

Ergebnisniederschrift
über die
Sitzung der Fachkonferenz Meldungen
am 18. Juni 2019
in Berlin



- unbesetzt -



Inhaltsverzeichnis

	<u>Seite</u>
Top 1 Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fra- gen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 19. Juni 2019; hier: GKV-interne Abstimmung der Beratungen	5
Top 2 UV-Jahresmeldungen; hier: Rückmeldung der Versicherungsnummer	7
Top 3 Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsge- setz (AAG) hier: Einführung eines dritten Geschlechtsmerkmals	9
Top 4 Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsge- setz (AAG) hier: Statistik KG4 – fehlerhafte Zählung der Leistungsfälle	11
Top 5 DÜBAK-Meldeverfahren; hier: Anpassung der Beendigungsgründe	13
Top 6 Meldeverfahren mit der Künstlersozialkasse; hier: Fachliche Beschreibung der neuen Datenbausteine	15
Top 7 Bestandsprüfungsverfahren; hier: Auswertung der Fallzahlen	17
Top 8 Festlegung der Sitzungstermine der Fachkonferenz Meldungen im Jahr 2020	19

- unbesetzt -



Top 1

Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 19. Juni 2019;

hier: GKV-interne Abstimmung der Beratungen

Sachverhalt:

Die nächste Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens findet am 19. Juni 2019 in Berlin statt. Mit dem Ziel einer gleichgerichteten Vertretung der GKV-Interessen hat sich die Fachkonferenz Meldungen darauf verständigt, die vorgesehenen Tagesordnungspunkte vorab einer GKV-internen Abstimmung zuzuführen.

Ergebnis:

Die Fachkonferenzteilnehmer erörtern die für die nächste Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 19. Juni 2019 vorgesehenen Tagesordnungspunkte und stimmen sich über die anzustrebenden Lösungen ab.

- unbesetzt -



Top 2

UV-Jahresmeldungen;

hier: Rückmeldung der Versicherungsnummer

Sachverhalt:

In der Fachkonferenz Meldungen am 27. Februar 2019 wurde unter Top 2 beschlossen, dass ab dem 1. Januar 2021 die UV-Jahresmeldungen von der erstannehmenden Annahmestelle über die jeweils zuständige Einzugsstelle an die Deutsche Rentenversicherung weiterzuleiten sind. Darüber hinaus werden die Einzugsstellen bei den von der Datenstelle der Rentenversicherung als fehlerhaft zurückgewiesenen UV-Jahresmeldungen eine Klärung herbeiführen. Fraglich ist in diesem Zusammenhang, wie die Rückmeldung der korrekten Versicherungsnummer an den Arbeitgeber erfolgen soll.

Ergebnis:

Im Status quo werden die Arbeitgeber über die korrekte Versicherungsnummer postalisch informiert, wenn die Krankenkasse von der Deutschen Rentenversicherung aufgrund einer unplausiblen Versicherungsnummer eine Rückmeldung erhält. Die Fachkonferenzteilnehmer beschließen, dass die Rückmeldung zukünftig – analog des Verfahrens aus Anlass einer Anmeldung ohne Versicherungsnummer – maschinell mit der Verfahrenskennung „RVSNR“ erfolgen soll.

Der GKV-Spitzenverband wird gebeten, für die nächste Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens eine entsprechende Beratungsunterlage einzubringen.

- unbesetzt -



Top 3

Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG);
hier: Einführung eines dritten Geschlechtsmerkmals

Sachverhalt:

Durch das Gesetz zur Änderung personenstandsrechtlicher Vorschriften (Personenstandsrechts-Änderungsgesetz – PstRÄndG) vom 7. Mai 2013 besteht für Kinder, die seit dem 1. November 2013 geboren werden, die Möglichkeit, dass diese im Personenstandsregister ohne eine Angabe eines Geschlechts geführt werden können, sofern sie nach der Geburt weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden können (§ 22 Abs. 3 Personenstandsgesetz).

Mit dem Gesetz zur Änderung der in das Geburtenregister einzutragenden Angaben vom 18. Dezember 2018 (BGBl I S. 2635 ff.) wurde nunmehr ein drittes Geschlechtsmerkmal „divers“ eingeführt. Kann ein Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden, so kann der Personenstandsfall nach § 22 Absatz 3 Personenstandsgesetz in der Fassung vom 18. Dezember 2018 auch ohne eine solche Angabe oder mit der Angabe „divers“ in das Geburtenregister eingetragen werden. Darüber hinaus können nach § 45b Personenstandsgesetz seit dem 22. Dezember 2018 Personen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung gegenüber dem Standesamt erklären, welche der in § 22 Absatz 3 Personenstandsgesetz vorgesehenen Bezeichnungen für sie maßgeblich ist, oder auf die Angabe einer Geschlechtsbezeichnung verzichten, sofern sie die in § 45b Personenstandsgesetz genannten Voraussetzungen erfüllen.

Aus den vorgenannten Gründen ist nunmehr auch das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem AAG – analog dem Arbeitgeberrmeldeverfahren – anzupassen. Die Angaben zum Geschlecht sind in der Anlage 1 der Gemeinsamen Grundsätze für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem AAG wie folgt zu erweitern:

Geschlecht

M = männlich

W = weiblich

X = unbestimmt

D = divers

Darüber hinaus sind die Felddescription in der Anlage 1 der Verfahrensbeschreibung sowie die Fehlerprüfungen DSER160 und DSER161 anzupassen.

Ergebnis:

Die Fachkonferenzteilnehmer stimmen den Änderungen in den Gemeinsamen Grundsätzen für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem AAG sowie in der Verfahrensbeschreibung zu.

Der GKV-Spitzenverband wird gebeten, das Genehmigungsverfahren für die Gemeinsamen Grundsätze für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem AAG in der Fassung ab dem 01.01.2020 einzuleiten.

Anlagen

18. Juni 2019

Grundsätze für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)

in der vom 01.01.2020 an geltenden Fassung¹

Der GKV-Spitzenverband hat die nachfolgenden „Grundsätze für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)“ aufgestellt.

In diesen Grundsätzen hat der GKV-Spitzenverband den Übertragungsweg, die Einzelheiten des Verfahrens sowie den Aufbau der Datensätze festgelegt. Er kommt damit seiner gesetzlich zugewiesenen Aufgabe gemäß § 2 Abs. 4 AAG nach.

Die „Grundsätze für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)“ sind nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit genehmigt worden.

Die Grundsätze werden durch eine Verfahrensbeschreibung des GKV-Spitzenverbandes erläutert.

Die Teilnahme am Antragsverfahren auf Erstattung nach dem AAG ist für die Arbeitgeber nach § 2 Abs. 3 AAG verpflichtend.

¹ Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit die vom 01.01.2020 an geltenden Grundsätzen nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände am xx.xx.2019 genehmigt.

Inhaltsverzeichnis

Inhalt	Seite
1 Allgemeines	3
1.1 Antragserfordernis für die Teilnahme am Verfahren.....	3
1.2 Identifizierungsmerkmal	4
1.3 Abgabebegründ	4
2 Automatisiertes Mitteilungsverfahren	4
2.1 Datenübertragung	4
2.2 Datensätze und Datenbausteine	4
2.2.1 Datensatz Erstattungen (DSER)	5
2.3 Stornierung von maschinellen Erstattungsanträgen	5
2.4 Datenübermittlung	5
3 Maschinelle Ausfüllhilfen.....	6
4 Maschinelle Mitteilungen der Krankenkassen/Einzugsstellen.....	6
4.1 Rückmeldungen nach § 2 Abs. 2 AAG	6
4.2 Rückmeldung über eine vorgenommene Änderung des Antrags gem. § 98 Abs. 2 SGB IV	6
4.3 Stornierung der Mitteilungen der Krankenkassen/Einzugsstellen	6
5 Anlagen	6
Anlage 1 Datensätze und Datenbausteine für die Anträge auf Erstattungen nach dem AAG	6
Anlage 2 Schlüsselzahlen für die Abgabebegründe	6
Anlage 3 Datensätze und Datenbausteine für die Mitteilungen der Krankenkassen/Einzugsstellen	6

1 Allgemeines

Das Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) bestimmt in § 1 Abs. 1, dass Arbeitgebern, die in der Regel ohne die zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten nicht mehr als 30 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen beschäftigen,

1. das für den in § 3 Abs. 1 und 2 und den in § 9 Abs. 1 des Entgeltfortzahlungsgesetzes (EFZG) bezeichneten Zeitraum an Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen fortgezahlte Arbeitsentgelt,
2. die auf die Arbeitsentgelte und Vergütungen nach der Nummer 1 entfallenden von den Arbeitgebern zu tragenden Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit und die Arbeitgeberanteile an Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung, die Arbeitgeberzuschüsse nach § 172a SGB VI sowie die Beitragszuschüsse nach § 257 SGB V und nach § 61 SGB XI

von den Krankenkassen/Einzugsstellen erstattet werden, wobei die landwirtschaftliche Krankenkasse hiervon ausgenommen ist.

Des Weiteren bestimmt § 1 Abs. 2 AAG, dass den Arbeitgebern

1. den nach § 20 Abs. 1 des Mutterschutzgesetzes (MuSchG) gezahlten Zuschuss zum Mutterschaftsgeld,
2. das nach § 18 MuSchG bei Beschäftigungsverboten gezahlte Arbeitsentgelt,
3. die auf die Arbeitsentgelte nach der Nummer 2 entfallenden von den Arbeitgebern zu tragenden Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit und die Arbeitgeberanteile an Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung, die Arbeitgeberzuschüsse nach § 172a SGB VI sowie die Beitragszuschüsse nach § 257 SGB V und nach § 61 SGB XI

von den Krankenkassen/Einzugsstellen erstattet werden, wobei die landwirtschaftliche Krankenkasse auch hiervon ausgenommen ist.

Der GKV-Spitzenverband hat nach § 2 Abs. 4 AAG den Übertragungsweg und die Einzelheiten des Verfahrens wie den Aufbau der Datensätze für die maschinellen Meldungen der Krankenkassen nach § 2 Abs. 2 AAG und die maschinellen Anträge der Arbeitgeber nach § 2 Abs. 3 AAG in Grundsätzen festzulegen.

Mit den vorliegenden Grundsätzen legt der GKV-Spitzenverband

- den Aufbau der Datensätze und der Datenbausteine,
- die Schlüsselzahlen sowie
- die maßgebenden Meldewege

für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem AAG fest.

1.1 Antragserfordernis für die Teilnahme am Verfahren

Eines gesonderten Antrags zur Teilnahme am Antragsverfahren auf Erstattung nach dem AAG durch den Arbeitgeber bedarf es nicht.

1.2 Identifizierungsmerkmal

Die Arbeitgeber erstatten die maschinellen Anträge unter Angabe ihrer Betriebsnummer und der Versicherungsnummer des Arbeitnehmers. Die Versicherungsnummer ist aus dem Sozialversicherungsausweis zu entnehmen. Die Versicherungsnummer wird insbesondere nicht genutzt, um Dateien danach zu ordnen oder für den Zugriff zu erschließen.

1.3 Abgabegrund

Der Abgabegrund ist in den maschinellen Erstattungsanträgen zweistellig numerisch verschlüsselt. Für jeden Erstattungsantrag ist entsprechend des jeweiligen Erstattungsverfahrens der zutreffende Schlüssel zu verwenden. Die zutreffenden Schlüsselzahlen sind der Anlage 2 zu entnehmen.

2 Automatisiertes Mitteilungsverfahren

2.1 Datenübertragung

Die Daten sind im eXTra-Standard zu übertragen. Es ist dabei zu beachten, dass bei einer Nutzung des eXTra-Standards nur eine Übermittlung über den GKV-Kommunikationsserver zulässig ist. Die zu verwendende Version des eXTra-Standards wird in den Gemeinsamen Grundsätzen Technik festgelegt. Die Beschreibung des eXTra-Standards und der registrierten Verfahren ist für alle zugänglich und kann kostenfrei über die Webseite des eXTra-Standards (www.extra-standard.de) abgerufen werden.

Die Arbeitgeber sind verpflichtet, den Krankenkassen/Einzugsstellen die Anträge auf Erstattung ausschließlich durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mittels systemuntersuchter maschineller Ausfüllhilfen zu erstatten.

Die Voraussetzungen der Systemuntersuchung ergeben sich aus den gemeinsamen Grundsätzen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger zur Untersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen und Ausfüllhilfen (Systemuntersuchung) und die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung nach § 22 Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV) in der jeweils geltenden Fassung.

Des Weiteren sind für die Datenübertragung zwischen Arbeitgebern und Krankenkassen/Einzugsstellen die Gemeinsamen Grundsätze Technik nach § 95 SGB IV zu beachten.

Die Dateien sind an die Datenannahmestelle der jeweils zuständigen Krankenkasse zu übermitteln, welche diese an die Krankenkassen/Einzugsstellen weiterleiten.

2.2 Datensätze und Datenbausteine

Für die Datenübermittlung zwischen Arbeitgebern und den Krankenkassen/Einzugsstellen ist der nachstehend beschriebene fachliche Datensatz

- Datensatz Erstattungen der Arbeitgeberaufwendungen (DSER)

mit den zugehörigen Datenbausteinen zu verwenden (siehe Anlage 1).

Darüber hinaus sind für die Datenübermittlung die Maßgaben der Gemeinsamen Grundsätze zu Kommunikationsdaten gem. § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB IV zu beachten.

2.2.1 Datensatz Erstattungen (DSER)

Der DSER enthält die Daten zur Steuerung und Identifikation der Datenbausteine (DB)

- Datenbaustein Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen Arbeitsunfähigkeit (DBAU):
- Datenbaustein Erstattungen der Arbeitgeberaufwendungen Beschäftigungsverbot (DBBT)
- Datenbaustein Erstattung des Arbeitgeberzuschusses Mutterschaft (DBZU)
- Datenbaustein Bankverbindung (DBBV)
- Datenbaustein Name (DBNA)
- Datenbaustein Ansprechpartner Arbeitgeber (DBAA)
- Datenbaustein Fehler (DBFE)

Der DSER ist ab dem 1. Januar 2017 mit der Versionsnummer 05 zu übermitteln, und zwar auch für Erstattungszeiträume, die vor dem 1. Januar 2017 liegen.

2.3 Stornierung von maschinellen Erstattungsanträgen

Anträge auf Erstattungen nach dem AAG sind zu stornieren, wenn sie nicht abzugeben waren, bei einer unzuständigen Krankenkasse/Einzugsstelle erstattet wurden oder unzutreffende Angaben enthalten.

Ändern sich Angaben im Nachhinein, die bei Übermittlung der Erstattungsanträge von den Arbeitgebern richtig ermittelt wurden, so dürfen diese Änderungen nicht zu einer Stornierung und Neuabgabe der Erstattungsanträge führen, sofern sich keine Änderungen in Bezug auf den Erstattungszeitraum bzw. Erstattungsbetrag ergeben. Näheres hierzu ist der Verfahrensbeschreibung zu entnehmen.

Aufgrund der Rückmeldung einer Krankenkasse/Einzugsstelle nach § 2 Abs. 2 AAG bzw. § 98 Abs. 2 SGB IV ist grundsätzlich keine Stornierung und Neumeldung durch den Arbeitgeber abzugeben.

Ist im Nachhinein aufgrund eines anderen Tatbestandes eine Änderung des Antrags erforderlich, ist der Antrag durch den Arbeitgeber dagegen zu stornieren. In diesen Fällen hat die Krankenkasse/Einzugsstelle auch die Rückmeldung nach § 2 Abs. 2 AAG bzw. § 98 Abs. 2 SGB IV zu stornieren.

Bei Stornierung eines bereits übermittelten Antrages auf Erstattungen nach dem AAG ist der DSER mit den ursprünglich übermittelten Daten und dem Kennzeichen „Stornierung eines bereits abgegebenen Antrags“ zu übermitteln. Im DSER sind die Daten im Feld „DATUM ERSTELLUNG“ und ggf. in den Feldern „ABSENDERNUMMER“ bzw. „EMPFAENGERNUMMER“ zu aktualisieren. Die Datenbausteine DBAN bzw. DBAA sind bei einer Stornierung eines Antrages auf Erstattung nach dem AAG nicht zu übermitteln.

Bei Stornierungen von Anträgen auf Erstattung nach dem AAG, die vor dem 1. Januar 2017 übermittelt wurden, sind die ursprünglich übermittelten Daten in der Version 05 zu übermitteln.

2.4 Datenübermittlung

Für die Übermittlung der Daten sind die Gemeinsamen Grundsätze Kommunikation nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nummer 4 SGB IV sowie die Gemeinsamen Grundsätze Technik nach § 95 SGB IV in der jeweils geltenden Fassung zu beachten.

3 Maschinelle Ausföhlhilfen

Arbeitgeber, die kein systemuntersuchtes Entgeltabrechnungsprogramm einsetzen, können die Anträge auf Erstattungen mittels systemgeprüfter maschineller Ausföhlhilfen an die Datenannahmestellen der Krankenkassen/Einzugsstellen übermitteln. Abschnitt 2 gilt entsprechend. Arbeitgeber, die systemgeprüfte Entgeltabrechnungsprogramme einsetzen, können für einzelne Mitteilungen auch systemgeprüfte Ausföhlhilfen nutzen. Eine maschinelle Zuföhrung von Daten aus den Beständen der Arbeitgeber in die Ausföhlhilfe ist nicht zulässig.

4 Maschinelle Mitteilungen der Krankenkassen/Einzugsstellen

4.1 Rückmeldungen nach § 2 Abs. 2 AAG

Soweit die Krankenkasse/Einzugsstelle eine inhaltliche Abweichung zwischen ihrer Berechnung der Erstattung und dem Antrag des Arbeitgebers feststellt, hat sie diese Abweichung und die Gründe hierfür dem Arbeitgeber durch Datenübertragung unverzüglich zu melden; dies gilt auch, wenn dem Antrag vollständig entsprochen wird. Die Rückmeldungen erfolgen mit dem Datensatz Rückmeldung AAG (DSRA) und den Datenbausteinen Rückmeldung AAG (DBRA), Name (DBNA) sowie Ansprechpartner (DBAP).

4.2 Rückmeldung über eine vorgenommene Änderung des Antrags gem. § 98 Abs. 2 SGB IV

Nach § 98 Abs. 2 SGB IV haben die Krankenkassen/Einzugsstellen auch Anträge auf Erstattung nach dem AAG einer automatisierten inhaltlichen Prüfung im Abgleich mit ihren Bestandsdaten zu unterziehen. Stellt die Krankenkasse/Einzugsstelle in einem Antrag auf Erstattung nach dem AAG einen Fehler im Abgleich mit ihrem Bestand fest, hat sie die festgestellten Abweichungen aufzuklären. Wird in der Folge der Inhalt durch die Krankenkasse/Einzugsstelle verändert, hat sie die Veränderung dem Arbeitgeber durch Datenübertragung unverzüglich zu melden.

Die Unterrichtung über einen durch die Krankenkasse/Einzugsstelle geänderten Erstattungsantrag erfolgt mit der Rückmeldung nach § 2 Abs. 2 AAG.

Im Übrigen wird auf die Gemeinsamen Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB IV verwiesen.

4.3 Stornierung der Mitteilungen der Krankenkassen/Einzugsstellen

Die Mitteilungen der Krankenkassen/Einzugsstellen sind zu stornieren, wenn sie unzutreffende Angaben enthalten.

Storniert der Arbeitgeber einen Erstattungsantrag, zu dem bereits eine Rückmeldung durch die Krankenkasse/Einzugsstelle erfolgte, ist diese Rückmeldung zu stornieren.

