeldungen	45	4.7.2	Teilweiser Nachweis	50
3.2.13.1	Begriff Einmalzahlungen	42	4.1	Grund der Anforderung	46	4.8	Zeitraum teilweiser Nachweis der zu prüfenden Arbeitsunfähigkeit	50
3.2.13.2	Zuordnung von Einmalzahlungen zum Entgeltabrechnungszeitraum	42	4.2	Beginn der Arbeitsunfähigkeit/Maßnahme beim Arbeitgeber	47	4.9	Kennzeichen Arbeitsunfähigkeit	52
3.2.13.3	Besonderheiten	42	4.3	Beginn der Arbeitsunfähigkeit/Leistung beim Sozialversicherungsträger	47	4.9.1	Kennzeichen „3“ als Zwischennachricht	53
3.2.14	Beitragspflichtige Einmalzahlungen der letzten zwölf Kalendermonate in der RV	43	4.4	Kennzeichen aktuelle Arbeitsunfähigkeit	47	4.9.2	Teilweise Anrechnung	53
3.2.15	Beitragspflichtige Einmalzahlungen der letzten zwölf Kalendermonate in der ALV	43	4.4.1	Notwendige Mitarbeit des Arbeitgebers	47	4.10	Zeitraum teilweise anrechenbare Arbeitsunfähigkeit	53
3.3	Datenbaustein Arbeits-/Schul-/Kindergartenunfall (DBUN)	43	4.4.2	Kennzeichen „4“ als Zwischennachricht	48	5	Mutterschaftsgeld	54
			4.5	Anzahl der zu prüfenden Arbeitsunfähigkeiten	48	5.1	Datenbaustein Entgeltbescheinigung zur Berechnung von Mutterschaftsgeld (DBMU)	54
						5.1.1	Beginn der Schutzfrist	54
						5.1.2	Beginn des Beschäftigungsverhältnisses	55

Inhaltsverzeichnis

5.1.3	Letzter bezahlter Tag vor der Entbindung	55	5.1.10.3	Dauerhafte Änderung der Arbeitsentgelthöhe	60	5.1.19	Nettoarbeitsentgelt im letzten, vorletzten und vorvorletzten Kalendermonat	68
5.1.4	Ende des Beschäftigungsverhältnisses am	55	5.1.11	Monatsgehalt/festes Monatsentgelt	61	5.1.19.1	Besonderheit Teilarbeitstage	68
5.1.5	Ende des Beschäftigungsverhältnisses zum	55	5.1.12	Zeitraum letzter, vorletzter und vorvorletzter abgerechneter Kalendermonat vor Schutzfrist	61	5.1.19.2	Besonderheit Gleitzone- regelung	68
5.1.6	Grund der Beendigung	56	5.1.12.1	Besonderheiten bei Beginn einer Beschäftigung	63	5.1.19.3	Besonderheit Entgeltum- wandlung	68
5.1.7	Teilweise Zahlung von Netto-Arbeitsentgelt über den letzten bezahlten Tag vor Beginn der Schutzfrist hinaus	56	5.1.12.2	Besonderheiten im Zusammen- hang mit einer Elternzeit	64	5.1.19.4	Besonderheiten bei Beginn einer Beschäftigung	68
5.1.8	Weiterzahlung teilweises Arbeitsentgelt bis	57	5.1.12.3	Besonderheit Änderungen im Arbeitsverhältnis	65	5.1.19.5	Änderungen der Höhe des Arbeitsentgelts	69
5.1.9	Fehlzeit vor Beginn der Schutzfrist oder bis zur Auflösung des Beschäftigungsverhältnisses	57	5.1.13	Bezahlte Arbeitsstunden Monat 1, 2 und 3	65	5.1.20	Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit	69
5.1.10	Nettoarbeitsentgelt der letzten drei Kalendermonate vor Beginn der Schutzfrist regelmäßig >390 bzw. 403 EUR	58	5.1.14	Davon bezahlte Mehrarbeitsstunden Monat 1, 2 und 3	66	5.1.20.1	Keine vereinbarte regelmäßige Arbeitszeit	69
5.1.10.1	Besonderheit zulässige Auflösung des Beschäftigungsverhältnisses	59	5.1.15	Unbezahlte Arbeitsstunden unentschuldigt Monat 1, 2 und 3	66	5.1.20.2	Besonderheit flexible Arbeitszeitregelung	70
5.1.10.2	Besonderheit Mehrfachbeschäftigung	59	5.1.16	Unbezahlte Arbeitstage unentschuldigt Monat 1, 2 und 3	66	5.2	Datenbaustein Arbeitsentgelt (DBAE)	70
			5.1.17	Unbezahlte Arbeitsstunden entschuldigt Monat 1, 2 und 3	67	5.3	Datenbaustein Arbeitszeit (DBZA)	70
			5.1.18	Unbezahlte Arbeitstage entschuldigt Monat 1, 2 und 3	67	5.4	Datenbaustein Zusatzdaten für die Berechnung der Entgeltsatzleistungen bei Bezug von Transfer-Kurzarbeitergeld (DBTK)	70