5 Anlagen

- | | |
|----------|---|
| Anlage 1 | Datensätze und Datenbausteine für die Anträge auf Erstattungen nach dem AAG |
| Anlage 2 | Schlüsselzahlen für die Abgabegründe |
| Anlage 3 | Datensätze und Datenbausteine für die Mitteilungen der Krankenkassen/Einzugsstellen |

1 Datensatz: DSER – Erstattungen der Arbeitgebereaufwendungen

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Steuerung					
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datensatz es sich handelt DSER
005-009	005	an	M	VERFAHREN VF	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist AAGER = Erstattungen der Arbeitgebereaufwendungen
010-024	015	an	M	ABSENDERNUMMER ABSN	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER) (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn
025-039	015	an	M	EMPFAENGERNUMM ER EPNR	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR VERN	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 01-99
042-061	020	n	M	DATUM- ERSTELLUNG ED	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: jhjmmmtt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) msmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in den letzten 6 Stellen optional)
062-062	001	n	m	FEHLER-KENNZ FEKZ	Kennzeichnung für fehlerhafte Datensätze 0 = Datensatz fehlerfrei 1 = Datensatz fehlerhaft
063-063	001	n	m	FEHLER-ANZAHL FEAN	Anzahl der Fehler des Datensatzes in der Form: n

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Identifikation					
064-075	012	an	K	VSNR VSNR	Versicherungsnummer in der Form: bbttmmjjassp
076-083	008	n	M	GEBURTSDATUM GEBDA	Geburtsdatum des Versicherten im Format jhjmmmtt
084-098	015	an	M	BBNR-VU BBNRVU	Betriebsnummer des Verursachers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen). Bei der Datenübermittlung zwischen dem Arbeitgeber und der Krankenkasse ist hier die Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes anzugeben. nnnnnnnn
099-118	020	an	k	AKTENZEICHEN- VERURSACHER AZ-VU	Dieses Feld steht dem Verursacher zur Verfügung. Bei der Datenübermittlung zwischen dem Arbeitgeber und der Krankenkasse: z. B. Aktenzeichen / Personalnummer des Beschäftigten
119-138	020	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung
139-153	015	an	M	BBNR-KK BBNRKK	Betriebsnummer der für den Beschäftigten zuständigen Krankenkasse (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
154-173	020	an	K	AKTENZEICHEN-KK AZ-KK	Dieses Feld steht der Krankenkasse zur Verfügung.
174-188	015	an	K	BBNR- ABRECHNUNGSSTELLE BBNRAS	Betriebsnummer der Abrechnungsstelle (z. B. Steuerberater -8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
189-190	002	n	M	ABGABE-GRUND GD	Grund der Abgabe 01 = bei Arbeitsunfähigkeit 02 = bei Beschäftigungsverbot nach dem MuSchG 03 = bei Mutterschaft
191-198	008	n	M	BESCHÄFTIGT SEIT BESCH-SEIT	Beschäftigungsbeginn in der Form: jhjmmmtt
199-199	001	n	M	ART DER VERSICHERUNG ART-VERS	0 = in der GKV versichert 1 = privat versichert 2 = LKK-versichert 3 = geringfügige Beschäftigung
200-200	001	an	M	GESCHLECHT GE	Geschlecht M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers
201-201	001	n	M	ABRECHNUNGSPROGRAMM APRO	Art des verwendeten Abrechnungsprogramms: 1 = systemgeprüftes Entgeltabrechnungsprogramm 2 = systemgeprüfte Ausfüllhilfe
202-208	007	an	m	PRODUKT-IDENTIFIER PROD-ID	Produkt-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird von der ITSG, eindeutig für jedes systemuntersuchte Programm, vergeben.
209-216	008	an	m	MODIFIKATIONS-IDENTIFIER MOD-ID	Modifikations-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird je geprüfter Produktversion von der ITSG vergeben.
217-248	032	an	M	DATENSATZ-ID DS-ID	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller
249-348	100	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Kennzeichen, welche Datenbausteine vorhanden sind					
349-349	001	an	M	MM-DBARBEITS- UNFÄHIGKEIT <i>MMDBAU</i>	Datenbaustein DBAU – Erstattungen Arbeitgeberaufwendungen Arbeitsunfähigkeit vorhanden: N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i>
350-350	001	an	M	MM-DBBESCHÄFTI- GUNGS-VERBOT <i>MMDBBT</i>	Datenbaustein DBBT – Erstattungen Beschäftigungsverbot vorhanden: N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i>
351-351	001	an	M	MM-DBZUSCHUSS <i>MMDBZU</i>	Datenbaustein DBZU – Erstattungen Mutterschaft vorhanden: N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i>
352-352	001	an	M	MM-DBBANK <i>MMDBBV</i>	Datenbaustein DBBV – Bankverbindung vorhanden: J = <i>Ja</i>
353-353	001	an	M	MM-DBNAME <i>MMDBNA</i>	Datenbaustein DBNA – Name vorhanden: J = <i>Ja</i>
354-354	001	an	M	MM- DBANSPRECHPART- NER <i>MMDBAA</i>	Datenbaustein DBAA – Ansprechpartner Arbeitgeber vorhan- den: N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i>
355-355	001	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Blank = Grundstellung
356-455	100	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Blank = Grundstellung
Daten zum Sachverhalt					
456-xxx					Es folgen ggf. die Datenbausteine gemäß den Angaben zu den Feldern Stellen 349-455. Die Reihenfolge der Datenbausteine muss identisch sein mit der Reihenfolge der Merkmale des DSER. Datenbausteine für Arbeitgeber und die Krankenkassen: – DBAU - Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen Arbeitsun- fähigkeit – DBBT - Erstattungen Beschäftigungsverbot – DBZU - Erstattung der Mutterschaft – DBBV - Bankverbindung – DBNA - Name – DBAA - Ansprechpartner Arbeitgeber
Daten zum Fehlersachverhalt					
xxx-xxx					Es folgen ggf. ein oder mehrere Datenbausteine DBFE - Fehler gemäß den Angaben im Feld FEKZ. Die Anzahl der Fehler- Datenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEAN.

1.1 Datenbaustein: DBAU – Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen Arbeitsunfähigkeit

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBAU
005-005	001	n	M	KENNZ-VERARBEITUNG KENNZV	Kennzeichen Verarbeitung: 0 = Antrag auf Erstattung 1 = Stornierung des Erstattungsantrags
006-013	008	n	M	ERSTATTUNGSZEITRAUM VOM EZEIT-VOM	Beginn des Erstattungszeitraums in der Form: jhjmmmt
014-021	008	n	M	ERSTATTUNGSZEITRAUM BIS EZEIT-BIS	Ende des Erstattungszeitraums in der Form: jhjmmmt
022-022	001	n	M	ART DER ABRECHNUNG ARTAB	Kennzeichen Art der Abrechnung in der Form: 0 = Endabrechnung 1 = Zwischenabrechnung
023-031	009	n	M	ENTGELT EG	Entgelt in der Form: EURO/CENT mit zwei Nachkommastellen Angabe in Abhängigkeit vom Feld ARTENTGELT
032-032	001	n	M	ARTENTGELT ARTEG	Art des Entgelts: 1 = Stundenlohn 2 = monatliches Bruttoarbeitsentgelt 3 = Akkordlohn
033-033	001	an	M	ABTRETUNG ABTG	Die Abtretung nach § 5 AAG wird erklärt J = Ja N = Nein
034-038	005	n	M	AUSFALLZEIT AUSFALLZ	Ausgefallene Kalendertage/Arbeitstage/Arbeitsstunden mit zwei Nachkommastellen in der Form: 00000 bis 99999 (Bei Arbeitsstunden sind Nachkommastellen in Industrieminuten anzugeben, z. B. 02468)
039-039	001	n	M	ART AUSFALLZEIT ART AUSFALLZ	Art der Ausfallzeit 1 = Kalendertage 2 = Arbeitstage 3 = Arbeitsstunden
040-043	004	n	m	AZEIT WÖCHENTL AZWOECH	Angabe der wöchentlichen Arbeitszeit in Stunden und Industrieminuten mit zwei Nachkommastellen in der Form: 0000 (z. B. 3750)
044-047	004	n	m	AZEIT TÄGL AZTGL	Angabe der täglichen Arbeitszeit in Stunden und Industrieminuten mit zwei Nachkommastellen in der Form: 0000 (z. B. 0770)
048-056	009	n	M	FORTGEZAHLTES BRUTTO-ARBEITS-ENTGELT FBRUTAU	Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt (ohne Einmalzahlung) in der Form: EURO/CENT

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
057-065	009	n	K	FORTGEZAHLTE ARBEITGEBER- ANTEILE <i>FAGANT</i>	Fortgezahlte Arbeitgeberanteile (ohne Einmalzahlung) in der Form: EURO/CENT
066-070	005	n	M	ERSTATTUNGSSATZ <i>ESATZ</i>	Prozentsatz der Erstattung in der Form: 00000 (80% = 08000)
071-079	009	n	M	ERSTATTUNGS- BETRAG <i>EB-U</i>	Erstattungsbetrag in der Form: EURO/CENT
080-080	001	n	K	URSACHE DER ARBEITS- UNFÄHIGKEIT <i>URAU</i>	Kennzeichen Unfall in der Form: 0 = Grundstellung 1 = Schädigung durch Dritte 2 = Arbeitsunfall/Berufskrankheit
081-081	001	an	M	KENNZEICHEN AU- TAG <i>AUTG</i>	Wurde am 1. Arbeitsunfähigkeitstag noch gearbeitet? J = Ja N = Nein
082-085	004	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Blank = Grundstellung
086-093	008	n	M	LETZTER ARBEITSTAG <i>LAT</i>	Letzter Arbeitstag/von Bord am in der Form: jhjmmmt
094-102	009	n	K	ERSTATTUNGSFAE- HIGE ARBEITGEBERZU- WENDUNGEN BAV <i>EZB</i>	Erstattungsfähige Arbeitgeberzuwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge: EURO/CENT
103-111	009	n	m	SV-PFLICHTIGES ARBEITSENTGELT <i>SVAE</i>	SV-pflichtiges Arbeitsentgelt (ohne Einmalzahlung) in der Form EURO/CENT
112-202	091	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Blank = Grundstellung

1.2 Datenbaustein: DBBT – Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen Beschäftigungsverbot

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBBT
005-005	001	an	M	KENNZ-VERARBEITUNG KENNZV	Kennzeichen Verarbeitung: 0 = Antrag auf Erstattung 1 = Stornierung des Erstattungsantrags
006-013	008	n	M	ERSTATTUNGSZEITRAUM VOM EZEIT-VOM	Beginn des Erstattungszeitraums in der Form: jhjmmmtt
014-021	008	n	M	ERSTATTUNGSZEITRAUM BIS EZEIT-BIS	Ende des Erstattungszeitraums in der Form: jhjmmmtt
022-022	001	n	M	ART DER ABRECHNUNG ARTAB	Kennzeichen Art der Abrechnung in der Form: 0 = Endabrechnung 1 = Zwischenabrechnung
023-030	008	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung
031-039	009	n	M	FORTGEZAHLTES BRUTTO-ARBEITSENTGELT FBRUTAU	Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt (ohne Einmalzahlung) in der Form: EURO/CENT
040-048	009	n	K	FORTGEZAHLTE ARBEITGEBERANTEILE FAGANT	Fortgezahlte Arbeitgeberanteile (ohne Einmalzahlung) in Form: EURO/CENT
049-053	005	n	M	ERSTATTUNGSSATZ ESATZ	Erstattungssatz für das fortgezahlte Bruttoarbeitsentgelt (100% = 10000)
054-062	009	n	M	ERSTATTUNGSBETRAG EB-U	Erstattungsbetrag in der Form: EURO/CENT
063-063	001	n	M	ART DES BESCHÄFTIGUNGSVERBOTES ARTBV	Kennzeichen Art des Beschäftigungsverbotes in der Form: 0 = individuelles Beschäftigungsverbot (ärztliches Attest liegt vor) 1 = generelles Beschäftigungsverbot 2 = teilweise individuelles Beschäftigungsverbot (ärztliches Attest liegt vor) 3 = teilweise generelles Beschäftigungsverbot
064-071	008	n	K	MUTMASSLICHER ENTBINDUNGSTAG MUTEN	mutmaßlicher Entbindungstag in der Form: jhjmmmtt
072-080	009	n	K	ERSTATTUNGSFAEHIGE ARBEITGEBERZUWENDUNGEN BAV EZB	Erstattungsfähige Arbeitgeberzuwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge: EURO/CENT

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
081-089	009	n	m	SV-PFLICHTIGES ARBEITSENTGELT SVAE	SV-pflichtiges Arbeitsentgelt (ohne Einmalzahlung) in der Form EURO/CENT
090-180	091	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung

ENTWURF

1.3 Datenbaustein: DBZU – Erstattung des Arbeitgeberzuschusses Mutterschaft

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBZU
005-005	001	n	M	KENNZ-VERARBEI- TUNG KENNZV	Kennzeichen Verarbeitung: 0 = Antrag auf Erstattung 1 = Stornierung des Erstattungsantrags
006-013	008	n	M	ERSTATTUNGS- ZEITRAUM VOM EZEIT-VOM	Beginn des Erstattungszeitraums in der Form: jhjmmmtt
014-021	008	n	M	ERSTATTUNGS- ZEITRAUM BIS EZEIT-BIS	Ende des Erstattungszeitraums in der Form: jhjmmmtt
022-022	001	n	M	ART DER ABRECHNUNG ARTAB	Kennzeichen Art der Abrechnung in der Form: 0 = Endabrechnung 1 = Zwischenabrechnung
023-030	008	n	M	SCHUTZFRIST VOM SFRIST-VOM	Beginn der Schutzfrist in der Form: jhjmmmtt
031-038	008	n	M	SCHUTZFRIST BIS SFRIST-BIS	Ende der Schutzfrist: jhjmmmtt
039-047	009	n	M	BRUTTO MONATLICH BRUTMON	Höhe des monatlichen Bruttoentgelts EURO/CENT (Entgelt für Berechnung des Zuschusses)
048-056	009	n	M	NETTO TÄGLICH NETTG	Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt EURO/CENT
057-065	009	n	M	NETTO MONATLICH NETMON	Höhe des monatlichen Nettoarbeitsentgelts EURO/CENT
066-074	009	n	M	ZUSCHUSS ZUM MUG ZUMUG	Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (ohne Einmalzahlung) in der Form: EURO/CENT
075-083	009	n	K	NETTOENTGELT AUS ANDERER BESCHÄF- TIGUNG NETBESCH	Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt aus anderer (auch ge- ringfügiger) Beschäftigung EURO/CENT
084-091	008	n	K	MUTMASSLICHER ENTBINDUNGSTAG MUTEN	mutmaßlicher Entbindungstag in der Form: jhjmmmtt
092-191	100	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung

1.4 Datenbaustein: DBBV – Bankverbindung

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBBV
005-005	001	n	M	ÜBERWEISUNG/ VERRECHNUNG/ GUTSCHRIFT ÜBVER	Überweisung oder Verrechnung/Gutschrift mit Beitragskonto in der Form: 0 = Überweisung 1 = Verrechnung 2 = Gutschrift
006-011	006	n	m	VERMONAT VERMO	Verrechnung mit dem Beitragsnachweismonat in der Form: jhjjmm
012-021	010	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung
022-029	008	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung
030-063	034	an	m	IBAN IBAN	IBAN (international standardisierte Kontonummer), linksbündig beginnend
064-074	011	an	m	BIC BIC	BIC (international gültige Bankleitzahl)
075-124	050	an	m	KONTOINHABER KTO-INH	Angabe des Kontoinhabers
125-174	050	an	K	VERWENDUNGS- ZWECK VERW-ZWECK	Verwendungszweck

1.5 Datenbaustein: DBNA - Name

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBNA
005-034	030	an	M	FAMILIENNAME <i>FMNA</i>	Familiennamen
035-064	030	an	M	VORNAME <i>VONA</i>	Vorname
065-084	020	an	K	VORSATZWORT <i>VOSA</i>	Vorsatzwort
085-104	020	an	K	NAMENSZUSATZ <i>NAZU</i>	Namenszusatz
105-124	020	an	K	TITEL <i>TITEL</i>	Titel
125-125	001	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Reserve

1.6 Datenbaustein: DBAA – Ansprechpartner Arbeitgeber

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBAA
005-005	001	an	K	ANREDE- ANSPRECHPARTNER AAG ANR-AA	Anrede des Ansprechpartners für das Erstattungsverfahren nach dem AAG beim Arbeitgeber M = Männlich W = Weiblich
006-035	030	an	M	NAME- ANSPRECHPARTNER AAG NAME-AA	Name des Ansprechpartners für das Erstattungsverfahren nach dem AAG beim Arbeitgeber.
036-055	020	an	M	TELEFON- ANSPRECHPARTNER AAG TEL-AA	Rufnummer des Ansprechpartners für das Erstattungsverfahren nach dem AAG beim Arbeitgeber gemäß DIN 5008: Die Telefonnummer ist funktionsbezogen durch je ein Leerzeichen zu gliedern, vor der Durchwahlnummer steht ein Bindestrich. Beispiele: Einzelanschluss 04404 912145 Durchwahlanschluss 04401 922-122 International +49 4401 922-131 (Die länderbezogene Zusatznummer sollte durch das Zeichen + vor der Landesvorwahl dargestellt werden (z. B. statt 0049 besser +49).
056-075	020	an	k	FAX- ANSPRECHPARTNER AAG FAX-AA	Faxrufnummer des Ansprechpartners für das Erstattungsverfahren nach dem AAG beim Arbeitgeber gemäß DIN 5008: Die Faxnummer ist funktionsbezogen durch je ein Leerzeichen zu gliedern, vor der Durchwahlnummer steht ein Bindestrich. Beispiele: Einzelanschluss 04404 912145 Durchwahlanschluss 04401 922-122 International +49 4401 922-131 Die länderbezogene Zusatznummer sollte durch das Zeichen + vor der Landesvorwahl dargestellt werden (z. B. statt 0049 besser +49).

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
076-145	070	an	k	EMAIL- ANSPRECHPARTNER AAG EMAIL-AA	E-Mail-Adresse des Ansprechpartners für das Erstattungsverfahren beim Arbeitgeber nach dem AAG in der Form: <user>@<host>. <domain>. <topleveldomain> user = Benutzername host = Rechnername zur Postverarbeitung domain = Bereichsname, in dem der Rechner steht topleveldomain = Bereich der Registrierung Beispiel: name@hrz.tu-xx.de
146-175	030	an	k	NAME1- BETRIEB NABE1	Name des Betriebes
176-205	030	an	k	NAME2-BETRIEB NABE2	Zweiter Namensbestandteil des Betriebes
206-235	030	an	k	NAME3-BETRIEB NABE3	Dritter Namensbestandteil des Betriebes
236-245	010	an	k	PLZ-BETRIEB PLZB	Postleitzahl des Betriebes
246-279	034	an	k	ORT-BETRIEB ORTB	Betriebssitz
280-312	033	an	k	STRASSE-BETRIEB STRB	Straße des Betriebssitzes
313-321	009	an	k	HAUS-NR-BETRIEB NRB	Hausnummer des Betriebssitzes

1.7 Datenbaustein: DBFE - Fehler

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBFE
005-076	072	an	M	FEHLER FE	Fehlernummer 7 Stellen plus 1 Leerzeichen plus Fehlertext (z. B. : xxxxxx Entgelt überschreitet die BBG)

- unbesetzt -



Verfahrensbeschreibung
für das Antragsverfahren auf Erstattung
nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)
in der vom 1. Januar 2020 an geltenden Fassung

Mit dieser Verfahrensbeschreibung wird das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem AAG gemäß den Grundsätzen für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) in der jeweils geltenden Fassung näher erläutert.

Der GKV-Spitzenverband wird gesetzliche Neuerungen zum Anlass nehmen, die vorliegende Verfahrensbeschreibung regelmäßig anzupassen.

Inhalt

1	Grundsätzliches	4
2	Verfahren bei den Arbeitgebern	5
2.1	Voraussetzungen beim Arbeitgeber	5
2.1.1	Allgemeines	5
2.1.2	Datenübermittlung	5
2.1.3	Verwendungsregeln für die Datensätze und Datenbausteine.....	5
2.1.4	Stornierung von maschinellen Erstattungsanträgen, Korrektur fehlerhaft übermittelter Daten.....	6
2.1.5	Umgang mit den von der Datenannahmestelle abgewiesenen Datensätzen.....	6
2.2	Aufbau und Prüfung der Anträge	7
2.2.1	Mindestumfang der Prüfungen.....	7
2.2.2	Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“	7
3.	Verfahren bei den Datenannahmestellen der Krankenkassen.....	8
3.1	Allgemeines	8
3.2	Prüfung der Anträge	8
3.2.1	Allgemeines	8
3.2.2	Weiterleitung der Anträge	8
3.3	Fehlerbehandlung.....	8
3.3.1	Fehlerhafte Dateien	8
3.3.2	Fehlerhafte Datensätze.....	8
4.	Verfahren bei den Krankenkassen.....	9
4.1	Erstattungen	9
4.1.1	Voraussetzungen für die Durchführung der Erstattungen.....	9
4.1.2	Form der Durchführung der Erstattung	9
4.1.2.1	Überweisung.....	9
4.1.2.2	Verrechnung	10
4.1.2.3	Gutschrift	10
5.	Inhalt Datenbausteine DBAU, DBBT und DBZU	11
5.1	Allgemeines	11
5.2	DBAU	11
5.2.1	Erstattungszeitraum.....	11
5.2.2	Art der Abrechnung.....	11
5.2.3	Entgelt	12

5.2.4	Art des Entgelts	12
5.2.5	Abtretung	12
5.2.6	Ausfallzeit	12
5.2.7	Art der Ausfallzeit.....	13
5.2.8	Wöchentliche bzw. tägliche Arbeitszeit	13
5.2.9	Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt	13
5.2.10	Fortgezahlte Arbeitgeberanteile	14
5.2.11	Prozentsatz der Erstattung	14
5.2.12	Erstattungsbetrag	14
5.2.13	Ursache der Arbeitsunfähigkeit	15
5.2.14	Kennzeichen, ob am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet wurde	15
5.2.15	Letzter Arbeitstag.....	15
5.2.16	Erstattungsfähige Arbeitgeberzuwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge	15
5.2.17	SV-pflichtiges Arbeitsentgelt	16
5.3	DBBT	16
5.3.1	Art des Beschäftigungsverbotes	16
5.3.2	Mutmaßlicher Entbindungstag	16
5.4	DBZU.....	17
5.4.1	Schutzfrist.....	17
5.4.2	Höhe des monatlichen Bruttoentgelts	17
5.4.3	Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt.....	17
5.4.4	Höhe des monatlichen Nettoarbeitsentgelts.....	17
5.4.5	Zuschuss zum Mutterschaftsgeld.....	18
5.4.6	Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt aus anderer Beschäftigung	18
5.4.7	Mutmaßlicher Entbindungstag	18
6.	Maschinelle Mitteilungen der Krankenkassen	19
6.1	Rückmeldungen nach § 2 Abs. 2 AAG.....	19
6.2	Rückmeldung über eine vorgenommene Änderung des Antrags gem. § 98 Abs. 2 SGB IV	19
6.3	Stornierung der maschinellen Mitteilungen der Krankenkassen	20
	Anlagen.....	20

1 Grundsätzliches

Seit dem 1. Januar 2011 haben die Arbeitgeber nach § 2 Abs. 3 AAG die Anträge auf Erstattung nach dem AAG ausschließlich durch gesicherte und verschlüsselte Datenfernübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mittels maschineller Ausfüllhilfe an die zuständige Krankenkasse zu übermitteln. Dies gilt auch für Erstattungszeiträume, die vor dem 1. Januar 2011 liegen. Mithin ist eine Verwendung von Antragsvordrucken nicht mehr zulässig.

Der GKV-Spitzenverband hat für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem AAG den Übertragungsweg und die Einzelheiten des Verfahrens wie den Aufbau des Datensatzes in den „Grundsätzen für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)“ festgelegt.

Nachfolgend werden das technische Verfahren zum Antragsverfahren und die fachlichen Inhalte der Datenbausteine für die jeweiligen Erstattungsansprüche der Arbeitgeber bei Aufwendungen für Arbeitsunfähigkeit (U1-Verfahren) und für Mutterschaftsleistungen (U2-Verfahren) näher beschrieben.

Seit dem 1. Januar 2016 haben die Krankenkassen nach § 2 Abs. 2 AAG zudem Abweichungen zwischen dem von ihnen festgestellten Erstattungsbetrag und dem ursprünglich eingeforderten Erstattungsbetrag den Arbeitgebern maschinell mitzuteilen. Dieses Rückmeldeverfahren sowie die ab dem 1. Januar 2017 im Rahmen der Bestandsprüfungen zu erstellenden Rückmeldungen der Krankenkassen nach § 98 Abs. 2 SGB IV werden ebenfalls in dieser Verfahrensbeschreibung näher erläutert.

Die landwirtschaftliche Krankenkasse ist von dem Erstattungsverfahren nach dem AAG ausgenommen.

2 Verfahren bei den Arbeitgebern

2.1 Voraussetzungen beim Arbeitgeber

2.1.1 Allgemeines

Anträge auf Erstattungen nach dem AAG dürfen nur durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen bzw. maschinellen Ausfüllhilfen abgegeben werden.

Voraussetzung für die Abgabe der Anträge aus systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen (Programme mit Zertifikat) ist insbesondere, dass die Daten über die Angaben zum Versicherten und die Höhe der beantragten Erstattungen aus maschinell geführten Entgeltunterlagen hervorgehen und erstellt werden.

Eines gesonderten Antrags zur Teilnahme am Antragsverfahren nach dem AAG durch den Arbeitgeber bedarf es im Übrigen nicht.

2.1.2 Datenübermittlung

Für die Datenübermittlung zwischen Arbeitgebern und Datenannahmestellen sind die nachstehenden Datensätze

- Datensatz Kommunikation (DSKO)
- Datensatz Erstattungen der Arbeitgeberaufwendungen (DSER)

zu verwenden.

Die Datensätze sind entsprechend der Anlage 1 der „Grundsätze für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)“ aufzubauen und über den GKV-Kommunikationsserver an die Datenannahmestelle der zuständigen Krankenkasse zu übermitteln. Dabei ist auf eine lückenlose Dateinummernfolge zu achten.

Vor der maschinellen Übermittlung von Anträgen auf Erstattung nach dem AAG 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.

2.1.3 Verwendungsregeln für die Datensätze und Datenbausteine

Der DSKO muss als zweiter Datensatz direkt nach dem Vorlaufsatz (VOSZ) an die Datenannahmestelle übermittelt werden. Die Reihenfolge der Datenbausteine muss identisch sein mit der Reihenfolge der Merkmale im DSER. Als letzter Datensatz folgt der Nachlaufsatz (NCSZ).

2.1.4 Stornierung von maschinellen Erstattungsanträgen, Korrektur fehlerhaft übermittelter Daten

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

Gemäß den „Grundsätzen für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungs- ausgleichsgesetz (AAG)“ sind Angaben, die sich im Nachhinein ändern, aber zum Zeitpunkt der Übermittlung der Erstattungsanträge von den Arbeitgebern richtig ermittelt wurden, **nicht** durch Stornierung und Neuabgabe eines Erstattungsantrags zu korrigieren, sofern sich keine Änderungen in Bezug auf den Erstattungszeitraum bzw. Erstattungsbetrag ergeben.

Hierunter sind jegliche Änderungen in den Datenbausteinen:

- DBAU – Erstattung der Arbeitgebераufwendungen Arbeitsunfähigkeit
- DBBT – Erstattung der Arbeitgebераufwendungen Beschäftigungsverbot
- DBZU – Erstattung des Arbeitgeberzuschusses Mutterschaft
- DBBV – Bankverbindung
- DBNA – Name

zu verstehen mit Ausnahme von Änderungen in den Datenfeldern „ERSTATTUNGSZEIT- RAUM VOM“, „ERSTATTUNGSZEITRAUM BIS“, „ERSTATTUNGSBETRAG“ oder „ZU- SCHUSS ZUM MUG“. Es verbleibt insoweit bei dem bisher übermittelten Erstattungsantrag.

Aufgrund der Rückmeldung einer Krankenkasse nach § 2 Abs. 2 AAG (vgl. Abschnitt 6) ist grundsätzlich keine Stornierung und Neumeldung durch den Arbeitgeber abzugeben.

Bei Stornierung eines bereits übermittelten Antrages auf Erstattungen nach dem AAG ist der DSER mit den ursprünglich übermittelten Daten und dem Kennzeichen „Stornierung eines bereits abgegebenen Antrags“ zu übermitteln. Im DSER sind die Daten im Feld „DATUM ERSTELLUNG“ und ggf. in den Feldern „ABSENDERNUMMER“ und „EMPFAENGERNUM- MER“ zu aktualisieren. Die Datenbausteine DBAN bzw. DBAA sind bei einer Stornierung eines Antrages auf Erstattung nach dem AAG nicht zu übermitteln.

Bei Stornierungen von Anträgen auf Erstattung nach dem AAG, die vor dem 1. Januar 2017 übermittelt wurden, sind die ursprünglich übermittelten Daten in der Version 05 zu übermit- teln.

2.1.5 Umgang mit den von der Datenannahmestelle abgewiesenen Datensätzen

Werden Mängel nach den Fehlerprüfungen der Anlage 1 festgestellt, die eine ordnungsge- mäße Übernahme der Daten beeinträchtigen, wird die Übernahme der Daten durch die Da- tenannahmestelle ganz oder teilweise abgelehnt. Der Arbeitgeber kann eine erneute Über- mittlung mit entsprechend korrigierten Daten vornehmen.

2.2 Aufbau und Prüfung der Anträge

2.2.1 Mindestumfang der Prüfungen

Für die Übermittlung der Anträge hat der GKV-Spitzenverband Datenprüfungen festgelegt, die von den Datenannahmestellen der Krankenkassen vorzunehmen sind.

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

- DBAU – Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen Arbeitsunfähigkeit
- DBBT – Erstattungen der Arbeitgeberaufwendungen Beschäftigungsverbot
- DBZU – Erstattung des Arbeitgeberzuschusses Mutterschaft
- DBBV – Bankverbindung
- DBNA – Name
- DBAA – Ansprechpartner Arbeitgeber
- DBFE – Fehler

2.2.2 Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“

Die Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Anträgen auf Erstattungen nach dem AAG ergeben sich aus der Anlage 2 der Grundsätze und sind in Kombination mit den Datenbausteinen entsprechend der Anlage 3 dieser Verfahrensbeschreibung zu verwenden.

3. Verfahren bei den Datenannahmestellen der Krankenkassen

3.1 Allgemeines

Die Krankenkassen erhalten von den Arbeitgebern Anträge auf Erstattungen nach dem AAG, welche durch Datenübertragung an die Datenannahmestellen der Krankenkassen zu übermitteln sind.

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

3.2 Prüfung der Anträge

3.2.1 Allgemeines

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

3.2.2 Weiterleitung der Anträge

Die Datensätze sind von der Datenannahmestelle an die zuständige Krankenkasse zu übermitteln. Vor der Datenübermittlung sind die Daten zu prüfen. Fehlerhafte Anträge sind nicht an die zuständige Krankenkasse weiterzuleiten.

3.3 Fehlerbehandlung

3.3.1 Fehlerhafte Dateien

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

3.3.2 Fehlerhafte Datensätze

Ergeben sich aus der Prüfung der Datensätze Fehler, ist der Absender der Datei entsprechend zu unterrichten.

4. Verfahren bei den Krankenkassen

4.1 Erstattungen

4.1.1 Voraussetzungen für die Durchführung der Erstattungen

Eine Erstattung kann durch die zuständige Krankenkasse erst vorgenommen werden, wenn das erstattungsfähige Arbeitsentgelt oder der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld abgerechnet und dem Arbeitnehmer oder der Arbeitnehmerin fortgezahlt wurde. Darüber hinaus muss - soweit erforderlich - eine ärztliche Bescheinigung für die Dauer des Erstattungszeitraums vorliegen. Mithin ist ein Erstattungsantrag erst dann von den Arbeitgebern zu übermitteln, wenn die vorgenannten Voraussetzungen vorliegen.

4.1.2 Form der Durchführung der Erstattung

Die Arbeitgeber legen im DBBV fest, ob sie eine Erstattung in Form einer

- Überweisung,
- Verrechnung oder
- Gutschrift (auf dem Beitragskonto)

wünschen.

4.1.2.1 Überweisung

Die Überweisung ist ausschließlich mit der im Erstattungsantrag übermittelten Kontoverbindung vorzunehmen. Damit eine einheitliche Vorgehensweise der Krankenkassen bei der Überweisung bezüglich des Überweisungstextes an die Arbeitgeber gewährleistet ist, sollten die Krankenkassen den Verwendungszweck in der Überweisung wie folgt befüllen:

1. Sofern der Arbeitgeber im Erstattungsantrag einen Verwendungszweck angibt, ist dieser in die Überweisung zu übernehmen.
2. Ist kein oder ein nicht datenschutzkonformer Verwendungszweck angegeben, erfolgt die Erstattung unter Angabe des Textes:

„Erstattung AAG“.

3. Sofern eine Sammelüberweisung vorgenommen wird, erfolgt die Erstattung unter Angabe des Textes:

„s. Schreiben vom nn.nn.nnnn“.

Die Arbeitgeber sind im Übrigen verpflichtet einen Verwendungszweck vorzugeben, der den Krankenkassen eine datenschutzkonforme Übernahme in die Überweisung ermöglicht. Personenbezogene Daten des Arbeitnehmers wie z. B. Name, Versicherungsnummer oder Personalnummer dürfen daher im Feld Verwendungszweck nicht übermittelt werden. Die Soft-

wareersteller von Entgeltabrechnungsprogrammen dürfen systemseitig bei dieser Angabe keine Auswahlmöglichkeiten/Vorgaben vorsehen, die personenbezogene Daten des Arbeitnehmers enthalten.

4.1.2.2 Verrechnung

Eine Verrechnung des Erstattungsanspruchs mit zu zahlenden Gesamtsozialversicherungsbeiträgen und Umlagen ist - auch unter den Bedingungen des maschinellen Erstattungsverfahrens - weiterhin möglich. Der Arbeitgeber kann demnach bei einer Verrechnung bestimmen, mit welchem Beitragsmonat die Verrechnung erfolgen soll.

4.1.2.3 Gutschrift

Sofern der Arbeitgeber die Erstattung in Form einer Gutschrift wählt, erfolgt die Gutschrift auf das jeweilige Beitragskonto des Arbeitgebers bei der Krankenkasse. Bei Beitragsrückständen ist - soweit nicht anders bestimmt - die gesetzliche Tilgungsreihenfolge zu beachten.

5. Inhalt Datenbausteine DBAU, DBBT und DBZU

5.1 Allgemeines

Nachfolgend wird beschrieben, welche Inhalte in den Feldern der Datenbausteine DBAU, DBBT und DBZU von den Arbeitgebern erwartet werden. Dabei werden identische Felder, die bereits zum DBAU beschrieben werden, nicht gesondert in den Erläuterungen zu den Datenbausteinen DBBT und DBZU aufgeführt. Felder, die zur Kennung/Stornierung der Datenbausteine dienen, sowie Reservfelder werden nicht näher beschrieben.

5.2 DBAU

5.2.1 Erstattungszeitraum

006-013	008	n	M	ERSTATTUNGSZEIT- RAUM VOM <i>EZEIT-VOM</i>	Beginn des Erstattungszeitraums in der Form: jhjmmmtt
014-021	008	n	M	ERSTATTUNGSZEIT- RAUM BIS <i>EZEIT-BIS</i>	Ende des Erstattungszeitraums in der Form: jhjmmmtt

Hier ist der Erstattungszeitraum anzugeben. Dabei ist zu beachten, dass eine Erstattung nach § 2 Abs. 2 Satz 2 AAG von den Krankenkassen zu gewähren ist, sobald der Arbeitgeber Arbeitsentgelt nach den §§ 3 und 9 EFZG, Arbeitsentgelt nach § 18 MuSchG oder den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld erbracht hat. Erstattungen können auch für in der Zukunft liegende Zeiträume verlangt werden, sofern das erstattungsfähige Arbeitsentgelt bereits abgerechnet, für den laufenden Abrechnungsmonat bereits gezahlt und die Arbeitsunfähigkeit oder ein individuelles Beschäftigungsverbot für die Dauer des Erstattungszeitraums ärztlich bescheinigt ist. Gleiches gilt auch für die Erstattung des Zuschusses zum Mutterschaftsgeld.

5.2.2 Art der Abrechnung

022-022	001	n	M	ART DER ABRECH- NUNG <i>ARTAB</i>	Kennzeichen Art der Abrechnung in der Form: 0 = <i>Endabrechnung</i> 1 = <i>Zwischenabrechnung</i>
---------	-----	---	---	---	--

In diesem Feld ist festzulegen, ob es sich um eine Zwischen- oder Endabrechnung handelt. Die Differenzierung nach Zwischen- und Endabrechnung im Feld „ART DER ABRECHNUNG (ARTAB)“ benötigen die Krankenkassen u. a. für die Prüfung der Höchstanspruchsdauer der Entgeltfortzahlung sowie für statistische Auswertungen. Sofern bei Abgabe des Erstattungsantrages noch nicht feststeht, ob es sich um eine Zwischen- oder Endabrechnung handelt, ist zunächst das Kennzeichen für eine Zwischenabrechnung anzugeben.

5.2.3 Entgelt

023-031	009	n	M	ENTGELT EG	Entgelt in der Form: EURO/CENT mit zwei Nachkommastellen Angabe in Abhängigkeit vom Feld ARTENTGELT
---------	-----	---	---	---------------	--

In diesem Feld ist das monatliche Bruttoarbeitsentgelt gemäß der Entgeltbescheinigungsverordnung anzugeben, das der Arbeitnehmer beanspruchen könnte, wenn er nicht durch die Arbeitsunfähigkeit oder infolge einer Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme an der Arbeitsleistung verhindert wäre. Bei Stundenlöhnern ist der Stundenlohn und bei Seeleuten die Durchschnittsheuer (nicht die Durchschnittsheuer-Kennzahl) anzugeben.

Das hier anzugebende Entgelt beinhaltet nicht Arbeitgeberzuwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge.

5.2.4 Art des Entgelts

032-032	001	n	M	ARTENTGELT ARTEG	Art des Entgelts: 1 = <i>Stundenlohn</i> 2 = <i>monatliches Bruttoarbeitsentgelt</i> 3 = <i>Akkordlohn</i>
---------	-----	---	---	---------------------	---

Hier ist zu unterscheiden, ob es sich um einen Stunden- oder Akkordlohn bzw. um ein monatliches Bruttoarbeitsentgelt handelt. Wurde eine Vergütung gewährt, die sowohl monatliche feste Bezüge als auch variable (nach Arbeitsstunden) Bestandteile enthält, ist hier der Wert „2“ für monatliches Bruttoarbeitsentgelt anzugeben.

5.2.5 Abtretung

033-033	001	an	M	ABTRETUNG ABTG	Die Abtretung nach § 5 AAG wird erklärt J = <i>Ja</i> N = <i>Nein</i>
---------	-----	----	---	-------------------	---

Wurde die Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers durch einen Dritten verursacht (z. B. bei einem Verkehrsunfall, Unfall durch eine unerlaubte Handlung im Sinne von § 823 BGB usw.), von dem er Schadenersatz fordern kann, so geht dieser Anspruch nach § 6 EFZG auf den Arbeitgeber über, soweit dieser Arbeitsentgelt fortgezahlt hat. Begehrt der Arbeitgeber in solchen Fällen von der Krankenkasse die Erstattung dieses Arbeitsentgelts, so muss er seinen Anspruch mit der Kennzeichnung „J“ rechtsverbindlich an die Krankenkasse abtreten (§ 5 AAG).

5.2.6 Ausfallzeit

034-038	005	n	M	AUSFALLZEIT AUSFALLZ	Ausgefallene Kalendertage/Arbeitstage/Arbeitsstunden mit zwei Nachkommastellen in der Form: 00000 bis 99999 (Bei Arbeitsstunden sind Nachkommastellen in Industrieminuten anzugeben, z. B. 02468)
---------	-----	---	---	-------------------------	--

In diesem Feld ist die tatsächliche Ausfallzeit im Erstattungszeitraum einzutragen.

5.2.7 Art der Ausfallzeit

039-039	001	n	M	ARTAUSFALLZEIT ARTAUSFALLZ	Art der Ausfallzeit 1 = Kalendertage 2 = Arbeitstage 3 = Arbeitsstunden
---------	-----	---	---	-------------------------------	--

Hier ist die Art der Ausfallzeit anzugeben, die für die Entgeltfortzahlung maßgebend war.

5.2.8 Wöchentliche bzw. tägliche Arbeitszeit

040-043	004	n	m	AZEIT WÖCHENTL AZWÖECH	Angabe der wöchentlichen Arbeitszeit in Stunden und Industrieminuten mit zwei Nachkommastellen in der Form: 0000 (z. B. 3750)
044-047	004	n	m	AZEIT TÄGL AZTGL	Angabe der täglichen Arbeitszeit in Stunden und Industrieminuten mit zwei Nachkommastellen in der Form: 0000 (z. B. 0770)

Diese Angaben sind nur notwendig, sofern die Vergütung nach den tatsächlich geleisteten Stunden gewährt wird. In diesem Fall ist in diesen Feldern die wöchentliche und tägliche individuelle Arbeitszeit des Arbeitnehmers in Stunden anzugeben.

Soweit ausdrücklich keine Wochenarbeitszeit respektive tägliche Arbeitszeit vereinbart wurde, ist eine durchschnittliche Stundenzahl zu ermitteln. In Zweifelsfällen oder bei Schwankungen der individuellen Arbeitszeit ist zur Bestimmung der regelmäßigen Arbeitszeit eine vergangenheitsbezogene Betrachtung zulässig, ggf. ist auf die Erfahrungswerte des Betriebes abzustellen.

5.2.9 Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt

048-056	009	n	M	FORTGEZAHLTES BRUTTO-ARBEITS- ENTGELT FBRUTAU	Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt (ohne Einmalzahlung) in der Form: EURO/CENT
---------	-----	---	---	--	--

In diesem Feld ist das für den Erstattungszeitraum fortgezahlte Bruttoarbeitsentgelt (ohne Arbeitgeberanteile und Arbeitgeberzuwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge) anzugeben. Einmalig gezahlte Arbeitsentgelte und fortgezahlte Entgelte, die nicht als Arbeitsentgelt im Sinne des EFZG gelten, sind dabei nicht zu berücksichtigen. Eine durch Satzung der Krankenkasse bestehende Begrenzung des Erstattungsanspruchs ist hier nicht zu berücksichtigen.

5.2.10 Fortgezahlte Arbeitgeberanteile

057-065	009	n	K	FORTGEZAHLTE GSV-ARBEITGEBER- ANTEILE FAGANT	Fortgezahlte GSV-Arbeitgeberanteile (ohne Einmalzahlung) in der Form: EURO/CENT
---------	-----	---	---	---	---

In diesem Feld sind die für den Erstattungszeitraum tatsächlich fortgezahlten Arbeitgeberanteile zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag sowie die ggf. gewährten Beitragszuschüsse nach § 172a SGB VI, nach § 257 SGB V und nach § 61 SGB XI anzugeben. Fortgezahlte Arbeitgeberanteile aus Einmalzahlungen bzw. aus fortgezahlten Entgelten, die nicht als Arbeitsentgelt im Sinne des EFZG gelten, sind dabei nicht zu berücksichtigen.

5.2.11 Prozentsatz der Erstattung

066-070	005	n	M	ERSTATTUNGSSATZ ESATZ	Prozentsatz der Erstattung in der Form: 00000 (80 % = 08000)
---------	-----	---	---	--------------------------	--

In diesem Feld ist der für die Erstattung maßgebliche (gewählte) Erstattungssatz anzugeben. Die Erstattungssätze können aus der Beitragssatzdatei der ITSG (vgl. 5.2.12) entnommen werden.

5.2.12 Erstattungsbetrag

071-079	009	n	M	ERSTATTUNGS- BETRAG EB-U	Erstattungsbetrag in der Form: EURO/CENT
---------	-----	---	---	--------------------------------	--

Der Erstattungsbetrag ergibt sich aus der Summe von

- dem fortgezahlten Bruttoarbeitsentgelt (vgl. 5.2.9),
- den fortgezahlten Arbeitgeberanteilen (vgl. 5.2.10) und
- ggf. den erstattungsfähigen Arbeitgeberzuwendungen (vgl. 5.2.16)

jeweils unter Berücksichtigung der für die jeweilige Krankenkasse geltenden Satzungsregelung bzw. den hierfür geltenden Ermittlungsgrundsätzen.

Ob und ggf. in welcher Form die zuständige Krankenkasse eine Beschränkung des nach § 1 Abs. 1 AAG erstattungsfähigen fortgezahlten Arbeitsentgelts oder Pauschalierung der erstattungsfähigen fortgezahlten Arbeitgeberbeiträge zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag in ihrer Satzung vorsieht, kann u. a. aus der Beitragssatzdatei der Informationstechnischen Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG) entnommen werden. Die Beitragssatzdatei der ITSG ist im Internet unter der Adresse

<http://www.gkv-ag.de/Home.gkvnet>

abrufbar.

5.2.13 Ursache der Arbeitsunfähigkeit

080-080	001	n	K	URSACHE DER ARBEITSUNFÄHIGKEIT <i>URAU</i>	Kennzeichen Unfall in der Form: 0 = Grundstellung 1 = Schädigung durch Dritte 2 = Arbeitsunfall/Berufskrankheit
---------	-----	---	---	---	---

Hier ist die Ursache der Arbeitsunfähigkeit anzugeben.