5.5	Datenbaustein Abwesenheitszeiten ohne Arbeitsentgelt (DBAW)	70	6.1.7	Anzahl der freigestellten Arbeitstage im Freistellungszeitraum	74	6.1.13.2	Besonderheit rückwirkende Entgelt-erhöhung	79
6	Kinderkrankengeld, Kinder- verletztengeld	71	6.1.8	Anspruch auf bezahlte Freistellung im Freistellungszeitraum	76	6.1.13.3	Besonderheit mehrere Freistellungszeiträume in einem Entgeltabrechnungszeitraum	80
6.1	Datenbaustein Angaben zur Freistellung bei Erkrankung/ Verletzung des Kindes (DBFR)	71	6.1.9	Begrenzung des Anspruchs auf bezahlte Freistellung im Freistellungszeitraum	76	6.1.14	Während der Freistellung ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt	81
6.1.1	Ausschließlich bezahlte Freistellung im Entgeltabrechnungszeitraum	71	6.1.10	Zeitraum der bezahlten Freistellung im Freistellungszeitraum	76	6.1.14.1	Berechnung des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts	81
6.1.2	Besonderheit Auszubildende	72	6.1.11	Bezahlte Freistellungstage im Kalenderjahr der Freistellung	77	6.1.14.2	Fiktive Berechnung	81
6.1.3	Besonderheit Kinderkrankengeld für schwersterkrankte Kinder	72	6.1.11.1	Besonderheit teilweise Arbeitsleistung	77	6.1.14.3	Gesetzliche Abzüge	81
6.1.4	Ende Beschäftigungsverhältnis	72	6.1.11.2	Besonderheit abrechnungszeitraumübergreifende Freistellung	77	6.1.14.4	Grenzgänger	82
6.1.5	Zeitraum der Freistellung	72	6.1.12	Während der Freistellung ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt	78	6.1.14.5	Besonderheit Kurzarbeit	82
6.1.5.1	Mehrere Freistellungen in einem Entgeltabrechnungszeitraum	73	6.1.13	Bestimmung des Bruttoarbeitsentgelts	78	6.1.14.6	Besonderheit mehrere Freistellungszeiträume in einem Entgeltabrechnungszeitraum	82
6.1.5.2	Besonderheit abrechnungszeitraumübergreifende Freistellung	73	6.1.13.1	Berechnung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts	79	6.1.15	Beitragspflichtige Einmalzahlungen der letzten zwölf Kalendermonate	83
6.1.6	Vollständiges Arbeitsentgelt am Tag des Beginns der Freistellung	74				6.1.15.1	Begriff Einmalzahlungen	83

6.1.15.2	Zuordnung von Einmalzahlungen zum Entgeltabrechnungszeitraum	83	8	Beitragspflichtige Einnahmen während der Entgeltersatzleistung	87	9	Ergänzende Datenbausteine	90
6.1.15.3	Weitere Besonderheiten	83	8.1	Datenbaustein Höhe der Entgeltersatzleistung (DBHE)	87	9.1	Datenbaustein Arbeits-/Schul-/Kindergartenunfall (DBUN)	90
6.2	Datenbaustein Arbeits-/Schul-/Kindergartenunfall (DBUN)	83	8.1.1	Beginn der Zahlung	87	9.1.1	Unfallaktenzeichen Unfallversicherungsträger	90
7	Ende der Entgeltersatzleistung	84	8.1.2	Höhe tägliche Entgeltersatzleistung brutto	87	9.1.2	Tag des Versicherungsfalls	90
7.1	Beginn der Entgeltersatzleistung beim Arbeitgeber	85	8.1.2.1	Besonderheit Dynamisierung	87	9.1.3	Institutionskennzeichen des Unfallversicherungsträgers	91
7.2	Abweichender Beginn der Entgeltersatzleistung beim SV-Träger	85	8.1.2.2	Besonderheit Mehrfachbeschäftigung	88	9.1.4	Lohnsteuer- und sozialversicherungsfreie Zuschläge im letzten, vorletzten und vorvorletzten Entgeltabrechnungszeitraum	91
7.3	Ende der Entgeltersatzleistung	85	8.1.3	Höhe tägliche Entgeltersatzleistung netto	88	9.1.5	Während der Freistellung ausgefallene lohnsteuer- und sozialversicherungsfreie Zuschläge	92
7.4	Grund der Beendigung der Entgeltersatzleistung	86	8.2	Datenbaustein Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen (DBBE)	88	9.1.6	Beitragspflichtige Einmalzahlungen der letzten zwölf Kalendermonate in der UV	92
			8.2.1	Beginn der Zahlung	89			
			8.2.2	Höhe der monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen brutto	89			