Sofern eine Schädigung durch Dritte vorliegt, wird auf die Ausführungen unter dem Abschnitt 5.2.5 verwiesen.

Die Angaben über einen Arbeitsunfall respektive über eine vorliegende Berufskrankheit, die die Arbeitsunfähigkeit begründet, benötigt die Krankenkasse für interne Prüfzwecke. Auf die Erstattung nach dem AAG hat diese Kennzeichnung keinen Einfluss.

5.2.14 Kennzeichen, ob am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet wurde

081-081	001	an	M	KENNZEICHEN AU-TAG <i>AUTG</i>	Wurde am 1. Arbeitsunfähigkeitstag noch gearbeitet? J = Ja N = Nein
---------	-----	----	---	-----------------------------------	---

In diesem Feld soll angegeben werden, ob der Arbeitnehmer am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet hat. Sofern der Arbeitnehmer am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet hat, ist eine Erstattung nach dem AAG für diesen Tag ausgeschlossen.

5.2.15 Letzter Arbeitstag

086-093	008		M	LETZTER ARBEITSTAG <i>LAT</i>	Letzter Arbeitstag/von Bord am in der Form: jhjjmmtt
---------	-----	--	---	----------------------------------	--

Hier ist der letzte Arbeitstag vor der Arbeitsunfähigkeit anzugeben. Wurde am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet, gilt dieser Tag als letzter Arbeitstag.

5.2.16 Erstattungsfähige Arbeitgeberzuwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge

094-102	009	n	M	ERSTATTUNGSFÄHIGE ARBEITGERZUWENDUNGEN BAV <i>EZB</i>	Erstattungsfähige Arbeitgeberzuwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge: EURO/CENT
---------	-----	---	---	--	--

In diesem Feld sind ausschließlich die für den Erstattungszeitraum erstattungsfähigen (also ohne Berücksichtigung von Einmalzahlungen) Arbeitgeberzuwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge einzutragen.

5.2.17 SV-pflichtiges Arbeitsentgelt

103-111	009	N	m	SV-PFLICHTIGES ARBEITSENTGELT SVAE	SV-pflichtiges Arbeitsentgelt (ohne Einmalzahlung) in der Form EURO/CENT
---------	-----	---	---	---------------------------------------	---

Hier ist das sozialversicherungspflichtige Arbeitsentgelt (einschließlich des sozialversicherungspflichtigen Anteils der Arbeitgeberzuwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge) anzugeben, von dem die fortgezählten Arbeitgeberanteile (vgl. 5.2.10) für den Erstattungszeitraum ermittelt wurden. Einmalzahlungen und fortgezählte Entgelte, die nicht als Arbeitsentgelt im Sinne des EFZG gelten, sind dabei nicht zu berücksichtigen.

5.3 DBBT

5.3.1 Art des Beschäftigungsverbotes

063-063	001	n	M	ART DES BESCHÄFTIGUNGSVERBOTES ARTBV	Kennzeichen Art des Beschäftigungsverbotes in der Form: 0 = <i>individuelles Beschäftigungsverbot (ärztliches Attest liegt vor)</i> 1 = <i>generelles Beschäftigungsverbot</i> 2 = <i>teilweise individuelles Beschäftigungsverbot (ärztliches Attest liegt vor)</i> 3 = <i>teilweise generelles Beschäftigungsverbot</i>
---------	-----	---	---	---	---

Hier ist zu unterscheiden, ob es sich um ein (teilweise) individuelles oder (teilweise) generelles Beschäftigungsverbot handelt. Von einem teilweisen individuellen oder teilweise generellen Beschäftigungsverbot ist dann auszugehen, wenn die werdende Mutter nur bestimmte Tätigkeiten (z. B. Nacharbeit) nicht mehr ausüben darf und nicht völlig mit der Arbeit aussetzt.

5.3.2 Mutmaßlicher Entbindungstag

064-071	008	n	K	MUTMASSLICHER ENTBINDUNGSTAG MUTEN	mutmaßlicher Entbindungstag in der Form: jhjjmmtt
---------	-----	---	---	---------------------------------------	---

In diesem Feld ist der mutmaßliche Entbindungstermin anzugeben, soweit bekannt.

5.4 DBZU

5.4.1 Schutzfrist

023-030	008	n	M	SCHUTZFRIST VOM <i>SFRIST-VOM</i>	Beginn der Schutzfrist in der Form: jhjmmmtt
031-038	008	n	M	SCHUTZFRIST BIS <i>SFRIST-BIS</i>	Ende der Schutzfrist: jhjmmmtt

Hier ist der Beginn bzw. das Ende der Mutterschutzfrist nach dem MuSchG anzugeben. Ist das Ende der Schutzfrist noch nicht bekannt, ist als Ende-Datum das rechnerische Ende anzugeben (8 Wochen oder bei Früh- und Mehrlingsgeburten 12 Wochen nach dem voraussichtlichen Entbindungstag). Spätestens bei der letzten Erstattung ist dann das tatsächliche Ende der Schutzfrist anzugeben.

5.4.2 Höhe des monatlichen Bruttoentgelts

039-047	009	n	M	BRUTTO MONATLICH <i>BRUTMON</i>	Höhe des monatlichen Bruttoentgelts EURO/CENT (Entgelt für Berechnung des Zuschusses)
---------	-----	---	---	------------------------------------	---

Hier ist das nach den Vorschriften des § 20 Abs. 1 MuSchG errechnete monatliche Bruttoarbeitsentgelt anzugeben. Mutterschaftsgeld ist von dem errechneten Betrag nicht abzuziehen.

5.4.3 Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt

048-056	009	n	M	NETTO TÄGLICH <i>NETTG</i>	Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt EURO/CENT
---------	-----	---	---	-------------------------------	---

In diesem Feld ist das nach den Vorschriften des § 20 Abs. 1 MuSchG errechnete kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt anzugeben. Mutterschaftsgeld ist von dem errechneten Betrag nicht abzuziehen.

5.4.4 Höhe des monatlichen Nettoarbeitsentgelts

057-065	009	n	M	NETTO MONATLICH <i>NETMON</i>	Höhe des monatlichen Nettoarbeitsentgelts EURO/CENT
---------	-----	---	---	----------------------------------	---

Hier ist das nach den Ermittlungsgrundsätzen des § 20 Abs. 1 MuSchG errechnete monatliche Nettoarbeitsentgelt anzugeben. Mutterschaftsgeld ist von dem errechneten Betrag nicht abzuziehen.

5.4.5 Zuschuss zum Mutterschaftsgeld

066-074	009	n	M	ZUSCHUSS ZUM MUG <i>ZUMUG</i>	Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (ohne Einmalzahlung) in der Form: EURO/CENT
---------	-----	---	---	-------------------------------------	---

In diesem Feld ist für den Erstattungszeitraum der tatsächlich geleistete Zuschuss zum Mutterschaftsgeld anzugeben. Dieser ergibt sich aus dem Unterschiedsbetrag zwischen dem kalendertäglichen Mutterschaftsgeld und dem um die gesetzlichen Abzüge verminderten durchschnittlichen kalendertäglichen Arbeitsentgelt (§ 20 Abs. 1 Satz 2 MuSchG) für den beantragten Erstattungszeitraum.

5.4.6 Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt aus anderer Beschäftigung

075-083	009	n	K	NETTOENTGELT AUS ANDERER BESCHÄF- TIGUNG <i>NETBESCH</i>	Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt aus anderer (auch geringfügiger) Beschäftigung EURO/CENT
---------	-----	---	---	---	---

In diesem Feld ist das kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt aus einer anderen - auch geringfügigen - Beschäftigung anzugeben, soweit bekannt. Mutterschaftsgeld ist von dem kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelt nicht abzuziehen.

5.4.7 Mutmaßlicher Entbindungstag

084-091	008	n	K	MUTMASSLICHER ENTBINDUNGSTAG <i>MUTEN</i>	mutmaßlicher Entbindungstag in der Form: jhjjmmtt
---------	-----	---	---	---	---

Diese Angabe ist nur bei geringfügig oder privat krankenversicherten Beschäftigten erforderlich, soweit bekannt. Sofern ein Erstattungsanspruch nach § 20 Abs. 1 MuSchG i. V. m. § 3 MuSchG (Beschäftigungsverbot nach der Entbindung) vorliegt, ist hier grundsätzlich die Grundstellung zu liefern.

6. Maschinelle Mitteilungen der Krankenkassen

6.1 Rückmeldungen nach § 2 Abs. 2 AAG

Seit dem 1. Januar 2016 teilen die Krankenkassen den Arbeitgebern Abweichungen zwischen dem ursprünglichen beantragten Erstattungsbetrag und dem von den Krankenkassen festgestellten Erstattungsbetrag und die Gründe hierfür durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung mit. Ab dem 1. Januar 2017 erfolgt von den Krankenkassen auch eine maschinelle Rückmeldung, wenn dem Antrag im vollen Umfang entsprochen wurde oder dem Antrag vollständig nicht entsprochen werden kann. Die Meldung besteht aus dem Datensatz Rückmeldung AAG (DSRA) und den Datenbausteinen Rückmeldung AAG (DBRA), Name (DBNA) sowie Ansprechpartner (DBAP). Zur Identifizierung des ursprünglich übermittelten Erstattungsantrages übermitteln die Krankenkassen den Arbeitgebern insbesondere folgende Angaben:

- Ø den Namen des Versicherten,
- Ø die Versicherungsnummer (soweit bekannt),
- Ø das Aktenzeichen des Arbeitgebers (soweit bekannt),
- Ø die Datensatz-ID (soweit bekannt)
- Ø den Grund der Abgabe,
- Ø den ursprünglich beantragten Erstattungszeitraum und
- Ø den ursprünglich beantragten Erstattungsbetrag.

6.2 Rückmeldung über eine vorgenommene Änderung des Antrags gem. § 98 Abs. 2 SGB IV

Nach § 98 Abs. 2 SGB IV haben die Krankenkassen Anträge auf Erstattung nach dem AAG einer automatisierten inhaltlichen Prüfung im Abgleich mit ihren Bestandsdaten zu unterziehen. Stellt die Krankenkasse in einem Antrag auf Erstattung nach dem AAG einen Fehler fest, hat sie die festgestellten Abweichungen aufzuklären. Wird in der Folge der Inhalt durch die Krankenkasse verändert, hat sie die Veränderung dem Arbeitgeber durch Datenübertragung unverzüglich zu melden.

Dabei werden dem Arbeitgeber im Erstattungsverfahren nach dem AAG nur Änderungen in den stornorelevanten Datenfeldern „ERSTATTUNGSZEITRAUM VOM“ und „ERSTATTUNGSZEITRAUM BIS“ in den Datenbausteinen DBAU, DBBT und DBZU mitgeteilt. Die Mitteilungen über einen abweichenden Erstattungsbetrag respektive Zuschuss zum Mutterchaftsgeld erfolgen im Rahmen der Mitteilungen nach § 2 Abs. 2 AAG (vgl. 6.1).

Die Unterrichtung über einen durch die Krankenkasse geänderten Erstattungsantrag erfolgt ab 1. Januar 2017 mit dem DSRA und dem DBRA.

Im Übrigen wird auf die Gemeinsamen Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 SGB IV verwiesen.

6.3 Stornierung der maschinellen Mitteilungen der Krankenkassen

Die Mitteilungen der Krankenkassen sind zu stornieren, wenn sie unzutreffende Angaben enthalten.

Storniert der Arbeitgeber einen Erstattungsantrag zu dem bereits eine Rückmeldung durch die Krankenkasse erfolgte, ist die Rückmeldung durch die Krankenkasse zu stornieren.

Anlagen

1. Datensätze und Datenbausteine für die Anträge auf Erstattungen nach dem AAG
2. Fehlerkatalog
3. Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im DSER mit den Datenbausteinen
4. Datensätze und Datenbausteine für Mitteilungen der Krankenkassen an die Arbeitgeber im Antragsverfahren nach dem AAG

Datensatzbeschreibung

für die Datenübermittlung / -übertragung

der Erstattungsanträge

nach dem

Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)

gültig ab: 1. Januar 2020

in der Fassung vom: 18. Juni 2019

Version: 2.1

Erläuterungen

Numerische Felder:

Numerische Felder sind rechtsbündig mit führenden Nullen zu füllen. In der Grundstellung sind die Felder nur mit der Ziffer „0“ zu beschicken. Ein anderer Inhalt als die Ziffern „0“ – „9“ führt zu einem Fehler.

Negative Feldwerte sind nicht vorgesehen.

Nachkommastellen werden nicht mit Trennzeichen versehen.

Beispiel:

Prozentsatz mit 3 Vorkomma- und 2 Nachkommastellen: 12,50% -> 01250

Betragsfelder:

Betragsfelder sind numerische Felder und werden in EUR/CENT mit zwei Nachkommastellen dargestellt.

Datumsfelder:

Datumsfelder sind numerische Felder im Format „jhjmmmtt“, „jhjmm“ oder „hj““. Die Grundstellung (Nullen) ist kein gültiges Datum und führt bei Mussfeldern zu einem Fehler.

Alphanumerische Felder:

Alphanumerische Felder werden linksbündig gefüllt. In Grundstellung sind sie nur mit Leerzeichen (ASCII hexadezimal 20, EBCDIC hexadezimal 40) zu füllen.

Bedingte Mussfelder:

Bei Feldern, die aufgrund einer gegebenen Bedingung zu füllen sind, führt die Grundstellung zu einem Fehler.

Prüfung der Betriebsnummer:

Betriebsnummern sind nach einem in der Datenerfassungs- und –übermittlungsverordnung (DEÜV) festgelegtem Verfahren zu prüfen:

Es erfolgt eine Prüfung auf Vollständigkeit und numerische Zeichen. Die Betriebsnummer umfasst acht Ziffern. Die ersten drei Stellen müssen 001 bis 099 oder größer 110 entsprechen. Die letzte Ziffer der Betriebsnummer ist die Prüfziffer; sie ist auf Richtigkeit zu prüfen. Die Prüfziffer der Betriebsnummer wird wie folgt gebildet:

- Die Ziffern der Betriebsnummer (Stellen 1 bis 7) werden - an der ersten Stelle beginnend - mit den Faktoren 1, 2, 1, 2, 1, 2, 1 multipliziert.
- Von den einzelnen Produkten werden die Quersummen gebildet.
- Die Quersummen werden addiert.
- Die Summe wird durch 10 dividiert.
- Der verbleibende Rest ist die Prüfziffer

Als letzte Ziffer der Betriebsnummer ist sowohl die errechnete Prüfziffer als auch die letzte Stelle aus der Summe von Prüfziffer und der Konstanten 5 zulässig.

Datensätze und Datenbausteine für die Erstattungsanträge nach dem AAG

Prüfungen des Vorlaufsatzes, der Datensätze DSKO und DSER, der Datenbausteine und des Nachlaufsatzes (bei den Arbeitgebern)

1 VOSZ - Vorlaufsatz

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; dabei werden Betragsfelder ohne Komma dargestellt; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Bezüglich des Aufbaues der Fehlernummern wird auf die allgemeinen Erläuterungen am Beginn der Anlage 2 verwiesen.

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung des Vorlaufsatzes VOSZ	Zulässige Kennung ist nur „VOSZ“. Fehlernummer: VOSZv01 Zulässig ist nur die Datenlänge 105. Fehlernummer: VOSZv99
005-009	005	an	M	VERFAHRENS- MERKMAL VFMM	Merkmal, um welche Art von Datenaustausch es sich handelt: AGAAG = <i>Anträge des Arbeitgebers auf Erstattung nach dem AAG an die Krankenkassen</i> KVAAG = <i>Meldungen der Krankenkassen an die Arbeitgeber</i> WLTKV = <i>Meldungen der Weiterleitungsstellen an die Krankenkassen</i> KVTWL = <i>Meldungen der Krankenkassen an die Weiterleitungsstellen</i>	Zulässig sind nur die in der Spalte „Inhalt/Erläuterung“ angegebenen Werte. Fehlernummer: VOSZv10

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
010-024	015	an	M	ABSENDER- NUMMER ABSN	<p>Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER)</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>nnnnnnnn</p> <p>In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ beschrieben.</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>Annnnnnn</p>	<p>Prüfung, ob es sich um eine zulässige Absendernummer handelt.</p> <p>Bei Dateien</p> <ul style="list-style-type: none"> - der Arbeitgeber (VFMM = „AGAAG“) muss es sich um eine Absendernummer eines Arbeitgebers/Rechenzentrums/Steuerberaters, - der Datenannahmestellen der Krankenkassen an die Krankenkassen (VFMM = „WLTKV“) muss es sich um eine gültige Absendernummer einer Datenannahmestelle der Krankenkassen (s. Anlage 17 DEÜV-Rundschreiben) - der Krankenkassen (VFMM = „KVAAG“) muss es sich um eine Absendernummer einer Datenannahmestelle der Krankenkassen (Anlage 17 des DEÜV-Rundschreibens) handeln. <p>Fehlernummer: VOSZv20</p>
025-039	015	an	M	EMPFAENGER- NUMMER EPNR	<p>Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER).</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>nnnnnnnn</p> <p>In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen.</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>Annnnnnn</p>	<p>Zulässig ist die Absendernummer des Empfängers der Datei.</p> <p>Fehlernummer: VOSZv30</p> <p>Bei Dateien der Arbeitgeber (VFMM = „AGAAG“) muss es sich um eine Absendernummer einer Datenannahmestelle (Anlage 17 des DEÜV-Rundschreibens) handeln.</p> <p>Fehlernummer: VOSZv35</p> <p>Bei Dateien der Krankenkassen (VFMM = „KVAAG“) muss es sich um eine Absendernummer eines Arbeitgebers/Rechenzentrums/Steuerberaters handeln.</p> <p>Fehlernummer: VOSZv37</p>

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
040-047	008	n	M	DATUM- ERSTELLUNG <i>ED</i>	Datum der Erstellung der Datei in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: VOSZv40 Das Erstellungsdatum muss logisch richtig und darf nicht größer als das Verarbei- tungsdatum und nicht kleiner als das Ver- arbeitungsdatum minus 6 Monate sein. Fehlernummer: VOSZv44
048-053	006	n	M	LFD-DATEI-NR <i>DTNR</i>	Dateifolgenummer 000001 - 999999	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: VOSZv50 Prüfung, ob es sich um die zulässige Da- teifolgenummer handelt (lückenlos auf- steigend je Annahmestelle). Fehlernummer: VOSZv52
054-103	050	an	K	NAME- ABSENDER <i>NAAB</i>	Kurzbezeichnung des Absenders	Keine Prüfung.
104-105	002	n	M	VERSIONS-NR <i>VERNR</i>	Versionsnummer des Vorlaufsatzes 01 - 99	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: VOSZv70 Zulässig ist nur der Wert „01“ bis zur Be- kanntgabe einer neuen Versionsnummer. Fehlernummer: VOSZv72

2 Datensatz: DSKO - Datensatz Kommunikation

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; dabei werden Betragsfelder ohne Komma dargestellt; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung des Datensatzes Kommunikation DSKO	Zulässig ist nur die Kennung „DSKO“. Fehlernummer: DSKOv01 Zulässig ist nur die Datenlänge 415. Fehlernummer: DSKO910 Zulässig sind im Feld VFMM im VOSZ nur die Werte „AGAAG“, „KVAAG“, „WLTKV“ oder „KVTWL“. Fehlernummer: DSKO004
005-009	005	an	M	VERFAHREN VF	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist: AAGER = <i>Erstattungen der Arbeitgeberaufwendungen</i>	Zulässig ist nur das Verfahren „AAGER“. Fehlernummer: DSKOv05
010-024	015	an	M	ABSENDER-NUMMER ABSN	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER) (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	Feldinhalt muss identisch sein mit dem Inhalt des Feldes Absendernummer des Absenders der Datei aus dem Vorlaufsatz. Fehlernummer: DSKOv15

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
025-039	015	an	M	EMPFAENGER- NUMMER <i>EPNR</i>	<p>Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER).</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>nnnnnnnn</p> <p>In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen.</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>Annnnnnn</p>	<p>Bei der angegebenen Empfaengernummer muss es sich um eine zulässige Absendernummer handeln.</p> <p>Fehlernummer: DSKOv20</p>
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR <i>VERNR</i>	<p>Versionsnummer des übermittelten Datensatzes</p> <p>01 - 99</p>	<p>Zulässig sind nur numerische Zeichen.</p> <p>Fehlernummer: DSKO040</p> <p>Gültig ist die Version „04“ bis zur Bekanntgabe einer neuen Versionsnummer.</p> <p>Fehlernummer: DSKO042</p>
042-061	020	n	M	DATUM- ERSTELLUNG <i>ED</i>	<p>Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form:</p> <p>jhjmmtt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) msmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in den letzten 6 Stellen optional)</p>	<p>Zulässig sind nur numerische Zeichen.</p> <p>Fehlernummer: DSKO050</p> <p>Das Erstellungsdatum muss logisch richtig sein.</p> <p>Fehlernummer: DSKO052</p> <p>Das Erstellungsdatum darf nicht größer als das Verarbeitungsdatum sein.</p> <p>Fehlernummer: DSKO054</p> <p>Die Uhrzeit muss logisch richtig sein.</p> <p>Fehlernummer: DSKO056</p>

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
062-062	001	n	M	FEHLER-KENNZ <i>FEKZ</i>	Kennzeichnung für fehlerhafte Datensätze 0 = Datensatz fehlerfrei 1 = Datensatz fehlerhaft	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DSKO060 Zulässig ist „0“ oder „1“. Fehlernummer: DSKO062 Bei Meldungen der Arbeitgeber (VFMM im VOSZ = „AGAAG“) ist nur der Wert „0“ zulässig. Fehlernummer: DSKOe40
063-063	001	n	M	FEHLER-ANZAHL <i>FEAN</i>	Anzahl der Fehler des Datensatzes in der Form: n	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DSKO070 Ist im Feld „FEKZ“ der Wert „0“ angegeben, ist hier nur der Wert „0“ zulässig. Fehlernummer: DSKO072 Ist im Feld „FEKZ“ ein Wert >„0“ angegeben, ist hier nur ein Wert von „1“ bis „9“ zulässig. Fehlernummer: DSKOv50 Zulässig ist nur die Zahl, die mit der Anzahl der gezählten Fehler im Datensatz übereinstimmt (maximal „9“). Fehlernummer: DSKOv52
064-078	015	an	M	ERSTELLER-NUMMER <i>ERNR</i>	Absendernummer des Erstellers der Datei. Sie ist auf dem Weg zur Weiterleitungsstelle identisch mit der Absendernummer; Stellen 010 bis 024 (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen). Nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Ersteller der Datei eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	Bei der angegebenen „ERNR“ muss es sich um die Erstellernummer eines zugelassenen Betriebes/RZ handeln. Fehlernummer: DSKOv80

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
079-085	007	an	M	PRODUKT-IDENTIFIER <i>PROD-ID</i>	Produkt-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim Arbeitgeber eingesetzt wird. Sie wird von der ITSG, eindeutig für jedes systemuntersuchte Programm, vergeben.	Zulässig sind nur die von der ITSG vergebenen und gültigen Produkt-Identifikationen. Fehlernummer: DSKOv82
086-093	008	an	M	MODIFIKATION S-IDENTIFIER <i>MOD-ID</i>	Modifikations-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim AG eingesetzt wird. Sie wird je geprüfter Produktversion von der ITSG vergeben.	Zulässig sind nur die von der ITSG vergebenen und gültigen Modifikations-Identifikationen. Fehlernummer: DSKOv84 Das Erstellungsdatum der Datei muss im Gültigkeitszeitraum der PROD-ID und MOD-ID einschließlich der Karenzzeit liegen. Fehlernummer: DSKOv86
094-123	030	an	M	NAME1-ABSENDER <i>NAME1</i>	Name des Erstellers der Datei	Feldinhalt darf nicht leer sein. Fehlernummer: DSKO500
124-153	030	an	K	NAME2-ABSENDER <i>NAME2</i>	Zweiter Namensbestandteil des Erstellers der Datei	Keine Prüfung.
154-183	030	an	K	NAME3-ABSENDER <i>NAME3</i>	Dritter Namensbestandteil des Erstellers der Datei	Keine Prüfung.
184-193	010	an	M	PLZ-BETRIEB <i>PLZ</i>	Postleitzahl des Erstellers der Datei	Feldinhalt darf nicht leer sein. Fehlernummer: DSKO530
194-227	034	an	M	ORT-BETRIEB <i>ORT</i>	Betriebssitz des Erstellers der Datei	Feldinhalt darf nicht leer sein. Fehlernummer: DSKO540
228-260	033	an	K	STRASSE-BETRIEB <i>STR</i>	Straße des Betriebssitzes des Erstellers der Datei	Keine Prüfung.
261-269	009	an	K	HAUS-NR-BETRIEB <i>NR</i>	Hausnummer des Betriebssitzes des Erstellers der Datei	Keine Prüfung.
270-270	001	an	M	ANREDE-ANSPRECHPARTNER <i>ANR-AP</i>	Anrede des Ansprechpartners beim Ersteller der Datei M = Männlich W = Weiblich	Zulässig sind nur M oder W. Fehlernummer: DSKO570

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
271-300	030	an	M	NAME- ANSPRECHPAR TNER <i>NAME-AP</i>	Name des Ansprechpartners beim Ersteller der Datei	Feldinhalt darf nicht leer sein. Fehlernummer: DSKO580
301-320	020	an	M	TELEFON- ANSPRECHPAR TNER <i>TEL-AP</i>	Rufnummer des Ansprechpartners beim Ersteller der Datei gemäß DIN 5008: Die Telefonnummer ist funktionsbezogen durch je ein Leerzeichen zu gliedern, vor der Durchwahlnummer steht ein Bindestrich. Beispiele: Einzelanschluss 04404 912145 Durchwahlanschluss 04401 922-122 International +49 4401 922-131 (Die länderbezogene Zusatznummer sollte durch das Zeichen + vor der Landesvorwahl dargestellt werden (z. B. statt 0049 besser +49).	Feldinhalt darf nicht leer sein. Fehlernummer: DSKO590
321-340	020	an	K	FAX- ANSPRECHPAR TNER <i>FAX-AP</i>	Faxrufnummer des Ansprechpartners beim Ersteller der Datei gemäß DIN 5008: Die Faxnummer ist funktionsbezogen durch je ein Leerzeichen zu gliedern, vor der Durchwahlnummer steht ein Bindestrich. Beispiele: Einzelanschluss 04404 912145 Durchwahlanschluss 04401 922-122 International +49 4401 922-131 (Die länderbezogene Zusatznummer sollte durch das Zeichen + vor der Landesvorwahl dargestellt werden (z. B. statt 0049 besser +49).	Keine Prüfung.

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
341-410	070	an	M	EMAIL- EMPFAENGERE MAIL-AP	E-Mail-Adresse des Empfängers beim Ersteller der Datei, in der Form <user>@<host>.<domain> <topleveldomain> user = Benutzername host = Rechnername zur Postverarbeitung domain = Bereichsname, in dem der Rechner steht topleveldomain = Bereich der Registrierung Beispiel: <u>name@hrz.tu-xx.de</u>	Die E-Mail-Adresse des AAG-Ansprechpartners muss immer vorhanden sein. Fehlernummer: DSKO605 Zulässig sind Ausrufungszeichen, Anführungszeichen, Nummernzeichen, Dollar, Prozent, kommerzielles Und, Apostroph, runde Klammer auf, runde Klammer zu, Stern, plus, Komma, Bindestrich, Punkt, Schrägstrich, Ziffern 0 – 9, Doppelpunkt, Semikolon, kleiner als, gleich, größer als, Fragezeichen, Paragraph (§), AT-Zeichen (@), Großbuchstaben (A – Z, Ä, Ö, Ü), Zirkumflex, Unterstreich, Gravis, Kleinbuchstaben (a – z, ä, ö, ü). Fehlernummer: DSKO610 Das Zeichen „@“ oder „§“ muss einmal vorhanden sein. Das Zeichen „@“ oder „§“ darf nur einmal vorhanden sein. Das Zeichen „@“ oder „§“ darf nicht am Anfang oder am Ende des Feldes vorhanden sein. Fehlernummer: DSKO612 <u>Anmerkung:</u> Das Zeichen „@“ ist unter DOS, Windows und UNIX zu verwenden. Das Zeichen „§“ gilt für Host-Anwender (mangels AT-Zeichen im EBCDIC- und 7-Bit-Code). Die hexadezimale Verschlüsselung entspricht in beiden Fällen x'40'.
411-415	005	an	M	RESERVE	Blank = Grundstellung	Zulässig ist nur die Grundstellung (Leerzeichen). Fehlernummer: DSKO900
Daten zum Fehlersachverhalt						
416-xxx					Es folgen ggf. ein oder mehrere Datenbausteine DBFE-Fehler gemäß den Angaben in dem Feld FEKZ. Die Anzahl der Fehlerdatenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEAN.	

3 Datensatz: DSER – Erstattungen der Arbeitgeberaufwendungen

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; dabei werden Betragsfelder ohne Komma dargestellt; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
Daten zur Steuerung						
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datensatz es sich handelt DSER	Zulässig ist „DSER“. Fehlernummer: DSERv01 Zulässig sind im Feld „VERFAHRENSMERKMAL“ im VOSZ (Stellen 005-009) nur die Werte „AGAAG“, „KVAAG“, „WLTKV“ oder „KVTWL“. Fehlernummer: DSER010
005-009	005	an	M	VERFAHREN VF	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist AAGER = Erstattungen der Arbeitgeberaufwendungen	Zulässig ist „AAGER“. Fehlernummer: DSERv05
010-024	015	an	M	ABSENDERNUMMER ABSN	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER) (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	Die Absendernummer nach § 18n Abs. 1 SGB IV ist gemäß des DEÜV Rundschreibens Ziffer 1.3.2.2, zu prüfen. Fehlernummer: DSER020 Bei Datensätzen der Arbeitgeber (VFMM = „AGAAG“) muss es sich um eine gültige Absendernummer eines Arbeitgebers/Rechenzentrums/Steuerberaters handeln. Fehlernummer: DSERv10 Bei Datensätzen der Arbeitgeber (VFMM = „AGAAG“) muss die ABSN gleich der ABSN im VOSZ sein. Fehlernummer: DSERv15

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
025-039	015	an	M	EMPFAENGERNUMMER EPNR	<p>Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER).</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>nnnnnnnn</p> <p>In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen.</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>Annnnnnn</p>	<p>Die Absendernummer nach § 18n Abs. 1 SGB IV ist gemäß des DEÜV Rundschreibens Ziffer 1.3.2.2, zu prüfen.</p> <p>Fehlernummer: DSER030</p> <p>Bei Datensätzen der Arbeitgeber (VFMM = „AGAAG“) muss es sich um eine gültige Absendernummer einer Krankenkasse handeln.</p> <p>Fehlernummer: DSERv20</p> <p>Bei Datensätzen der Arbeitgeber (VFMM = „AGAAG“) muss es sich um die Absendernummer einer Krankenkasse handeln, die der Datenannahmestelle angeschlossen ist.</p> <p>Fehlernummer: DSERv32</p>
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR VERNR	<p>Versionsnummer des übermittelten Datensatzes</p> <p>01-99</p>	<p>Zulässig sind nur numerische Zeichen.</p> <p>Fehlernummer: DSER040</p> <p>Zulässig ist nur der Wert „05“ bis zur Bekanntgabe einer neuen Versionsnummer.</p> <p>Fehlernummer: DSER041</p>
042-061	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG ED	<p>Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form:</p> <p>jhjmmtt (Datum) hmmss (Uhrzeit) msmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in den letzten 6 Stellen optional)</p>	<p>Zulässig sind nur numerische Zeichen.</p> <p>Fehlernummer: DSER050</p> <p>Das Erstellungsdatum muss logisch richtig sein.</p> <p>Fehlernummer: DSER051</p> <p>Das Erstellungsdatum darf nicht größer als das Verarbeitungsdatum sein.</p> <p>Fehlernummer: DSER052</p> <p>Die Uhrzeit muss logisch richtig sein.</p> <p>Fehlernummer: DSER053</p>

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
062-062	001	n	m	FEHLER-KENNZ <i>FEKZ</i>	Kennzeichnung für fehlerhafte Datensätze 0 = <i>Datensatz fehlerfrei</i> 1 = <i>Datensatz fehlerhaft</i>	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DSER060 Zulässig ist „0“ oder „1“. Fehlernummer: DSER061 Bei Meldungen der Arbeitgeber (VFMM im VOSZ = „AGAAG“) ist nur der Wert „0“ zulässig. Fehlernummer: DSERv35
063-063	001	n	m	FEHLER-ANZAHL <i>FEAN</i>	Anzahl der Fehler des Datensatzes in der Form: n	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DSER070 Ist im Feld „FEKZ“ (Stelle 062-062) der Wert „0“ angegeben, ist hier nur der Wert „0“ zulässig. Fehlernummer: DSER071 Ist im Feld „FEKZ“ (Stelle 062-062) ein Wert > „0“ angegeben, ist hier nur ein Wert von „1“ bis „9“ zulässig. Fehlernummer: DSERv50 Zulässig ist nur die Zahl, die mit der Anzahl der gezählten Fehler im Datensatz übereinstimmt (maximal „9“). Fehlernummer: DSERv52
Daten zur Identifikation						
064-075	012	an	K	VSNR <i>VSNR</i>	Versicherungsnummer in der Form: bbttmmjjassp	Zulässig ist nur eine gültige Versicherungsnummer gemäß Ziffer 3.1.1. des DEÜV Rundschreibens. Fehlernummer: DSER080 Prüfung auf Vollständigkeit und zulässige Zeichen. Im numerischen Teil (Stellen 1-8 und 10-12) sind nur Ziffern und für den Anfangsbuchstaben des Namens (Stelle 9) nur ein Großbuchstabe (ohne Umlaute) zugelassen. Fehlernummer: DSER081 Die Bereichsnummer (Stellen 1-2) ist auf Zulässigkeit zu prüfen. Zulässig sind die Nummern „02“ – „04“, „08“ – „21“, „23“ – „26“, „28“, „29“, „38“, „39“, „42“ – „44“, „48“ – „61“, „63“ – „66“, „68“, „69“, „78“ – „82“ oder „89“. Fehlernummer: DSER082

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
						<p>Das Geburtsdatum muss grundsätzlich logisch richtig sein. Nähere Beschreibung des Aufbaus des Geburtsdatums gemäß DEÜV, Ziffer 3.1.1.2.</p> <p>Fehlernummer: DSER083</p> <p>Die letzte Ziffer der Versicherungsnummer ist die Prüfziffer; sie ist auf Richtigkeit zu prüfen. Die Prüfziffer der Versicherungsnummer wird wie folgt gebildet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der Buchstabe wird durch eine zweistellige Zahl ersetzt, die die Position des Buchstabens im Alphabet (01 bis 26) kennzeichnet. - Die Ziffern der damit zwölfstelligen Nummer werden - an der ersten Stelle beginnend - mit den Faktoren 2, 1, 2, 5, 7, 1, 2, 1, 2, 1, 2 und 1 multipliziert. - Von den Produkten werden die Quersummen gebildet. Die Quersummen werden addiert. Die Summe wird durch 10 dividiert. Der verbleibende Rest ist die Prüfziffer. - Die zweistellige Verschlüsselung des Buchstabens wird wieder durch den Buchstaben ersetzt; die Versicherungsnummer besteht damit aus elf Informationsstellen und einer Prüfziffer, zusammen zwölf Stellen. <p>Fehlernummer: DSER084</p> <p>Bei Meldungen zwischen Arbeitgeber und Krankenkasse (VFMM im VOSZ (Stellen 005-009) = „AGAAG“) ist die Angabe einer Interimsversicherungsnummer (ITVSNR) unzulässig.</p> <p>Fehlernummer: DSER085</p>

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
076-083	008	n	M	GEBURTS-DATUM <i>GEBDA</i>	Geburtsdatum des Versicherten im Format jhjjmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DSER090 Das Datum muss logisch richtig sein. Im Geburtstag oder im Geburtstag und im Geburtsmonat ist „00“ bzw. „0000“ zulässig, wenn der Geburtstag und der Geburtsmonat nicht zu ermitteln sind. Fehlernummer: DSER091 Das Geburtsdatum darf nicht mehr als 150 Jahre vor dem Verarbeitungsdatum liegen. Fehlernummer: DSER093 Das Geburtsdatum darf nicht nach dem Verarbeitungsdatum liegen. Fehlernummer: DSER094
084-098	015	an	M	BBNR-VU <i>BBNRVU</i>	Betriebsnummer des Verursachers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen). Bei der Datenübermittlung zwischen dem Arbeitgeber und der Krankenkasse ist hier die Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes anzugeben. nnnnnnnn	Die Betriebsnummer ist gemäß Ziffer 1.3.2.2 des gemeinsamen Rundschreibens zur DEÜV zu prüfen. Fehlernummer: DSER100
099-118	020	an	k	AKTENZEICHEN-VERURSACHER <i>AZ-VU</i>	Dieses Feld steht dem Verursacher zur Verfügung. Bei der Datenübermittlung zwischen dem Arbeitgeber und der Krankenkasse: z. B. Aktenzeichen / Personalnummer des Beschäftigten	Bei Erstattungsanträgen ungleich Stornierungen sind nur Buchstaben ohne Umlaute, Ziffern, Leerzeichen, Punkte, Bindestriche oder Schrägstriche zulässig. Fehlernummer: DSER240
119-138	020	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Blank = Grundstellung	Bei Meldungen ungleich Stornierungen ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig. Fehlernummer: DSER290

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
139-153	015	an	M	BBNR-KK BBNRKK	Betriebsnummer der für den Beschäftigten zuständigen Krankenkasse (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn	Die Betriebsnummer wird gemäß Ziffer 1.3.2.2 des gemeinsamen Rundschreibens zur DEÜV geprüft. Fehlernummer: DSER110 Bei Meldungen der Arbeitgeber (VFMM im VOSZ = „AGAAG“) sind die Betriebsnummern „32023311“, „35382142“, „37912580“, „47056789“ und „15451439“ unzulässig. Fehlernummer: DSER111 Bei Meldungen der Arbeitgeber (VFMM im VOSZ = „AGAAG“) muss die BBNRKK gleich der EPNR sein. Fehlernummer: DSER112 Es muss sich um die Betriebsnummer einer Krankenkasse handeln. Fehlernummer: DSERv70 Die Betriebsnummer der Krankenkasse muss zum Betriebsnummernkreis der Datenannahmestelle gehören. Fehlernummer: DSERv72
154-173	020	an	K	AKTENZEICHEN-KK AZ-KK	Dieses Feld steht der Krankenkasse zur Verfügung.	Keine Prüfung.
174-188	015	an	K	BBNR-ABRECHNUNGSSTELLE BBNRAS	Betriebsnummer der Abrechnungsstelle (z. B. Steuerberater -8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn	Das Feld kann auch auf Grundstellung (Leerzeichen) stehen; sofern eine Betriebsnummer angegeben wurde, ist sie gemäß Ziffer 1.3.2.2 zu prüfen. Fehlernummer: DSER120

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
189-190	002	n	M	ABGABE-GRUND GD	Grund der Abgabe 01 = bei Arbeitsunfähigkeit 02 = bei Beschäftigungsverbot nach dem MuSchG 03 = bei Mutterschaft	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DSER130 Zulässig sind nur die Gründe „01“, „02“ oder „03“. Fehlernummer: DSER131 Bei Datensätzen der Arbeitgeber (VFMM = „AGAAG“) ungleich Stornierungen sind nur Kombinationen gemäß Anlage 3 „Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im Datensatz DSER mit den Datenbausteinen“ zulässig. Fehlernummer: DSER132
191-198	008	n	M	BESCHÄFTIGT SEIT BESCH-SEIT	Beschäftigungsbeginn in der Form: jhjjmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DSER140 Das Datum muss logisch richtig sein. Fehlernummer: DSER141 Das Datum darf nicht größer als das Verarbeitungsdatum sein. Fehlernummer: DSER142
199-199	001	n	M	ART DER VERSICHERUNG ART-VERS	0 = in der GKV versichert 1 = privat versichert 2 = LKK-versichert 3 = geringfügige Beschäftigung	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DSER150 Zulässig sind nur die Ziffern „0“, „1“, „2“ oder „3“. Fehlernummer: DSER151 Bei Angabe von „3“ im Feld „ART-VERS“ sind im Feld „BBNRKK“ (Stellen 139-153) nur die Betriebsnummern der Minijob-Zentrale („98000006“ oder „98094032“) und die Betriebsnummer der AKA („33868451“) zulässig. Fehlernummer: DSER152

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
200-200	001	an	M	GESCHLECHT GE	Geschlecht M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	Zulässig sind nur „M“, „W“, „X“ oder „D“. Fehlernummer: DSER160 Bei Angabe von „02“ und „03“ im Feld „GD“ (Stellen 189-190) ist der Wert „m“ unzulässig. Fehlernummer: DSER 161
201-201	001	n	M	ABRECHNUNGS- PROGRAMM APRO	Art des verwendeten Abrechnungsprogramms: 1 = systemgeprüftes Entgeltabrechnungsprogramm 2 = systemgeprüfte Ausfüllhilfe	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DSER250 Zulässig sind nur die Ziffern „1“ oder „2“. Fehlernummer: DSER251
202-208	007	an	M	PRODUKT- IDENTIFIER PROD-ID	Produkt-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird von der ITSG, eindeutig für jedes systemuntersuchte Programm, vergeben.	Bei Meldungen ungleich Stornierungen sind nur die von der ITSG vergebenen und gültigen Produkt-Identifikationen zulässig. Fehlernummer: DSERv82
209-216	008	an	M	MODIFIKATIONS- IDENTIFIER MOD-ID	Modifikations-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird je geprüfter Produktversion von der ITSG vergeben.	Bei Meldungen ungleich Stornierungen sind nur die von der ITSG vergebenen und gültigen Modifikations-Identifikationen zulässig. Fehlernummer: DSERv84 Bei Meldungen ungleich Stornierungen muss das Erstellungsdatum der Datei im Gültigkeitszeitraum der PROD-ID und MOD-ID einschließlich der Karenzzeit liegen. Fehlernummer: DSERv86
217-248	032	an	M	DATENSATZ-ID DS-ID	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller	Bei Meldungen ungleich Stornierungen sind nur Buchstaben ohne Umlaute, Ziffern, Leerzeichen, Punkte, Bindestriche oder Schrägstriche zulässig. Fehlernummer: DSER260
249-348	100	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung	Zulässig ist nur die Grundstellung (Leerzeichen). Fehlernummer: DSER170