9.2	Datenbaustein Arbeitszeit (DBZA)	92	9.3	Datenbaustein Zusatzdaten für die Berechnung der Entgelter- satzleistungen bei Bezug von Transfer-Kurz- arbeitergeld (DBTK)	96
9.2.1	Anzahl Stunden	93	9.3.1	Brutto-Soll	96
9.2.2	Vereinbarte regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit	93	9.3.2	Netto-Soll	96
9.2.2.1	Keine vereinbarte regelmäßige Arbeitszeit	93	9.3.3	Tatsächlich zugeflossenes Transfer-KUG	96
9.2.2.2	Besonderheit flexible Arbeits- zeitregelung	94	9.3.4	Brutto-Ist	96
9.2.3	Zeitraum vor- letzter und vor- vorletzter Ent- geltabrechnungs- zeitraum mit Mehrarbeits- stunden oder geleisteten Arbeitsstunden bei unregel- mäßiger wöchentlicher Arbeitszeit	94	9.3.5	Netto-Ist	97
9.2.4	Bezahlte Mehrar- beitsstunden oder geleistete Arbeits- stunden bei un- regelmäßiger wöchentlicher Arbeitszeit im Zeitraum 1, 2 und 3	94	9.3.6	Aufstockungs- betrag	97
9.2.4.1	Regelmäßige Mehrarbeits- stunden	95	9.4	Datenbaustein Abwesenheits- zeiten ohne Arbeitsentgelt (DBAW)	97
9.2.4.2	Besonderheiten	96	10	Rechtsquellen	99
			11	Internet- hinweise	127
			12	Datenbaustein- verzeichnis	128
				Stichwörterverzeichnis	131
				Impressum	138

1 Allgemeines

1.1 Geschichte des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen (DTA EEL)

Arbeitgeber waren ursprünglich nach § 23c SGB IV verpflichtet, den Krankenkassen die notwendigen Angaben zur Gewährung von Krankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld, Pflegeunterstützungsgeld oder Mutterschaftsgeld durch eine Verdienstbescheinigung nachzuweisen. Im Jahr 2007 wurde zusätzlich gesetzlich klargestellt, dass diese Daten auch elektronisch übermittelt werden können. Die Übermittlung durch den Arbeitgeber durfte hierbei nur dann erfolgen, wenn sie durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mittels systemgeprüfter Ausfüllhilfen erfolgte. Seit 2011 ist der Datenaustausch nunmehr verpflichtend für alle Verfahrensbeteiligten, sofern kein Ausnahmesachverhalt vorliegt. Diese sind abschließend in der Anlage 3 der „Gemeinsamen Grundsätze zum DTA EEL“ aufgeführt. Mit Wirkung zum 1. Januar 2017 wurden die Regelungen zum DTA EEL aus dem § 23c SGB IV in den § 107 SGB IV überführt.

Den Aufbau der Datensätze, notwendige Schlüsselzahlen und Angaben sowie die Ausnahmen bestimmen der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Bundesagentur für Arbeit und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. sowie die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau in Gemeinsamen Grundsätzen. Die „Gemeinsame(n) Grundsätze für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen (§ 107 SGB IV)“ bedürfen der Genehmigung durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft, wobei die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände anzuhören ist.

Der Datensatz wurde zwischenzeitlich bereits mehrfach überarbeitet und wird seit 1. Januar 2018 in der Version 9 umgesetzt.

1.2 Datensatz

Der Datensatz setzt sich zusammen aus einem

- Vorlaufsatz (VOSZ),
- Kommunikationsdatensatz (DSKO),
- Datensatz für die Leistungsdaten,
- Datenbaustein für die Fehler (DBFE) sowie
- Nachlaufsatz (NCSZ).

Der Vorlaufsatz (VOSZ) enthält alle für die technische Adressierung des Datensatzes erforderlichen Informationen. Der Vorlaufsatz dient der Sicherstellung der Vollständigkeit der Datenlieferungen und ist daher durch die eingesetzten Krankenkassen und Arbeitgeberprogramme bzw. die systemgeprüfte Ausfüllhilfe automatisiert zu erstellen. Der Inhalt und Aufbau des Vorlaufsatzes ist in den „Gemeinsamen Grundsätzen für die Kommunikationsdaten“ geregelt, weshalb eine separierte Darstellung hier nicht erfolgt.

Der Datensatz Kommunikation (DSKO) enthält alle im Zusammenhang mit der eingesetzten Software notwendigen Informationen, um diese identifizieren zu können. Durch den Datensatz wird sichergestellt, dass ggf. auftretende Fehler maschinell an den Softwareersteller zurückgemeldet und damit von diesem beseitigt werden können.