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
Kennzeichen, welche Datenbausteine vorhanden sind						
349-349	001	an	M	MM-DBARBEITS- UNFÄHIGKEIT <i>MMDBAU</i>	Datenbaustein DBAU – Erstattungen Arbeitge- beraufwendungen Arbeits- unfähigkeit vorhanden: N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i>	Zulässig ist „N“ oder „J“. Fehlernummer: DSER180 Bei MMDBAU = „J“ muss der Datenbaustein „DBAU“ vorhanden sein. Fehlernummer: DSER181 Bei „01“ im Feld „ABGABE-GRUND“ (Stellen 189-190) ist nur ein „J“ zuläs- sig. Fehlernummer: DSER182
350-350	001	an	M	MM- DBBESCHÄFTI- GUNGS-VERBOT <i>MMDBBT</i>	Datenbaustein DBBT – Erstattungen Beschäfti- gungsverbot vorhanden: N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i>	Zulässig ist „N“ oder „J“. Fehlernummer: DSER190 Bei MMDBBT = „J“ muss der Datenbaustein „DBBT“ vorhanden sein. Fehlernummer: DSER191 Bei „02“ im Feld „ABGABE-GRUND“ (Stellen 189-190) ist nur ein „J“ zuläs- sig. Fehlernummer: DSER192
351-351	001	an	M	MM- DBZUSCHUSS <i>MMDBZU</i>	Datenbaustein DBZU – Erstattungen Mutterschaft vorhanden: N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i>	Zulässig ist „N“ oder „J“. Fehlernummer: DSER200 Bei MMDBZU = „J“ muss der Datenbaustein „DBZU“ vorhanden sein. Fehlernummer: DSER201 Bei „03“ im Feld „ABGABE-GRUND“ (Stellen 189-190) ist nur ein „J“ zuläs- sig. Fehlernummer: DSER202
352-352	001	an	M	MM-DBBANK <i>MMDBBV</i>	Datenbaustein DBBV – Bankverbindung vorhan- den: J = <i>Ja</i>	Zulässig ist „J“. Fehlernummer: DSER210 Bei MMDBBV = „J“ muss der Datenbaustein „DBBV“ vorhanden sein. Fehlernummer: DSER211
353-353	001	an	M	MM-DBNAME <i>MMDBNA</i>	Datenbaustein DBNA – Name vorhanden: J = <i>Ja</i>	Zulässig ist „J“. Fehlernummer: DSER220 Bei MMDBNA = „J“ muss der Daten- baustein „DBNA“ vorhanden sein. Fehlernummer: DSER221

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
354-354	001	an	M	MM- DBANSPRECH- PARTNER MMDBAA	Datenbaustein DBAA – Ansprechpartner Arbeitge- ber vorhanden: N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i>	Zulässig ist „J“ oder „N“. Fehlernummer: DSER230 Bei MMDBAA = „J“ muss der Daten- baustein „DBAA“ vorhanden sein. Fehlernummer: DSER232 Bei Meldungen ungleich Stornierungen ist nur „J“ zulässig. Fehlernummer: DSER233 Bei Stornierungen ist nur „N“ zulässig. Fehlernummer: DSER234
355-355	001	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung	Bei Meldungen ungleich Stornierungen ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig. Fehlernummer: DSER278
356-455	100	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung	Zulässig ist nur die Grundstellung (Leerzeichen). Fehlernummer: DSER280

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
Daten zum Sachverhalt						
456-xxx					<p>Es folgen ggf. die Datenbausteine gemäß den Angaben zu den Feldern Stellen 349-455.</p> <p>Die Reihenfolge der Datenbausteine muss identisch sein mit der Reihenfolge der Merkmale des DSER.</p> <p>Datenbausteine für Arbeitgeber und die Krankenkassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DBAU - Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen Arbeitsunfähigkeit - DBBT - Erstattungen Beschäftigungsverbot - DBZU - Erstattung der Mutterschaft - DBBV - Bankverbindung - DBNA - Name - DBAA - Ansprechpartner Arbeitgeber 	<p>Ist der eingehende Datensatz fehlerhaft (FEKZ im DSER = „1“), wird keine Längen- und Fehlerprüfung durchgeführt.</p> <p>Die Länge des festen Teils des DSER (455 Stellen) und die Länge der im Datensatz vorkommenden Datenbausteine (entsprechend „J“ in den Merkmalfeldern von Stelle 349 bis 455) ist zu errechnen und mit der Länge des gemeldeten Datensatzes abzugleichen.</p> <p>Fehlernummer: DSER910</p>
Daten zum Fehlersachverhalt						
xxx-xxx					<p>Es folgen ggf. ein oder mehrere Datenbausteine DBFE - Fehler gemäß den Angaben im Feld FEKZ.</p> <p>Die Anzahl der Fehler-Datenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEAN.</p>	

3.1 Datenbaustein: DBAU – Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen Arbeitsunfähigkeit

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;
 Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; dabei werden Betragsfelder ohne Komma dargestellt; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBAU	Zulässig ist „DBAU“. Fehlernummer: DBAU001
005-005	001	n	M	KENNZ- VERARBEI- TUNG KENNZV	Kennzeichen Verarbeitung: 0 = Antrag auf Erstattung 1 = Stornierung des Erstattungsantrags	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU010 Zulässig ist nur „0“ oder „1“. Fehlernummer: DBAU012
006-013	008	n	M	ERSTAT- TUNGSZEIT- RAUM VOM EZEIT-VOM	Beginn des Erstattungszeitraums in der Form: jhjjmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU020 Das Datum muss logisch richtig sein. Fehlernummer: DBAU022 Das Datum darf nicht kleiner als im Feld „BESCH-SEIT“ (Stellen 191-198) im DSER sein. Fehlernummer: DBAU024 Bei Meldungen ungleich Stornierungen darf das Datum nicht größer als im Feld „DATUM-ERSTELLUNG“ (Stellen 042-061) im DSER + 1 Kalendertag sein. Fehlernummer: DBAU026

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
014-021	008	n	M	ERSTAT- TUNGSZEIT- RAUM BIS EZEIT-BIS	Ende des Erstattungszeit- raums in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU030 Das Datum muss logisch richtig sein. Fehlernummer: DBAU032 Das Datum darf nicht kleiner als im Feld „EZEIT-VOM“ (Stellen 006-013) sein. Fehlernummer: DBAU034 Das Jahr des Feldes „EZEIT-BIS“ muss dem Jahr des Feldes „EZEIT-VOM“ (Stellen 006-013) entsprechen. Fehlernummer: DBAU036
022-022	001	n	M	ART DER ABRECHNUNG ARTAB	Kennzeichen Art der Ab- rechnung in der Form: 0 = Endabrechnung 1 = Zwischenabrechnung	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU040 Zulässig ist nur „0“ oder „1“. Fehlernummer: DBAU042
023-031	009	n	M	ENTGELT EG	Entgelt in der Form: EURO/CENT mit zwei Nachkommastellen Angabe in Abhängigkeit vom Feld ARTENTGELT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU050 Zulässig ist nur ein Wert größer „0“. Fehlernummer: DBAU052
032-032	001	n	M	ARTENTGELT ARTEG	Art des Entgelts: 1 = Stundenlohn 2 = monatliches Brutto- arbeitsentgelt 3 = Akkordlohn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU060 Bei Meldungen ungleich Stornierungen sind nur „1“, „2“ oder „3“ zulässig. Fehlernummer: DBAU062
033-033	001	an	M	ABTRETUNG ABTG	Die Abtretung nach § 5 AAG wird erklärt J = Ja N = Nein	Zulässig ist nur „J“ oder „N“. Fehlernummer: DBAU070 Bei Meldungen ungleich Stornierungen und dem Wert „1“ im Feld „URAU“ (Stelle 080-080) ist nur „J“ zulässig. Fehlernummer: DBAU071
034-038	005	n	M	AUSFALLZEIT AUSFALLZ	Ausgefallene Kalendertage/ Arbeitstage/Arbeits- stunden mit zwei Nach- kommastellen in der Form: 00000 bis 99999 (Bei Arbeitsstunden sind Nachkommastellen in Industrieminuten anzu- geben, z. B. 02468)	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU080 Zulässig ist nur ein Wert größer „0“. Fehlernummer: DBAU082

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
039-039	001	n	M	ARTAUSFALL- ZEIT ARTAUSFALLZ	Art der Ausfallzeit 1 = <i>Kalendertage</i> 2 = <i>Arbeitstage</i> 3 = <i>Arbeitsstunden</i>	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU090 Zulässig ist nur „1“, „2“ oder „3“. Fehlernummer: DBAU092
040-043	004	n	m	AZEIT WÖCHENTL AZWÖECH	Angabe der wöchentlichen Arbeitszeit in Stunden und Industrieminuten mit zwei Nachkommastellen in der Form: 0000 (z. B. 3750)	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU100 Bei Angabe von „3“ im Feld „ARTAUSFALLZ“ (Stelle 039-039) muss der Wert größer „0“ sein. Fehlernummer: DBAU102
044-047	004	n	m	AZEIT TÄGL AZTGL	Angabe der täglichen Arbeitszeit in Stunden und Industrieminuten mit zwei Nachkommastellen in der Form: 0000 (z. B. 0770)	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU110 Bei Angabe von „3“ im Feld „ARTAUSFALLZ“ (Stelle 039-039) muss der Wert größer „0“ und kleiner „2401“ sein. Fehlernummer: DBAU112
048-056	009	n	M	FORTGEZAHL- TES BRUTTO- ARBEITS- ENTGELT FBRUTAU	Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt (ohne Einmalzahlung) in der Form: EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU120 Zulässig ist nur ein Wert größer „0“. Fehlernummer: DBAU122
057-065	009	n	K	FORTGEZAHL- TE ARBEITGEBER- ANTEILE FAGANT	Fortgezahlte Arbeitgeberanteile (ohne Einmalzahlung) in der Form: EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU130
066-070	005	n	M	ERSTAT- TUNGSSATZ ESATZ	Prozentsatz der Erstattung in der Form: 00000 (80% = 08000)	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU140 Zulässig ist nur ein Wert größer „0“. Fehlernummer: DBAU142

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
071-079	009	n	M	ERSTAT- TUNGSBETRAG EB-U	Erstattungsbetrag in der Form: EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU150 Zulässig ist nur ein Wert größer „0“. Fehlernummer: DBAU152
080-080	001	n	K	URSACHE DER ARBEITS- UNFÄHIGKEIT URAU	Kennzeichen Unfall in der Form: 0 = Grundstellung 1 = Schädigung durch Dritte 2 = Arbeitsunfall/ Berufskrankheit	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU160 Zulässig ist nur „0“, „1“ oder „2“. Fehlernummer: DBAU162
081-081	001	an	M	KENNZEICHEN AU-TAG AUTG	Wurde am 1. Arbeitsun- fähigkeitstag noch gear- beitet? J = Ja N = Nein	Zulässig ist nur „J“ oder „N“. Fehlernummer: DBAU170
082-085	004	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung	Bei Meldungen ungleich Stornierungen ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zu- lässig. Fehlernummer: DBAU184
086-093	008	n	M	LETZTER ARBEITSTAG LAT	Letzter Arbeitstag/von Bord am in der Form: jhjjmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU190 Das Datum LAT muss logisch richtig sein. Fehlernummer: DBAU192 Das Datum muss kleiner sein als im Feld „EZEIT-VOM“ (Stellen 006-013). Fehlernummer: DBAU194
094-102	009	n	K	ERSTAT- TUNGSFAE- HIGE ARBEITGEBER- ZUWENDUN- GEN BAV EZB	Erstattungsfähige Arbeit- geberzuwendungen zur betrieblichen Altersvor- sorge: EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU200

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
103-111	009	n	m	SV-PFLICHTIGES ARBEITS- ENTGELT SVAE	SV-pflichtiges Arbeits- entgelt (ohne Einmal- zahlung) in der Form EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBAU220 Wenn das Feld „FAGANT“ (Stellen 057- 065) einen Wert größer als 0,00 EUR enthält ist nur ein Wert größer als 0,00 EUR zulässig. Fehlernummer: DBAU222
112-202	091	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung	Zulässig ist nur die Grundstellung (Leer- zeichen). Fehlernummer: DBAU210

3.2 Datenbaustein: DBBT – Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen Beschäftigungsverbot

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;
 Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; dabei werden Betragsfelder ohne Komma dargestellt; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBBT	Zulässig ist „DBBT“. Fehlernummer: DBBT001
005-005	001	an	M	KENNZ- VERARBEI- TUNG KENNZV	Kennzeichen Verarbeitung: 0 = Antrag auf Erstattung 1 = Stornierung des Erstattungsantrags	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBT010 Zulässig ist nur „0“ oder „1“. Fehlernummer: DBBT012
006-013	008	n	M	ERSTAT- TUNGS- ZEITRAUM VOM EZEIT-VOM	Beginn des Erstattungszeitraums in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBT020 Das Datum muss logisch richtig sein. Fehlernummer: DBBT022 Das Datum darf nicht kleiner als im Feld „BESCHSEIT“ im DSER sein. Fehlernummer: DBBT024 Bei Meldungen ungleich Stornierungen darf das Datum nicht größer als im Feld „DATUM-ERSTELLUNG“ (Stellen 042-061) im DSER + 31 Kalendertage sein. Fehlernummer: DBBT026

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
014-021	008	n	M	ERSTAT- TUNGSZEIT- RAUM BIS EZEIT-BIS	Ende des Erstat- tungszeitraums in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBT030 Das Datum muss logisch richtig sein. Fehlernummer: DBBT032 Das Datum darf nicht kleiner als im Feld „EZEIT-VOM“ (Stellen 006-013) sein. Fehlernummer: DBBT034 Das Jahr des Feldes „EZEIT-BIS“ muss dem Jahr des Feldes „EZEIT-VOM“ (Stellen 006-013) entsprechen. Fehlernummer: DBBT036
022-022	001	n	M	ART DER ABRECHNUNG ARTAB	Kennzeichen Art der Abrechnung in der Form: 0 = Endabrechnung 1 = Zwischenabrech- nung	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBT040 Zulässig ist nur „0“ oder „1“. Fehlernummer: DBBT042
023-030	008	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung	Bei Meldungen ungleich Stornierungen ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig. Fehlernummer: DBBT056
031-039	009	n	M	FORTGEZAH- LTES BRUTTO- ARBEITS- ENTGELT FBRUTAU	Fortgezahltes Brut- toarbeitsentgelt (ohne Einmalzahlung) in der Form: EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBT060 Zulässig ist nur ein Wert größer „0“. Fehlernummer: DBBT062
040-048	009	n	K	FORTGEZAH- LTE ARBEIT- GEBERANTEILE FAGANT	Fortgezahlte Arbeit- geberanteile (ohne Einmalzahlung) in Form: EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBT070
049-053	005	n	M	ERSTAT- TUNGSSATZ ESATZ	Erstattungssatz für das fortgezahlte Brut- toarbeitsentgelt (100% = 10000)	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBT080 Zulässig ist nur ein Wert von „10000“. Fehlernummer: DBBT082

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
054-062	009	n	M	ERSTAT- TUNGSBETRAG <i>EB-U</i>	Erstattungsbetrag in der Form: EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBT090 Zulässig ist nur ein Wert größer „0“. Fehlernummer: DBBT092
063-063	001	n	M	ART DES BE- SCHÄF- TIGUNGSVER- BOTES <i>ARTBV</i>	Kennzeichen Art des Beschäftigungsverbotes in der Form: 0 = <i>individuelles Beschäftigungsverbot (ärztliches Attest liegt vor)</i> 1 = <i>generelles Beschäftigungsverbot</i> 2 = <i>teilweise individuelles Beschäftigungsverbot (ärztliches Attest liegt vor)</i> 3 = <i>teilweise generelles Beschäftigungsverbot</i>	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBT100 Zulässig ist nur „0“, „1“, „2“ oder „3“. Fehlernummer: DBBT102
064-071	008	n	K	MUTMASS- LICHER ENTBINDUNGS- TAG <i>MUTEN</i>	Mutmaßlicher Entbindungstag in der Form: jhjjmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBT110 Bei Meldungen ungleich Stornierungen ist nur die Grundstellung (Nullen) oder ein logisch richtiges Datum zulässig. Fehlernummer: DBBT112 Sofern ein logisch richtiges Datum angegeben wurde, darf dieses bei Meldungen ungleich Stornierungen nicht kleiner als der 01.01.2001 sein. Fehlernummer: DBBT114
072-080	009	n	K	ERSTATTUNGS- FAEHIGE ARBEITGEBER- ZUWENDUN- GEN BAV <i>EZB</i>	Erstattungsfähige Arbeitgeberzuwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge: EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBT120

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
081-089	009	n	m	SV- PFLICHTIGES ARBEITS- ENTGELT SVAE	SV-pflichtiges Arbeitsentgelt (ohne Einmalzahlung) (ohne Einmalzahlung) in der Form EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBT140 Wenn das Feld „FAGANT“ (Stellen 040-048) einen Wert größer als 0,00 EUR enthält ist nur ein Wert größer als 0,00 EUR zulässig. Fehlernummer: DBBT142
090-180	091	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung	Zulässig ist nur die Grundstellung (Leerzeichen). Fehlernummer: DBBT130

3.3 Datenbaustein: DBZU – Erstattung des Arbeitgeberzuschusses Mutterschaft

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; dabei werden Betragsfelder ohne Komma dargestellt; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfung
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBZU	Zulässig ist „DBZU“. Fehlernummer: DBZU001
005-005	001	n	M	KENNZ- VERARBEI- TUNG KENNZV	Kennzeichen Verarbeitung: 0 = Antrag auf Erstattung 1 = Stornierung des Erstattungsantrags	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBZU010 Zulässig ist nur „0“ oder „1“. Fehlernummer: DBZU012
006-013	008	n	M	ERSTATTUNGS- ZEITRAUM VOM EZEIT-VOM	Beginn des Erstattungszeitraums in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBZU020 Das Datum muss logisch richtig sein. Fehlernummer: DBZU022 Das Datum darf nicht kleiner als im Feld „BESCH-SEIT“ (Stellen 191-198) im DSER sein. Fehlernummer: DBZU024 Das Datum darf nicht kleiner als im Feld „SFRIST-VOM“ (Stellen 023-030) sein. Fehlernummer: DBZU026 Bei Meldungen ungleich Stornierungen darf das Datum nicht größer als im Feld „DATUM-ERSTELLUNG“ (Stellen 042-061) im DSER + 31 Kalendertage sein. Fehlernummer: DBZU028

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfung
014-021	008	n	M	ERSTATTUNGS-ZEITRAUM BIS <i>EZEIT-BIS</i>	Ende des Erstattungszeitraums in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBZU030 Das Datum muss logisch richtig sein. Fehlernummer: DBZU032 Das Datum darf nicht kleiner als im Feld „EZEIT-VOM“ (Stellen 006-013) sein. Fehlernummer: DBZU034 Das Datum darf nicht größer als im Feld „SFRIST-BIS“ (Stellen 031-038) sein. Fehlernummer: DBZU036 Das Jahr des Feldes „EZEIT-BIS“ muss dem Jahr des Feldes „EZEIT-VOM“ (Stellen 006-013) entsprechen. Fehlernummer: DBZU038
022-022	001	n	M	ART DER ABRECHNUNG <i>ARTAB</i>	Kennzeichen Art der Abrechnung in der Form: 0 = Endabrechnung 1 = Zwischenabrechnung	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBZU040 Zulässig ist nur „0“ oder „1“. Fehlernummer: DBZU042
023-030	008	n	M	SCHUTZFRIST VOM <i>SFRIST-VOM</i>	Beginn der Schutzfrist in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBZU050 Das Datum muss logisch richtig sein. Fehlernummer: DBZU052
031-038	008	n	M	SCHUTZFRIST BIS <i>SFRIST-BIS</i>	Ende der Schutzfrist: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBZU060 Das Datum muss logisch richtig sein. Fehlernummer: DBZU062 Das Datum darf nicht kleiner als im Feld „SFRIST-VOM“ (Stellen 023-030) sein. Fehlernummer: DBZU064
039-047	009	n	M	BRUTTO MONATLICH <i>BRUTMON</i>	Höhe des monatlichen Bruttoentgelts EURO/CENT (Entgelt für Berechnung des Zuschusses)	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBZU070 Zulässig ist nur ein Wert größer „0“. Fehlernummer: DBZU072

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfung
048-056	009	n	M	NETTO TÄGLICH NETTG	Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBZU080 Zulässig ist nur ein Wert größer „0“. Fehlernummer: DBZU082
057-065	009	n	M	NETTO MONATLICH NETMON	Höhe des monatlichen Nettoarbeitsentgelts EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBZU090 Zulässig ist nur ein Wert größer „0“. Fehlernummer: DBZU092 Der Betrag darf nicht größer als im Feld „BRUTMON“ (Stellen 039-047) sein. Fehlernummer: DBZU094 Der Betrag muss größer oder gleich sein als der Betrag im Feld „NETTO TAEGLICH“ (Stellen 048-056) Fehlernummer: DBZU096
066-074	009	n	M	ZUSCHUSS ZUM MUG ZUMUG	Zuschuss zum Mutterchaftsgeld (ohne Einmalzahlung) in der Form: EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBZU100 Zulässig ist nur ein Wert größer „0“. Fehlernummer: DBZU102
075-083	009	n	K	NETTOENT- GELT AUS ANDERER BESCHÄF- TIGUNG NETBESCH	Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt aus anderer (auch geringfügiger) Beschäftigung EURO/CENT	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBZU110
084-091	008	n	K	MUTMASS- LICHER ENTBINDUNGS- TAG MUTEN	Mutmaßlicher Entbindungstag in der Form: jhjjmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBZU120 Bei Meldungen ungleich Stornierungen ist nur die Grundstellung (Nullen) oder ein logisch richtiges Datum zulässig. Fehlernummer: DBZU122 Sofern ein logisch richtiges Datum angegeben wurde, darf dieses bei Meldungen ungleich Stornierungen nicht kleiner als der 01.01.2001 sein. Fehlernummer: DBZU124

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfung
092-191	100	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung	Zulässig ist nur die Grundstellung (Leerzeichen). Fehlernummer: DBZU130

3.4 Datenbaustein: DBBV – Bankverbindung

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; dabei werden Betragsfelder ohne Komma dargestellt; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBBV	Zulässig ist „DBBV“. Fehlernummer: DBBV001
005-005	001	n	M	ÜBERWEI- SUNG/VER- RECHNUNG/ GUTSCHRIFT ÜBVER	Überweisung oder Verrechnung/Gutschrift mit Beitragskonto in der Form: 0 = Überweisung 1 = Verrechnung 2 = Gutschrift	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBV010 Zulässig ist nur „0“, „1“ oder „2“. Fehlernummer: DBBV012
006-011	006	n	m	VERMONAT VERMO	Verrechnung mit dem Beitragsnachweismonat in der Form: jhjjmm	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: DBBV020 Bei „1“ im Feld „ÜBVER“ (Stellen 005-005) müssen das Jahr und der Monat logisch richtig sein. Fehlernummer: DBBV022 Bei „1“ im Feld „ÜBVER“ (Stelle 005-005) muss der Verrechnungsmonat gefüllt sein. Fehlernummer: DBBV024
012-021	010	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung	Bei Meldungen ungleich Stornierungen ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig. Fehlernummer: DBBV034
022-029	008	an	M	RESERVE RESERVE	Blank = Grundstellung	Bei Meldungen ungleich Stornierungen ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig. Fehlernummer: DBBV044

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
030-063	034	an	m	IBAN <i>IBAN</i>	IBAN (international standardisierte Kontonummer), linksbündig beginnend	<p>Bei Meldungen ungleich Stornierungen und dem Wert „0“ im Feld „ÜBVER“ (Stelle 005-005) muss die IBAN angegeben werden.</p> <p>Fehlernummer: DBBV050</p> <p>Bei Meldungen ungleich Stornierungen und dem Wert „0“ im Feld „ÜBVER“ (Stelle 005-005) sind im Ländercode (Stellen 1-2) nur Großbuchstaben in der Angabe des ISO-Code der Länderkennzeichen der SEPA-Teilnehmerstaaten zulässig.</p> <p>Fehlernummer: DBBV052</p> <p>Bei Meldungen ungleich Stornierungen und dem Wert „DE“ im Ländercode (Stellen 1-2) sind in den Stellen 3 bis 22 nur Ziffern zulässig.</p> <p>Fehlernummer: DBBV054.</p>
064-074	011	an	m	BIC <i>BIC</i>	BIC (international gültige Bankleitzahl)	<p>Bei Meldungen ungleich Stornierungen und dem Wert „0“ im Feld „ÜBVER“ (Stelle 005-005) muss der BIC angegeben werden, wenn das Datum im Feld „DATUM-ERSTELLUNG“ (Stellen 042 – 061 im DSER) kleiner als der 01.02.2014 ist und im Ländercode (Stellen 1-2 im Feld „IBAN“) der Wert „DE“ angegeben ist.</p> <p>Fehlernummer: DBBV060</p> <p>Bei Meldungen ungleich Stornierungen und dem Wert „0“ im Feld „ÜBVER“ (Stelle 005-005) muss der BIC angegeben werden, wenn im Ländercode (Stellen 1-2 im Feld „IBAN“) ein Wert ungleich „DE“ angegeben ist.</p> <p>Fehlernummer: DBBV062</p>
075-124	050	an	m	KONTOINHABER <i>KTO-INH</i>	Angabe des Kontoinhabers	<p>Bei Meldungen ungleich Stornierungen mit dem Wert „0“ im Feld „ÜBVER“ (Stelle 005-005) muss der Kontoinhaber angegeben werden.</p> <p>Fehlernummer: DBBV070</p>
125-174	050	an	K	VERWENDUNGSZWECK <i>VERW-ZWECK</i>	Verwendungszweck	Keine Prüfung.