Der Datensatz für die Leistungsdaten unterscheidet sich je nach vorliegendem Sachverhalt. So werden nur die in dem jeweiligen Sachverhalt erforderlichen Datenbausteine vom Arbeitgeber übermittelt, wodurch gewährleistet wird, dass der Krankenkasse ausschließlich die in diesem Sachverhalt erforderlichen Informationen vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellt werden. Das Verfahren ist hierbei als Dialogverfahren ausgestaltet.

Der Datenbaustein für die Fehler (DBFE) enthält alle erforderlichen Informationen über bei der Kernprüfung des Datensatzes festgestellte Fehler. Die Anzahl der Fehler kann daher variieren, die Fehlerprüfung wird jedoch nach mehr als acht erkannten Fehlern abgebrochen.

Anhand der Rückmeldung der Fehler soll dem Ersteller des Datensatzes die Korrektur des Inhaltes und damit der fehlerfreie Versand ermöglicht werden. Um dies zu erreichen, enthält die Rückmeldung eine Fehlernummer, welche Aufschluss über den festgestellten Fehler gibt. Auf Basis der Fehlernummer kann der Ersteller den Grund der Abweisung des Datensatzes im Fehlerkatalog nachvollziehen (Anlage 2 der Verfahrensbeschreibung zum DTA EEL).

Der Nachlaufsatz (NCSZ) enthält alle erforderlichen Informationen, die für die Sicherstellung der Vollständigkeit der Datenlieferungen benötigt werden. Der Nachlaufsatz ist daher durch die eingesetzten Krankenkassen und Arbeitgeberprogramme bzw. die systemgeprüfte Ausfüllhilfe automatisiert zu erstellen. Der Inhalt und Aufbau des Nachlaufsatzes ist in den „Gemeinsamen Grundsätzen für die Kommunikationsdaten“ geregelt, weshalb eine separierte Darstellung hier nicht erfolgt.

Die möglichen Kombinationen der Datenbausteine im Rahmen der unterschiedlichen Fallgestaltungen können der *Tabelle 1 auf den Seiten 16 und 17* entnommen werden.

Die folgenden Ausführungen führen mit Schwerpunkt auf den Datensatz für die Leistungsdaten aus, welche Informationen in den einzelnen Feldern von den Krankenkassen und den Arbeitgebern erwartet bzw. an diese zu melden sind. Sofern sich der zu erwartende Inhalt des Feldes bereits aus der Feldbezeichnung selbsterklärend ergibt und hierzu bisher keine praktischen Rückfragen erfolgten, wurde auf eine umfangreiche Darstellung verzichtet.

Zwar werden im Datenaustausch auch die Entgelt Daten für Übergangsgeld der Rentenversicherung, Unfallversicherung und Bundesagentur für Arbeit übermittelt, aufgrund fehlender Relevanz für die Krankenkassen wurde aber auf eine Darstellung dieser Inhalte hier verzichtet.

1.3 Aufgabe und Ziel

Ziel der detaillierten Beschreibungen und Informationen zu den einzelnen Feldern ist, die Verfahrensbeteiligten im Rahmen der Umsetzung des Verfahrens zu unterstützen. Aus diesem Grund sind auch die aus der Praxis zurückgemeldeten und abgestimmten Ergebnisse zu vermeintlichen Einzelfragen integriert.

Die Kommentierung ist ein Resultat der Zusammenarbeit aller Verfahrensbeteiligten im Rahmen der Arbeitsgruppe zur Kommentierung des DTA EEL. In der Arbeitsgruppe werden die praktischen Problemstellungen ausgetauscht, diese einer rechtlichen Bewertung unterzogen und der zukünftige gemeinsame Umgang abgesprochen. Die Arbeitsgruppe setzt sich aus Vertretern der Arbeitgeber, der Sozialversicherungsträger und der Abrechnungssoftwareersteller zusammen. Die Kommentierung beinhaltet daher neben den fachlichen Darstellungen auch verfahrenstechnische Absprachen, welche das Ziel der besseren gemeinsamen Umsetzung verfolgen.

Hauptaugenmerk bei der Überarbeitung der Kommentierung ist daher immer,

- die Kommentierung eindeutiger zu fassen,
- in der Praxis problematische Sachverhalte näher zu erläutern und klarer darzustellen,
- die Plausibilitätsprüfungen der Felder zu vereinheitlichen,
- die Felder und Plausibilitätsprüfungen möglichst zu reduzieren und
- das Verfahren weiter anzugleichen (sog. Data-Dictionary, § 28b Absatz 4 SGB IV).

1.4 Rechtlicher Hintergrund zur Erhebung und Speicherung der Daten

Die datenschutzrechtliche Legitimation zur Erhebung der Daten von Seiten der Krankenkassen beim Arbeitgeber sowie zur Übermittlungspflicht des Arbeitgebers ergeben sich insbesondere aus § 107 SGB IV, den „Gemeinsame(n) Grundsätze(n) für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen (§ 107 SGB IV)“ in der vom 1. Januar 2018 an geltenden Fassung (§ 284 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V und § 98 Absatz 1 Satz 1 SGB X).

1.5 Rechtlicher Hintergrund zur Berechnung und Zahlung von Entgeltersatzleistungen

Der Inhalt der zu übermittelnden Datensätze ergibt sich aus den für die Berechnung des Kranken-, Verletzten-, Mutterschafts- und Krankengeldes bei Erkrankung des Kindes maßgeblichen leistungsrechtlichen Vorgaben, insbesondere aus den §§ 44, 45, 46, 47, 47b, 49 SGB V, §§ 45, 46, 47, 48 SGB VII sowie § 24i SGB V und § 14 KVLG 1989.

1.6 Übermittlungsverpflichtungen der Arbeitgeber

Der Datensatz ist nach Punkt 2.1 der Gemeinsamen Grundsätze vom Arbeitgeber auszulösen, sobald für diesen ersichtlich ist, dass

- der Entgeltfortzahlungsanspruch endet, weil der Anspruchszeitraum durch die aktuelle Arbeitsunfähigkeit überschritten wird,
- eine Freistellung aufgrund der Erkrankung eines Kindes erfolgt und der Freistellungszeitraum abgerechnet wurde,
- die Mutterschutzfrist nach § 3 Absatz 1 MuSchG beginnt und
- eine Anforderung durch die Krankenkasse oder den Arbeitnehmer erfolgt.

Eine Reaktion und damit Übermittlung von Informationen durch die Krankenkasse an den Arbeitgeber ist nur nach vorheriger Information durch den Arbeitgeber möglich. Hintergrund ist, dass für eine initiative Übermittlung von Datensätzen an den Arbeitgeber die regelhafte korrekte Adressierung des Arbeitgebers erforderlich ist. Hierüber liegt jedoch vor einer Meldung des Arbeitgebers keine Transparenz vor. So ist für die Krankenkasse nicht erkenntlich,

- mit welchem Abrechnungsprogramm gearbeitet wird,
- ob und ggf. welcher Steuerberater den Arbeitgeber vertritt,
- ob und ggf. wohin die Entgeltabrechnung ausgliedert wurde und
- wie die Unternehmensstruktur (verschiedene Untergliederungen) gestaltet ist.

1.7 Übermittlungsverpflichtung der Krankenkassen

Die Krankenkassen haben den Arbeitgebern

- alle notwendigen Angaben zur Berechnung des beitragspflichtigen Arbeitsentgeltes nach § 23c SGB IV, insbesondere die Dauer und die Höhe der gezahlten Leistung sowie mögliche Rückmeldungen an den Arbeitgeber,
- auf Antrag des Arbeitgebers Mitteilungen über die Zeiten, die auf den Anspruch des Beschäftigten auf Entgeltfortzahlung anrechenbar sind,
- die Versicherungsnummer und
- die im Zusammenhang mit der Entgeltersatzleistung für die Erstellung einer Meldung nach § 28a SGB IV notwendigen Informationen

durch Datenübertragung zu übermitteln.

Eine Übermittlung von Informationen im Ersatzverfahren ist hierbei nur im Rahmen des in Anlage 3 der Gemeinsamen Grundsätze zum DTA EEL dargestellten Umfangs möglich. Analog zu den Arbeitgebern ist das Verfahren des DTA EEL für alle Verfahrensbeteiligten verpflichtend gesetzlich vorgeschrieben.

1.8 Kontinuität der Bemessungsgrundlage

Der Arbeitgeber muss nicht in allen Fallgestaltungen einer Entgeltersatzleistung eine erneute Verdienstbescheinigung der Krankenkasse übermitteln. Folgen unterschiedliche Entgeltersatzleistungen ohne Unterbrechung aufeinander, gilt grundsätzlich die sog. Kontinuität der Bemessungsgrundlage nach § 69 SGB IX. Dies bedeutet, dass die Träger der jeweiligen Entgeltersatzleistung verpflichtet sind, die entsprechenden Informationen untereinander auszutauschen, weil die zweite Entgeltersatzleistung auf Basis der Berechnungsgrundlage für die vorhergehende Entgeltersatzleistung zu berechnen ist. Das gilt insbesondere, wenn Krankengeld nach Übergangsgeld oder Verletztengeld geleistet werden soll. Folgt hingegen Krankengeld auf Verletztengeld oder Kinderkrankengeld vor bzw. nach einem Krankengeldbezug, findet der § 69 SGB IX keine Anwendung.

1.9 Fallgestaltungen

Die unterschiedlichen Fallgestaltungen können der Anlage 3 der Verfahrensbeschreibung zum DTA EEL entnommen werden (vgl. *Tabelle 1 auf der nächsten Seite*). Diese dient als Grundlage für die Strukturierung der nachfolgenden Darstellung der Datensätze.