3.5 Datenbaustein: DBNA - Name

Siehe Anlage 9.4 des Gemeinsamen Rundschreibens „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ vom 29.06.2016 in der jeweils gültigen Fassung

3.6 Datenbaustein: DBAA – Ansprechpartner Arbeitgeber

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBAA	Zulässig ist „DBAA”. Fehlernummer: DBAA001
005-005	001	an	K	ANREDE- ANSPRECHPAR TNER AAG ANR-AA	Anrede des Ansprechpartners für das Erstattungsverfahren nach dem AAG beim Arbeitgeber M = Männlich W = Weiblich	Keine Prüfung.
006-035	030	an	M	NAME- ANSPRECHPAR TNER AAG NAME-AA	Name des Ansprechpartners für das Erstattungsverfahren nach dem AAG beim Arbeitgeber.	Feldinhalt darf nicht leer sein. Fehlernummer: DBAA010
036-055	020	an	M	TELEFON- ANSPRECHPAR TNER AAG TEL-AA	Rufnummer des Ansprechpartners für das Erstattungsverfahren nach dem AAG beim Arbeitgeber gemäß DIN 5008: Die Telefonnummer ist funktionsbezogen durch je ein Leerzeichen zu gliedern, vor der Durchwahlnummer steht ein Bindestrich. Beispiele: Einzelanschluss 04404 912145 Durchwahlanschluss 04401 922-122 International +49 4401 922-131 (Die länderbezogene Zusatznummer sollte durch das Zeichen + vor der Landesvorwahl dargestellt werden (z. B. statt 0049 besser +49).	Feldinhalt darf nicht leer sein. Fehlernummer: DBAA020

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
056-075	020	an	k	FAX-ANSPRECHPAR TNER AAG FAX-AA	Faxrufnummer des Ansprechpartners für das Erstattungsverfahren nach dem AAG beim Arbeitgeber gemäß DIN 5008: Die Faxnummer ist funktionsbezogen durch je ein Leerzeichen zu gliedern, vor der Durchwahlnummer steht ein Bindestrich. Beispiele: Einzelanschluss 04404 912145 Durchwahlanschluss 04401 922-122 International +49 4401 922-131 (Die länderbezogene Zusatznummer sollte durch das Zeichen + vor der Landesvorwahl dargestellt werden (z. B. statt 0049 besser +49).	Keine Prüfung.
076-145	70	an	k	EMAIL-ANSPRECHPAR TNER AAG EMAIL-AA	E-Mail-Adresse des Ansprechpartners für das Erstattungsverfahren nach dem AAG beim Arbeitgeber in der Form <user>@<host>.<domain>.<topleveldomain> user = Benutzername host = Rechnername zur Postverarbeitung domain = Bereichsname, in dem der Rechner steht topleveldomain = Bereich der Registrierung Beispiel: <u>name@hrz.tu-xx.de</u>	Keine Prüfung.
146-175	030	an	k	NAME1-BETRIEB NABE1	Name des Betriebes	Keine Prüfung.
176-205	030	an	k	NAME2-BETRIEB NABE2	Zweiter Namensbestandteil des Betriebes	Keine Prüfung.
206-235	030	an	k	NAME3-BETRIEB NABE3	Dritter Namensbestandteil des Betriebes	Keine Prüfung.
236-245	010	an	k	PLZ-BETRIEB PLZB	Postleitzahl des Betriebes	Keine Prüfung.

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
246-279	034	an	k	ORT-BETRIEB <i>ORTB</i>	Betriebssitz	Keine Prüfung.
280-312	033	an	k	STRASSE- BETRIEB <i>STRB</i>	Straße des Betriebssit- zes	Keine Prüfung.
313-321	009	an	k	HAUS-NR- BETRIEB <i>NRB</i>	Hausnummer des Be- triebssitzes	Keine Prüfung.

3.7 Datenbaustein: DBFE - Fehler

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; dabei werden Betragsfelder ohne

Komma dargestellt; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBFE	Keine Prüfung.
005-076	072	an	M	FEHLER <i>FE</i>	Fehlernummer 7 Stellen plus 1 Leerzeichen plus Fehlertext (z. B. : xxxxxxxx Entgelt überschreitet die BBG)	Keine Prüfung.

4 NCSZ - Nachlaufsatz

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen;

Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; dabei werden Betragsfelder ohne Komma dargestellt; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung des Nachlaufsatzes NCSZ	Zulässig ist nur „NCSZ“. Fehlernummer: NCSZv01 Zulässig ist nur die Datenlänge 063. Fehlernummer: NCSZv99
005-009	005	an	M	VERFAHRENS- MERKMAL VFMM	Merkmal, um welche Art von Datenaustausch es sich handelt: AGAAG = <i>Anträge des Arbeitgebers auf Erstattung nach dem AAG an die Krankenkassen</i> KVAAG = <i>Meldungen der Krankenkassen an die Arbeitgeber</i> (wird zurzeit aussch. für das Fehlerrückmeldeverfahren benutzt) WLTKV = <i>Meldungen der Weiterleitungsstellen an die Krankenkassen</i> KVTWL = <i>Meldungen der Krankenkassen an die Weiterleitungsstellen</i>	Gleicher Inhalt wie Feld „VERFAHRENSMERKMAL“ im Vorlaufsatz. Fehlernummer: NCSZv10

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
010-024	015	an	M	ABSENDERNUMMER ABS	<p>Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER)</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>nnnnnnnn</p> <p>In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ beschrieben.</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>Annnnnnn</p>	<p>Gleicher Inhalt wie Feld „ABS“ im Vorlaufsatz.</p> <p>Fehlernummer: NCSZv20</p>
025-039	015	an	M	EMPFAENGERNUMMER EP	<p>Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER).</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>nnnnnnnn</p> <p>In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen.</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>Annnnnnn</p>	<p>Gleicher Inhalt wie Feld „EP“ im Vorlaufsatz.</p> <p>Fehlernummer: NCSZv30</p>

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen
040-047	008	n	M	DATUM- ERSTELLUNG ED	Datum der Erstellung der Datei in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: NCSZv45 Gleicher Inhalt wie Feld „DATUM- ERSTELLUNG“ im Vorlaufsatz. Fehlernummer: NCSZv40
048-053	006	n	M	LFD-DATEI-NR DTNR	Dateifolgenummer 000001 - 999999	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: NCSZv55 Gleicher Inhalt wie Feld „LFD-DATEI- NR“ im Vorlaufsatz. Fehlernummer: NCSZv50
054-061	008	n	M	ANZAHL- SAETZE ZLSZ	Anzahl der erstellten Datensätze (ohne Vor- und Nachlaufsätze) nnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: NCSZv65 Zulässig ist die Zahl, die mit der An- zahl der gezählten Datensätze ohne Vor- und Nachlaufsätze überein- stimmt. Fehlernummer: NCSZv60
062-063	002	n	M	VERSIONS-NR VERNR	Versionsnummer des Nachlaufsatzes 01 - 99	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Fehlernummer: NCSZv75 Zulässig ist nur der Wert „01“ bis zur Bekanntgabe einer neuen Versions- nummer. Fehlernummer: NCSZv70

- unbesetzt -



Fehlerkatalog (Erstattungen der Arbeitgeber-Aufwendungen nach dem AAG)

Aufbau der Fehlernummern:

Stellen 01 - 04 Kennzeichen des Datensatzes / Datenbausteins, in dem ein fehlerhafter Sachverhalt aufgetreten ist.

Stelle 05 - 05 Ist der Inhalt numerisch, handelt es sich um eine Fehlernummer aus der Kernprüfung (sofern ein einheitliches Kernprüfprogramm vorhanden ist), ansonsten um eine anwenderspezifische Fehlernummer. Bei den anwenderspezifischen Fehlerprüfungen wird zwischen verbindlichen (Wert = „v“) und empfehlenswerten (Wert = „e“) Prüfungen unterschieden. In diesen Fällen wird der Alphawert mit der Kennung der jeweiligen Krankenkassenart überlagert:

A	AOK
D	BKK
E	Ersatzkassen
H	Hinweis
I	IKK
K	Knappschaft

Stellen 06 - 07 Fehlernummer
Wenn Stelle 05 numerisch ist, erfolgt hier die Fortsetzung der Fehlernummer der Kernfunktionsprüfung.

Ansonsten folgt die zweistellige Fehlernummer einer anwenderspezifischen Prüfung.

Fehlernummer ab Dxxx900 deuten auf einen gleichzeitigen Abbruch der Fehlerprüfung hin (z. B. wegen eines Fehlers in der Satzlänge).

Die Fehlernummern für die Prüfungen des Vor- und des Nachlaufsatzes sind hier aufgenommen, da die Prüfungen verbindlich festgelegt wurden und die Bekanntgabe bundesweit erfolgen muss. Die Prüfungen sind aber von jedem Anwender selbst zu realisieren.

Das Kernprüfprogramm gibt zurzeit nur die erste Zeile des Fehlertextes (Kurztext) aus. Die optionale Ausgabe auch des Langtextes bleibt einer späteren Version vorbehalten.

2.1 VOSZ - Vorlaufsatz

Fehlernummer		Text
Daten-satz/-baustein	Num-mer	
VOSZ	v01	KENNUNG darf nur VOSZ sein Im Feld „Kennung des Vorlaufsatzes“ ist nur „VOSZ“ zulässig.
VOSZ	v10	VERFAHRENSMERKMAL unzulässig Das Verfahrensmerkmal ist unzulässig.
VOSZ	v20	ABSN nicht zugelassen Die Absendernummer des Erstellers der Datei ist nicht zum maschinellen Meldeverfahren zugelassen.
VOSZ	v30	EPNR nicht ABSN des tatsächlichen Empfängers Die im Feld „Empfängernummer“ angegebene Absendernummer entspricht nicht der Absendernummer des tatsächlichen Empfängers.
VOSZ	v35	Empfängernummer keine ABSN einer Datenannahmestelle Bei der im Feld „Empfängernummer“ angegebenen Absendernummer handelt es sich nicht um eine Absendernummer einer Datenannahmestelle.
VOSZ	v37	Empfängernummer nicht ABSN Arbeitgeber, RZ oder Steuerberater Bei der im Feld „Empfängernummer“ angegebenen Absendernummer handelt es sich nicht um eine Absendernummer eines Arbeitgebers, Rechenzentrums oder Steuerberaters.
VOSZ	v40	DATUM-ERSTELLUNG nicht numerisch Im Feld „Datum der Erstellung der Datei“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
VOSZ	v44	DATUM-ERSTELL. logisch falsch/gegen VERARB.DATUM fehlerhaft Das im Feld „Datum der Erstellung der Datei“ angegebene Datum ist unlogisch, größer als das Verarbeitungsdatum oder liegt mehr als 6 Monate davor.
VOSZ	v50	LFD-DATEI-NR nicht numerisch Im Feld „Dateifolgenummer“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
VOSZ	v52	LFD-DATEI-NR nicht lückenlos aufsteigend Im Feld „Dateifolgenummer“ sind je Datenannahmestelle nur lückenlos aufsteigende Folgenummern zulässig.
VOSZ	v70	VERSIONS-NR nicht numerisch Im Feld „Versionsnummer des Vorlaufsatzes“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
VOSZ	v72	VERSIONS-NR nicht zugelassen Im Feld „Versionsnummer des Vorlaufsatzes“ ist nur der Wert „01“ zulässig.
VOSZ	v99	VOSZ darf nur 105 Stellen lang sein Für den Vorlaufsatz ist nur eine Länge von „105“ Zeichen zulässig.

2.2 DSKO - Datensatz Kommunikation

Fehlernummer		Text
Daten- satz/ baustein	Num- mer	
DSKO	004	KENNUNG unzulässig für diesen Absender (VFMM im VOSZ) Die Kennung des Datensatzes (DSKO) weicht vom Verfahrensmerkmal aus dem Vorlaufsatz ab.
DSKO	040	VERSIONS-NR nicht numerisch Im Feld Versions-Nummer sind nur numerische Zeichen zulässig.
DSKO	042	VERSIONS-NR nicht zugelassen Im Feld Versions-Nummer ist nur der Wert 04 zulässig.
DSKO	050	DATUM-ERSTELLUNG nicht numerisch Im Feld Datum-Erstellung sind nur numerische Zeichen zulässig.
DSKO	052	DATUM-ERSTELLUNG logisch falsch Das Feld Datum-Erstellung enthält ein unlogisches Datum.
DSKO	054	DATUM-ERSTELLUNG größer Verarbeitungsdatum Das im Feld Datum-Erstellung angegebene Datum ist größer als das Verarbeitungsdatum.
DSKO	056	DATUM-ERSTELLUNG (Uhrzeit) logisch falsch Die im Feld Datum-Erstellung angegebene Uhrzeit ist logisch falsch.
DSKO	060	FEHLER-KENNZ nicht numerisch Im Feld Fehler-Kennzeichen sind nur numerische Zeichen zulässig.
DSKO	062	FEHLER-KENNZ ungleich 0 oder 1 Als Fehlerkennzeichen sind nur die Werte 0 oder 1 zulässig.
DSKO	070	FEHLER-ANZAHL nicht numerisch Im Feld Fehler-Anzahl sind nur numerische Zeichen zulässig.
DSKO	072	FEHLER-ANZAHL ungleich 0, FEHLER-KZ gleich 0 Die Fehler-Anzahl ist nicht 0, obwohl das Fehler-Kennzeichen mit 0 gemeldet wird.
DSKO	500	NAME1-ABSENDER ist leer Der Name des Absenders darf nicht Grundstellung (Leerzeichen) sein.
DSKO	530	PLZ-BETRIEB ist leer Die Postleitzahl der Betriebsanschrift darf nicht Grundstellung (Leerzeichen) sein.
DSKO	540	ORT-BETRIEB ist leer Der Ort der Betriebsanschrift darf nicht Grundstellung (Leerzeichen) sein.
DSKO	570	ANREDE-ANSPRECHPARTNER ungleich M oder W Die Anrede des Ansprechpartners darf nur M oder W sein.
DSKO	580	NAME-ANSPRECHPARTNER ist leer Der Name des Ansprechpartners beim Ersteller der Datei darf nicht Grundstellung (Leerzeichen) sein.
DSKO	590	TELEFON-ANSPRECHPARTNER ist leer Die Rufnummer beim Ersteller der Datei darf nicht Grundstellung (Leerzeichen) sein.
DSKO	605	EMAIL-EMPFAENGER ist leer Die Emailadresse des Ansprechpartners darf nicht Grundstellung (Leerzeichen) sein.
DSKO	610	EMAIL-EMPFAENGER enthält unzulässige Zeichen Die Emailadresse des Ansprechpartners darf nur die festgelegten Zeichen enthalten.

Fehlernummer		Text
Datensatz/-baustein	Nummer	
DSKO	612	EMAIL-EMPFAENGER enthält unzulässige Zeichen Die Emailadresse des Ansprechpartners muss das Zeichen @ oder § enthalten, allerdings nur einmal und nicht am Anfang oder am Ende.
DSKO	900	RESERVE ungleich Grundstellung (Leerzeichen) In dem Reservefeld Stellen 413 – 415 ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.
DSKO	910	Zulässig ist nur die Datensatzlänge von 415 Zulässig ist nur die Datensatzlänge von 415 Zeichen.
DSKO	v01	KENNUNG ungleich DSKO Im Feld Kennung des Datensatzes Kommunikation ist nur DSKO zulässig.
DSKO	v05	VERFAHREN ungleich AAGER Im Feld „Verfahrensmerkmal“ ist nur AAGER zulässig.
DSKO	v15	ABSN ungleich ABSN im Vorlaufsatz Bei Meldungen der Arbeitgeber muss die Absendernummer im Datensatz DSKO gleich der Absendernummer im Vorlaufsatz sein.
DSKO	v20	Empfängernummer entspricht nicht tatsächlichem Empfänger der Meldung Im Feld Empfängernummer muss eine zulässige Absendernummer vorgegeben werden.
DSKO	e40	FEHLER-KENNZ ungleich 0 Bei Meldungen der Arbeitgeber ist im Feld Fehler-Kennzeichen nur die Angabe des Wertes 0 zulässig.
DSKO	v50	FEHLER-KENNZ größer 0, FEAN ungleich 1 – 9 Ist im Feld Fehler-Kennzeichen ein Wert > 0 angegeben, ist im Feld Fehleranzahl nur ein Wert zwischen 1 und 9 zulässig.
DSKO	v52	FEHLER-ANZAHL ungleich Anzahl Datenbausteine DBFE-Fehler Es ist nur der Wert zulässig, der der Anzahl der angehängten Fehler-Datenbausteine entspricht.
DSKO	v80	ERNR nicht Erstellernummer eines zugelassenen Betriebes/RZ Als Erstellernummer ist nur die Angabe eines zugelassenen Betriebes /Rechenzentrums zugelassen.
DSKO	v82	PRODUKT-IDENTIFIER nicht zulässig Als Produkt-Identifizier ist nur eine gültige Produkt-Identifikationsnummer der ITSG für ein systemuntersuchtes Programm zugelassen.
DSKO	v84	MODIFIKATIONS-IDENTIFIER nicht zulässig Als Modifikations-Identifizier ist nur eine gültige Modifikations-Identifikationsnummer zulässig, die von der ITSG für ein systemuntersuchtes Programm vergeben wurde.
DSKO	v86	Gültigkeit der Prog-vers. abgelaufen, Datei nicht verarbeitet Die Datenlieferung wurde mit einer abgelaufenen Programmversion erstellt. Bitte nehmen Sie Kontakt zu Ihrem Software-Ersteller auf. Die übermittelten Daten wurden nicht verarbeitet.