Tabelle 1: Kombination Abgabegründe Datensatz/Datenbausteine

Abgabegrund		DSLW	DBNA	DBAN	DBAL	DBAE	
01	Entgeltbescheinigung KV bei Krankengeld	X	X	X	X	X	
02	Entgeltbescheinigung KV bei Kinderkrankengeld	X	X	X			
03	Entgeltbescheinigung KV bei Mutterschaftsgeld	X	X	X		(X)	
11	Entgeltbescheinigung RV bei Übergangsgeld Leistungen medizinische Reha	X	X	X	X	X	
12	Entgeltbescheinigung RV bei Übergangsgeld Leistungen zur Teilhabe	X	X	X	X	X	
21	Entgeltbescheinigung UV bei Verletztengeld	X	X	X	X	X	
22	Entgeltbescheinigung UV bei Übergangsgeld	X	X	X	X	X	
23	Entgeltbescheinigung UV bei Kinderverletztengeld	X	X	X			
31	Entgeltbescheinigung BA Übergangsgeld	X	X	X	X	X	
41	Anforderung Vorerkrankungsmittelungen	X	X	X			
42	Anforderung Ende Entgeltersatzleistung	X	X	X			
51	Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen (§ 23c SGB IV)	X	X	X			
61	Rückmeldung Vorerkrankungsmittelungen	X	X	X			
62	Rückmeldung Ende Entgeltersatzleistung	X	X	X			
71	Höhe der Entgeltersatzleistung	X	X	X			
99	Wechsel der meldenden Stelle	X	X	X			

	DBZA	DBEE	DBAW	DBFR	DBUN	DBMU	DBVO	DBHE	DBBE	DBLT	DBSF	DBTK	DBAP	DBID
	(X)		(X)								(X)	(X)	X	(X)
				X									X	(X)
	(X)		(X)			X					(X)	(X)	X	(X)
	(X)		(X)							X	(X)		X	(X)
	(X)		(X)							X	(X)		X	(X)
	(X)		(X)		X						(X)	(X)	X	(X)
	(X)		(X)		X					X	(X)		X	(X)
				X	X								X	(X)
	(X)		(X)							X	(X)		X	(X)
					(X)		X						X	(X)
		X			(X)								X	(X)
					(X)				X				X	(X)
							X						X	(X)
		X											X	(X)
								X					X	(X)
													X	(X)

Quelle: Gemeinsame Grundsätze für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches
Entgeltersatzleistungen (§ 107 SGB IV), Anlage 3, Stand: 22.5.2017, gültig ab 1.1.2018

Erläuterung:
X = ja
(X) = möglich

1.10 Informationen zur Arbeit mit diesem Heft

Die Gliederung dieses BKK Extra Heftes orientiert sich nicht an der Abfolge der Datenbausteine, sondern an den Fallkonstellationen, wie sie in der Praxis auftreten.

Im **Kapitel 2** werden diejenigen Datenbausteine vorgestellt, die in allen Fällen des Datenaustauschverfahrens Entgeltersatzleistungen obligatorisch sind. Mit ihnen werden im Wesentlichen Daten zur Identifizierung und Adressierung der Beteiligten erfasst.

Die **Kapitel 3 bis 8** enthalten Angaben über die Datenbausteine, die in den jeweiligen einzelnen Fällen des Datenaustauschs zu bestimmten Abgabegründen erforderlich sind. Dabei wurden die Fallkonstellationen Krankengeld, Übergangsgeld, Verletztengeld (Kapitel 3) sowie Kinderkrankengeld/Kinderverletztengeld (Kapitel 6) zusammengefasst, da die Datensätze sich nur geringfügig unterscheiden.

Zu den einzelnen Abgabegründen sind in besonderen Fällen noch ergänzende Angaben nötig, z. B. wenn Leistungen der Unfallversicherung in Frage kommen, wenn die regelmäßige Arbeitszeit erhoben werden muss oder wenn der Versicherte Transferkurzarbeitergeld bezieht. Diese ergänzenden Datenbausteine können zu verschiedenen Abgabegründen erforderlich werden. Damit sie nicht mehrfach wiederholt dargestellt werden müssen, sind sie im **Kapitel 9** zusammengefasst und dort ausführlich behandelt. In den Kapiteln 3 bis 8 zu den einzelnen Abgabegründen sind, falls erforderlich, Hinweise zu diesen ergänzenden Datenbausteinen enthalten.

Bei der Arbeit mit diesem Heft in der betrieblichen Praxis können Sie also so vorgehen, dass Sie sich zunächst mit den obligatorischen Datenbausteinen vertraut machen. Danach können Sie direkt zu jenem Kapitel springen, das Ihrem betrieblichen Anwendungszweck entspricht. Sollten dabei noch ergänzende Datenbausteine erforderlich sein, werden Sie durch Hinweise am Schluss des jeweiligen Kapitels darauf verwiesen.

Zwar werden im Datenaustausch auch die Entgeltdaten für Übergangsgeld der Rentenversicherung, Unfallversicherung und Bundesagentur für Arbeit übermittelt, aufgrund fehlender Relevanz für die Krankenkassen wurde aber auf eine Darstellung dieser Inhalte hier verzichtet.

2 Obligatorische Datenbausteine

- DSLW (Datensatz Leistungswesen – 2.1)
- DBNA (Datenbaustein Name – 2.2)
- DBAN (Datenbaustein Anschrift – 2.3)
- DBAP (Datenbaustein Ansprechpartner – 2.4)
- DBID (Datenbaustein Identifikationsdaten – 2.5)

2.1 Datensatz Leistungswesen (DSLW)

Der Datensatz Leistungswesen enthält die notwendigen Daten zur Steuerung und Identifikation der Datenbausteine. Folgende Inhalte werden im DSLW übermittelt:

2.1.1 Verfahren

VERFAHREN

Hier ist das Verfahrenskennzeichen anzugeben, welches für den Datensatz genutzt wird. Für eine Meldung von Informationen zu Entgeltersatzleistungen ist demnach im Datenaustausch „LEIST“ anzugeben.

2.1.2 Betriebsnummer des Erstellers

ABSENDERNUMMER

Hier ist die Absendernummer des Erstellers anzugeben. Unter Absendernummer ist jeweils die Betriebsnummer des Absenders gem. § 18n Absatz 1 und 2 SGB IV zu verstehen. Dabei handelt es sich entweder um die

- Betriebsnummer des Arbeitgebers (Arbeitgeber ist Absender),

- Betriebsnummer der Abrechnungsstelle (Steuerberater oder abrechnende Stelle sind Absender) oder
- Betriebsnummer des Rechenzentrums, soweit dieses Absender der Meldung ist.

2.1.3 Betriebsnummer des Empfängers

EMPFAENGERNUMMER

Hier ist die Betriebsnummer des Empfängers anzugeben.

Empfänger der Daten ist in diesem Zusammenhang der für die Berechnung der Leistung zuständige Sozialversicherungsträger. Die für den betroffenen Versicherten zuständige Krankenkasse ist daher immer als Empfänger der Meldungen bei

- Krankengeld,
- Kinderkrankengeld,
- Mutterschaftsgeld,
- Anfragen zu Vorerkrankungen,
- Anfragen zum Ende der Entgeltersatzleistung und
- der Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen

anzugeben.

Zusätzlich sind auch Meldungen zum Verletzten- und Kinderverletztengeld durch die Arbeitgeber an die zuständige Krankenkasse zu übermitteln, wenn diese Leistungen im Rahmen des Generalauftrags für die Unfallversicherung durch die Krankenkasse erbracht werden.

Generalauftrag

Der Generalauftrag umfasst alle Verletztengeld- und Kinderverletztengeldfälle, welche auf Basis von Arbeitsunfällen, Schul- oder Kindergartenunfällen erfolgen und der Arbeitnehmer weder privat krankenversichert noch geringfügig entlohnt beschäftigt ist. Der Generalauftrag kommt bei Kinderverletztengeld nicht zur Anwendung, wenn der anspruchsberechtigte Elternteil und das verletzte Kind nicht bei derselben Kasse versichert sind.

Die Entscheidung, ob es sich bei einem Unfall um einen vom Generalauftrag umfassten Unfall handelt oder nicht, ist für die Arbeitgeber in der Praxis – mit Ausnahme der Privatversicherten – schwer möglich. Um eine korrekte Adressierung im Datenaustausch sicherzustellen, ist die zuständige Berufsgenossenschaft bis spätestens zum 6. Tag vor Ende der Entgeltfortzahlung verpflichtet, eine entsprechende Anforderung an den Arbeitgeber zu übermitteln. Liegt dem Arbeitgeber keine entsprechende Anforderung durch die Berufsgenossenschaft vor, kann der Arbeitgeber von einer Umsetzung im Rahmen des Generalauftrags ausgehen und den Datensatz an die zuständige Krankenkasse übermitteln.

Bei privat Krankenversicherten und geringfügig Beschäftigten ist vor einer Übermittlung des Datensatzes hingegen immer die Anforderung der Berufsgenossenschaft abzuwarten.

2.1.4 Versionsnummer des übermittelten Datensatzes

VERSION-NR

Hier ist die Versionsnummer des übermittelten Datensatzes anzugeben. Der Datensatz wurde zum 1. Januar 2018 erneut überarbeitet, weshalb hier ab diesem Zeitpunkt bis zu einer erneuten Änderung die Version „09“ anzugeben ist.

Beim Wechsel von der Version „08“ zur Version „09“ wird durch die Datenannahmestellen für drei Monate eine Verarbeitung der alten Version „08“ ermöglicht, demnach ist bis spätestens zum 31. März 2018 eine Übermittlung dieser Version ebenfalls möglich. Ab dem 1. April 2018 ist nur noch Version „09“ zulässig.

Für Rückmeldungen der Krankenkassen an die Arbeitgeber ist bereits ab 1. Januar 2018 nur noch Version „09“ gültig.

2.1.5 Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes

DATUM-ERSTELLUNG

Hier ist der Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes zu melden.

Hintergrund der Zeitangabe ist, dass durch das Erstelldatum sichergestellt wird, dass die Meldungen voneinander abgegrenzt und in der richtigen Reihenfolge verarbeitet werden können. So können Datensätze auf unterschiedlichen Wegen zum Empfänger gelangen und die hierdurch entstehenden minimalen Verzögerungen die Reihenfolge des Eingangs beim Empfänger verändern.

Das Erstelldatum ist daher eher der genaue Zeitpunkt der Erstellung der Meldung, wobei die Mikrosekunden nicht zwingend gefüllt werden müssen.

2.1.6 Kennzeichnung für fehlerhafte Datensätze

FEHLER-KENNZ

In diesem Feld erfolgt die Kennzeichnung für fehlerhafte Datensätze. So bedeutet

„0“ =	Datensatz fehlerfrei
„1“ =	Datensatz fehlerhaft

2.1.7 Anzahl der Fehler des Datensatzes

FEHLER-ANZAHL

Hier wird die Anzahl der Fehler des Datensatzes zurückgemeldet.

————— Ende der Leseprobe —————

Um das komplette Heft zu erhalten,
wenden Sie sich bitte an Ihre BKK
oder nutzen Sie den folgenden Bestellschein
oder bestellen Sie per Internet unter
<http://www.mbo-verlag.com/produkte/bkk-extra-themenhefte/>.



Impressum:

BKK Extra wird von der MBO Verlag GmbH in Zusammenarbeit mit dem BKK Dachverband herausgegeben.

BKK ® und das BKK Logo sind registrierte Schutzmarken des BKK Dachverbandes.

© MBO Verlag GmbH
Achtermannstr. 19
48143 Münster

www.mbo-verlag.com
Telefon: 0251/84 93 82-10
Fax: 0251/84 93 82-29
E-Mail: service@mbo-verlag.com

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck und Vervielfältigung, auch in elektronischer Form, nur mit schriftlicher Zustimmung des Verlags.

Verantwortlicher Redakteur:
Dr. Joachim Hetscher, Münster,
jhetscher@mbo-verlag.com

Bestellung per Fax an 0251 849382-29

MBO Verlag GmbH
Achtermannstr. 19
48143 Münster

Absender

Firma/Name

Straße

PLZ/Ort

Ansprechpartner(-in)

Tel.-Nr.

E-Mail

Datum, Unterschrift

Alle Preise verstehen sich zzgl. MwSt. und Versandkosten
Stand der Preisinformationen: 1. Februar 2018

Wir bestellen:

Exemplare	BKKExtra	Rechtsstand	Einzelpreis
	1 Entgeltfortzahlung	01.03.2016	43,00 EUR
	2 Einmalzahlungen/Sonderzuwendungen	01.05.2014	27,00 EUR
	3 Beschäftigung und Versicherung	01.09.2014	43,00 EUR
	4 Meldeverfahren zur Sozialversicherung	01.07.2017	27,00 EUR
	5 Studenten, Praktikanten und Schüler	01.01.2017	17,00 EUR
	6 Mutterschutz, Elterngeld, Elternzeit	01.01.2018	27,00 EUR
	7 Kurzarbeitergeld	01.01.2015	27,00 EUR
	8 Mini-Jobs	01.01.2015	43,00 EUR
	9 Reisekosten/Fahrtkosten	01.07.2016	27,00 EUR
	10 Entsendung	01.11.2016	27,00 EUR
	11 Beitragszuschüsse für Beschäftigte	01.01.2014	17,00 EUR
	12 Arbeitsentgelt/Arbeitslohn von A-Z	01.01.2018	17,00 EUR
	13 Betriebsprüfung	01.09.2016	43,00 EUR
	14 Beiträge für versicherungspflichtig Beschäftigte	01.01.2015	43,00 EUR
	15 Rentnerbeschäftigung	01.03.2017	27,00 EUR
	16 Betriebliche Altersversorgung	01.01.2018	27,00 EUR
	17 Flexible Arbeitszeitregelungen	01.01.2013	27,00 EUR
	18 Altersteilzeitarbeit	01.11.2015	27,00 EUR
	19 Melde- und Beitragsverfahren der Zahlstellen	01.01.2016	17,00 EUR
	20 Auszubildende einstellen und betreuen	01.05.2017	27,00 EUR
	21 Datenaustausch Entgeltersatzleistungen	01.01.2018	27,00 EUR
	Leitfaden zum Versicherungs- und Beitragsrecht 2018	01.01.2018	27,00 EUR