2.3 DSER – Erstattungen der Arbeitgeberaufwendungen

Fehlernummer		Text
Daten-satz/-baustein	Num-mer	
DSER	010	VOSZ es nur AGAAG / KVAAG / WLTKV / KVTWL als VFMM erlaubt Als Verfahrensmerkmal im Vorlaufsatz sind nur „AGAAG“, „KVAAG“, „WLTKV“ oder „KVTWL“ zulässig.
DSER	020	ABSN ist unvollständig oder nicht plausibel Die Absendernummer des Erstellers des Datensatzes ist unvollständig oder nicht plausibel.
DSER	030	EPNR ist unvollständig oder nicht plausibel Die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes ist unvollständig oder nicht plausibel.
DSER	040	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig sind nur numerische Zeichen.
DSER	041	VERSIONSNUMMER muss = 05 sein Im Feld „Versions-Nummer“ ist nur der Wert „05“ zulässig.
DSER	050	ERSTELLUNGSDATUM muss numerisch sein Im Feld „Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DSER	051	ERSTELLUNGSDATUM muss logisch richtig sein Das Feld „Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes“ darf nur ein logisch richtiges Datum enthalten.
DSER	052	ERSTELLUNGSDATUM darf nicht größer als VERARB.-DATUM sein Das im Feld „Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes“ angegebene Datum darf nicht größer sein als das Verarbeitungsdatum.
DSER	053	ERSTELLUNGSDATUM muss eine logisch richtige Uhrzeit haben Die im Feld „Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes“ angegebene Uhrzeit muss logisch richtig sein.
DSER	060	FEHLER-KENNZEICHEN muss numerisch sein Im Feld „Kennzeichen für fehlerhafte Datensätze“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DSER	061	FEHLER-KENNZEICHEN es sind nur 0 oder 1 zugelassen Im Feld „Kennzeichen für fehlerhafte Datensätze“ ist nur der Wert „0“ oder „1“ zulässig.
DSER	070	FEHLER-ANZAHL muss numerisch sein Im Feld „Anzahl der Fehler des Datensatzes“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DSER	071	FEHLER-KENNZEICHEN = 0 dann muss auch FEHLER-ANZAHL = 0 sein Die Fehler-Anzahl ist nicht „0“, obwohl das Fehler-Kennzeichen mit „0“ gemeldet wird.
DSER	080	VERSICHERUNGSNUMMER muss alphanumerisch sein Im Feld „Versicherungsnummer“ sind nur alphanumerische Zeichen zulässig.
DSER	081	VERSICHERUNGSNUMMER ist unvollständig oder nicht plausibel Das Feld „Versicherungsnummer“ ist unvollständig oder enthält unzulässige Zeichen.
DSER	082	VERSICHERUNGSNUMMER enthält eine unzulässige Bereichsnummer Das Feld „Versicherungsnummer“ enthält eine unzulässige Bereichsnummer.
DSER	083	GEB.-DAT. in VERSICHERUNGS-NR ist unlogisch bzw. ist unzulässig Das Feld „Versicherungsnummer“ enthält ein unlogisches bzw. unzulässiges Geburtsdatum.

Fehlernummer		Text
Daten- satz/ baustein	Num- mer	
DSER	084	VERSICHERUNGSNUMMER enthält eine falsche Prüfziffer Die Prüfziffer der im Feld „Versicherungsnummer“ angegebenen Nummer ist falsch.
DSER	085	Interimsversicherungsnummer in VERSICHERUNGS-NR unzulässig Bei Meldungen zwischen Arbeitgeber und Sozialleistungsträger ist die Angabe einer Interimsversicherungsnummer nicht zulässig.
DSER	090	GEBURTSDATUM muss numerisch sein Im Feld „Geburtsdatum des Versicherten“ sind nur numerische Werte zulässig.
DSER	091	GEB.-DATUM =00MMJJJJ oder =0000JJJJ ist erlaubt, wenn unbekannt Im Feld „Geburtsdatum des Versicherten“ sind für den Geburtstag bzw. für den Geburtstag und den Geburtsmonat die Werte „00“ bzw. „0000“ zulässig, wenn der Geburtstag und der Geburtsmonat nicht zu ermitteln sind.
DSER	093	VERARB.DAT minus GEBURTSDATUM darf nicht > 150 Jahre sein Ein Geburtsdatum, das mehr als 150 Jahre vor dem Verarbeitungsdatum liegt, ist unzulässig.
DSER	094	GEBURTSDATUM darf nicht größer als VERARB.-DATUM sein Ein Geburtsdatum, das nach dem Verarbeitungsdatum liegt, ist nicht zulässig.
DSER	100	BBNR-VU muss vollständig und plausibel sein Die im Feld „Betriebsnummer des Verursachers des Datensatzes“ angegebene Betriebsnummer ist unvollständig oder nicht plausibel.
DSER	110	BBNR-KK muss vollständig und plausibel sein Die im Feld „Betriebsnummer der für den Beschäftigten zuständigen Einzugsstelle“ eingetragene Betriebsnummer ist unvollständig oder nicht plausibel.
DSER	111	BBNR-KK darf nicht die DATENANNAHMESTELLE sein Bei Meldungen der Arbeitgeber ist im Feld „Betriebsnummer der für den Beschäftigten zuständigen Einzugsstelle“ die Angabe der Betriebsnummer der Datenannahmestellen ist unzulässig.
DSER	112	BBNR-KK und EPNR müssen gleich sein Bei Meldungen der Arbeitgeber muss die im Feld „Betriebsnummer der für den Beschäftigten zuständigen Einzugsstelle“ angegebene Betriebsnummer gleich der Empfängernummer im Feld Empfängernummer des Datensatzes sein.
DSER	120	BBNR-AS mit BBNR muss vollständig und plausibel sein Das Feld „Betriebsnummer der Abrechnungsstelle“ (z. B. Steuerberater) kann Leerstellen enthalten; wenn eine Betriebsnummer angegeben wird, muss diese vollständig und plausibel sein.
DSER	130	GRUND DER ABGABE muss numerisch sein Im Feld „Grund der Abgabe“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DSER	131	GRUND DER ABGABE muss 01 / 02 / 03 sein Im Feld „Grund der Abgabe“ sind nur die Gründe „01“, „02“ oder „03“ zulässig.
DSER	132	KOMBINATION Datenbausteine ungültig (siehe Anlage 3) Die Kombination der Datenbausteine ist unzulässig (Anlage 3) – Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im Datensatz DSER mit den Datenbausteinen.
DSER	140	BESCH-SEIT muss numerisch sein Im Feld „Beschäftigungsbeginn“ sind nur numerische Zeichen zulässig.

Daten- satz/ baustein	Num- mer	
DSER	141	BESCH-SEIT muss logisch richtig sein Das Feld „Beschäftigungsbeginn“ darf nur ein logisch richtiges Datum enthalten.
DSER	142	BESCH-SEIT darf nicht größer als das VERARB-DATUM sein Das im Feld „Beschäftigungsbeginn“ angegebene Datum darf nicht größer sein als das Verarbeitungsdatum.
DSER	150	ART-VERS muss numerisch sein Im Feld „Art der Versicherung“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DSER	151	ART-VERS nur 0,1, 2 oder 3 zulässig Im Feld „Art der Versicherung“ sind nur die Ziffern „0“, „1“, „2“ oder „3“ zulässig.
DSER	152	Da FELD ARTVERS = 3 falsche BBNRKK Ist im Feld „ARTVERS“ der Wert 3 eingetragen sind im Feld „BBNRKK“ (Stellen 139-153) nur die Betriebsnummern der Minijob-Zentrale („98000006“ oder „98094032“) und der AKA („33868451“) zulässig.
DSER	160	GESCHLECHT muss M / W / X / D sein Im Feld „Geschlecht ist“ nur „M“, „W“, „X“ oder „D“ zulässig.
DSER	161	Bei Abgabe „02“ und „03“ ist „M“ nicht zulässig. Bei Grund der Abgabe „02“ und „03“ ist die Angabe „M“ nicht zulässig.
DSER	170	RESERVEFELD muss Grundstellung (Leerzeichen) sein Im Reservefeld ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.
DSER	180	MMDBAU muss J / N sein Das Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBAU–Erstattungen Arbeitgeberaufwendungen Arbeitsunfähigkeit vorhanden“ darf nur „N“ oder „J“ enthalten.
DSER	181	MMDBAU = J, dann muss Datenbaustein DBAU vorhanden sein Ist im Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBAU – Erstattungen Arbeitgeberaufwendungen Arbeitsunfähigkeit vorhanden“ ein „J“ enthalten, muss ein Datenbaustein „DBAU“ vorhanden sein.
DSER	182	Bei ABGABE-GRUND „01“ ist nur ein „J“ zulässig. Bei ABGABE-GRUND „01“ (Stellen 189-190) ist nur ein „J“ zulässig.
DSER	190	MMDBBT muss J / N sein Das Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBBT–Erstattungen Beschäftigungsverbot vorhanden“ darf nur „N“ oder „J“ enthalten.
DSER	191	MMDBBT = J, dann muss Datenbaustein DBBT vorhanden sein. Ist im Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBBT–Erstattungen Beschäftigungsverbot vorhanden“ ein „J“ enthalten, muss ein Datenbaustein „DBBT“ vorhanden sein.
DSER	192	Bei ABGABE-GRUND „02“ ist nur ein „J“ zulässig. Bei ABGABE-GRUND „02“ (Stellen 189-190) ist nur ein „J“ zulässig.
DSER	200	MMDBZU muss J / N sein Das Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBZU–Erstattungen Mutterschaft vorhanden“ darf nur „N“ oder „J“ enthalten.
DSER	201	MMDBZU = J, dann muss Datenbaustein DBZU vorhanden sein Ist im Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBZU–Erstattungen Mutterschaft vorhanden“ ein „J“ enthalten, muss ein Datenbaustein „DBZU“ vorhanden sein.
DSER	202	Bei ABGABE-GRUND „03“ ist nur ein „J“ zulässig. Bei ABGABE-GRUND „03“ (Stellen 189-190) ist nur ein „J“ zulässig.
DSER	210	MMDBBV muss J sein Das Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBBV–Bankverbindung vorhanden“ darf nur „J“ enthalten.

Fehlernummer		Text
Daten- satz/ baustein	Num- mer	
DSER	211	MMDBBV = J, dann muss Datenbaustein DBBV vorhanden sein Ist im Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBBV–Bankverbindung vorhanden“ ein „J“ enthalten, muss ein Datenbaustein „DBBV“ vorhanden sein.
DSER	220	MMDBNA muss J sein. Das Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBNA–Name vorhanden“ darf nur „J“ enthalten.
DSER	221	MMDBNA = J, dann muss Datenbaustein DBNA vorhanden sein Ist im Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBNA–Name vorhanden“ ein „J“ enthalten, muss ein Datenbaustein „DBNA“ vorhanden sein.
DSER	230	MMDBAA muss J oder N sein. Das Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBAA–Ansprechpartner Arbeitgebervorhanden“ darf nur „J“ oder „N“ enthalten.
DSER	232	MMDBAA = J, dann muss Datenbaustein DBAA vorhanden sein. Ist im Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBAA–Ansprechpartner Arbeitgeber vorhanden“ ein „J“ enthalten, muss ein Datenbaustein „DBAA“ vorhanden sein.
DSER	233	Keine Stornierung; MMDBAA muss J sein Im Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBAA–Ansprechpartner ist bei Meldungen ungleich Stornierungen nur „J“ zulässig.
DSER	234	Stornierung; MMDBAA muss N sein Im Feld Merkmal zum Datenbaustein „DBAA–Ansprechpartner ist bei Stornierungen nur „N“ zulässig.
DSER	240	Feld Aktenzeichen – Verursacher enthält ungültige Zeichen Das Feld Aktenzeichen – Verursacher enthält Zeichen ungleich Buchstaben ohne Umlaute, Ziffern, Leerzeichen, Punkte, Bindestriche oder Schrägstriche.
DSER	250	ABRECHNUNGS-PROGRAMM muss numerisch sein Im Feld „Abrechnungsprogramm“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DSER	251	ABRECHNUNGS-PROGRAMM es sind nur 1 oder 2 zugelassen Im Feld „Abrechnungsprogramm“ ist nur der Wert „1“ oder „2“ zulässig
DSER	260	Feld Datensatz-ID enthält ungültige Zeichen Bei Meldungen ungleich Stornierungen sind nur Buchstaben ohne Umlaute, Ziffern, Leerzeichen, Punkte, Bindestriche oder Schrägstriche zulässig.
DSER	278	Bei Meldungen ungleich Stornierungen nur Leerzeichen zulässig. Bei Meldungen ungleich Stornierungen ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.
DSER	280	RESERVEFELD muss Grundstellung (Leerzeichen) sein Im Reservefeld ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.
DSER	290	Bei Meldungen ungleich Stornierungen nur Leerzeichen zulässig. Bei Meldungen ungleich Stornierungen ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.
DSER	910	Gesamtlänge DSER einschließl. der angeh. Datenbausteine falsch Die Gesamtlänge des DSER einschließl. der angeh. Datenbausteine ist falsch.
DSER	v01	KENNUNG muss DSER sein Im Feld Kennung ist nur „DSER“ zulässig.
DSER	v05	VERFAHREN muss AAGER sein Im Feld „Verfahren“ ist nur „AAGER“ zulässig.

Fehlernummer		Text
Datensatz/-baustein	Nummer	
DSER	v10	ABSN ist nicht gültig. Die Absendernummer des Erstellers des Datensatzes ist nicht gültig.
DSER	v15	BEI VFMM = AGAAG muss ABSN = ABSN aus dem VOSZ sein Bei Datensätzen der Arbeitgeber an die Einzugsstellen (VFMM = „AGAAG“) muss die Absendernummer des Erstellers des Datensatzes gleich der des Erstellers des Datensatzes im Vorlaufsatz sein.
DSER	v20	BEI VFMM = AGAAG muss eine gültige ABSN in EPNR stehen Bei der im Feld „Empfängernummer“ angegebenen Absendernummer muss es sich um eine gültige Absendernummer einer Krankenkasse handeln.
DSER	v32	EPNR muss der Datenannahmestelle angeschlossen sein Bei der Empfängernummer muss es sich um die Absendernummer einer Einzugsstelle handeln, die der Datenannahmestelle angeschlossen ist.
DSER	v35	FEKZ muss 0 sein, wenn VFMM im VOSZ = AGAAG ist Bei Meldungen vom Arbeitgeber zur Datenannahmestelle (VFMM im VOSZ = „AGAAG“) ist im Feld Kennzeichen für fehlerhafte Datensätze nur „0“ zulässig,
DSER	v50	Wenn FEHKZ = 1, dann darf in FEAN nur 1 bis 9 stehen Ist im Feld „Kennzeichen für fehlerhafte Datensätze“ der Wert „1“ eingetragen, sind im Feld Anzahl der Fehler des Datensatzes nur die Werte „1“ bis „9“ zulässig.
DSER	v52	FEAN muss 1-9 sein und muss der ANZAHL der Fehler entsprechen Die Anzahl der Fehler im Feld „Anzahl der Fehler des Datensatzes“ muss gleich der Anzahl der gezählten Fehler sein (maximal „9“).
DSER	v70	BBNR-KK ist keine gültige Nummer einer Krankenkasse Die im Feld „Betriebsnummer der für den Beschäftigten zuständigen Einzugsstelle“ eingetragene Betriebsnummer entspricht keiner gültigen Betriebsnummer einer Einzugsstelle.
DSER	v72	BBNR-KK gehört nicht zum Kreis der Datenannahmestelle Die Betriebsnummer der Einzugsstelle gehört nicht zum Betriebsnummernkreis der Datenannahmestelle.
DSER	v82	PRODUKT-IDENTIFIER nicht zulässig Als Produkt-Identifizier ist nur eine gültige Produkt-Identifikationsnummer der ITSG für ein systemuntersuchtes Programm zugelassen.
DSER	v84	MODIFIKATIONS-IDENTIFIER nicht zulässig Als Modifikations-Identifizier ist nur eine gültige Modifikations-Identifikationsnummer zulässig, die von der ITSG für ein systemuntersuchtes Programm vergeben wurde.
DSER	v86	Gültigkeit der Programmversion abgelaufen Der Datensatz wurde mit einer nicht mehr gültigen Programmversion erstellt. Bitte nehmen Sie Kontakt zu Ihrem Software-Ersteller auf. Der übermittelte Datensatz wurde nicht verarbeitet.

2.4 DBAU – Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen Arbeitsunfähigkeit

Fehlernummer		Text
Daten- satz/ baustein	Num- -mer	
DBAU	001	KENNUNG ungleich DBAU Im Feld „Kennung“ ist nur „DBAU“ zulässig.
DBAU	010	KENNZEICHEN VERARBEITUNG muss numerisch sein Das Feld „Kennzeichen Verarbeitung“ darf nur numerische Zeichen enthalten.
DBAU	012	KENNZEICHEN VERARBEITUNG es ist nur 0 oder 1 zulässig Im Feld „Kennzeichen Verarbeitung“ ist nur „0“ oder „1“ zulässig.
DBAU	020	BEGINN DES ERSTATTUNGSZEITRAUM muss numerisch sein Das Feld „Beginn des Erstattungszeitraums“ darf nur numerische Zeichen enthal- ten.
DBAU	022	BEGINN DES ERSTATTUNGSZEITRAUM muss logisch richtig sein Das Feld „Beginn des Erstattungszeitraums“ darf nur ein logisch richtiges Datum enthalten.
DBAU	024	EZEIT-VOM darf nicht kleiner als BESCH-SEIT(DSER=191-198)sein Das Datum im Feld „Beginn des Erstattungszeitraums“ darf nicht kleiner als im Feld Beschäftigungsbeginn (Stelle 191-198) im Datenbaustein DSER sein.
DBAU	026	Feld "ERSTATTUNGSZEITRAUM VOM" größer DATUM-ERSTEL- LUNG(DSER)+1. Bei Meldungen ungleich Stornierungen darf das Datum nicht größer als im Feld „DATUM-ERSTELLUNG“ (Stellen 042-061) im DSER + 1 Kalendertag sein.
DBAU	030	ENDE DES ERSTATTUNGSZEITRAUM muss numerisch sein Im Feld „Ende des Erstattungszeitraums“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DBAU	032	ENDE DES ERSTATTUNGSZEITRAUM muss logisch richtig sein Das Feld „Ende des Erstattungszeitraums“ darf nur ein logisch richtiges Datum enthalten.
DBAU	034	EZEIT-BIS darf nicht kleiner als EZEIT-VOM (6-13) sein Das Datum im Feld „Ende des Erstattungszeitraums“ darf nicht kleiner als im Feld „Beginn des Erstattungszeitraums“ (Stelle 006-013) sein.
DBAU	036	JJJJ von EZEIT-BIS muss gleich JJJJ von EZEIT-VOM (6-13)sein Das Jahr des Zeitraumendes muss dem Jahr des Zeitraumbeginns entsprechen.
DBAU	040	ART DER ABRECHNUNG muss numerisch sein Im Feld „Art der Abrechnung“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DBAU	042	ART DER ABRECHNUNG muss 0 oder 1 sein Im Feld „Art der Abrechnung“ ist nur „0“ oder „1“ zulässig.
DBAU	050	ENTGELT muss numerisch sein Das Feld „Entgelt“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBAU	052	ENTGELT ist nur ein Wert größer 0 zulässig Im Feld „Entgelt“ ist nur ein Wert größer „0“ zulässig.
DBAU	060	ART DES ENTGELTS muss numerisch sein Das Feld „Art des Entgelts“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBAU	062	ART DES ENTGELTS darf nur 1, 2 oder 3 sein Im Feld „Art des Entgelts“ ist nur „1“, „2“ oder „3“ zulässig.
DBAU	070	ABTRETUNG muss J oder N sein Im Feld „Abtretung“ ist nur „J“ oder „N“ zulässig.
DBAU	071	Feld „Kennzeichen Unfall“ (080) Wert „1“, nur „J“ zulässig Ist im Feld „Kennzeichen Unfall“ (Stelle 080-080) der Wert „1“ eingetragen, ist nur „J“ zulässig.
DBAU	080	AUSFALLZEIT darf nur numerisch sein Im Feld „Ausfallzeit“ sind nur numerische Zeichen zulässig.

Fehlernummer		Text
Daten- satz/ baustein	Num- -mer	
DBAU	001	KENNUNG ungleich DBAU Im Feld „Kennung“ ist nur „DBAU“ zulässig.
DBAU	082	Im Feld „Ausfallzeit“ ist nur ein Wert größer „0“ zulässig. Im Feld „Ausfallzeit“ ist nur ein Wert größer „0“ zulässig.
DBAU	090	ART DER AUSFALLZEIT muss numerisch sein. Das Feld „Art der Ausfallzeit“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBAU	092	ART DER AUSFALLZEIT darf nur 1, 2 oder 3 sein Im Feld „Art der Ausfallzeit“ ist nur „1“, „2“ oder „3“ zulässig.
DBAU	100	WÖCHENTLICHE ARBEITSZEIT muss numerisch sein Bei der Angabe der wöchentlichen Arbeitszeit sind nur numerischen Zeichen zu- lässig.
DBAU	102	ART DER AUSFALLZEIT (39-39) = 3 dann muss AZWOECH > 0 sein Ist im Feld „Art der Ausfallzeit“ (Stelle 039-039) der Wert „3“ eingetragen, muss bei der Angabe der wöchentlichen Arbeitszeit der Wert größer „0“ sein.
DBAU	110	TÄGLICHE ARBEITSZEIT muss numerisch sein Bei der Angabe der täglichen Arbeitszeit sind nur numerischen Zeichen zulässig.
DBAU	112	ART DER AUSFALLZEIT (39-39) unzulässige Angabe Ist im Feld „Art der Ausfallzeit“ (Stelle 039-039) der Wert „3“ eingetragen, muss bei der Angabe der täglichen Arbeitszeit der Wert größer „0“ und kleiner „2401“ sein.
DBAU	120	FORTGEZAHLTES BRUTTOARBEITSENTGELT muss numerisch sein Das Feld „Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt“ darf nur numerische Ziffern enthal- ten.
DBAU	122	FORTGEZAHLTES BRUTTOARBEITSENTGELT muss größer 0 sein Im Feld „Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt“ ist nur ein Wert größer „0“ zulässig.
DBAU	130	FORTGEZAHLTE ARBEITGEBERANTEILE muss numerisch sein Das Feld „Fortgezahlte Arbeitgeberanteile“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBAU	140	PROZENTSATZ DER ERSTATTUNG muss numerisch sein Im Feld „Prozentsatz der Erstattung“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DBAU	142	PROZENTSATZ DER ERSTATTUNG muss größer 0 sein Im Feld „Prozentsatz der Erstattung“ ist nur ein Wert größer „0“ zulässig.
DBAU	150	ERSTATTUNGSBETRAG muss numerisch sein Das Feld „Erstattungsbetrag“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBAU	152	ERSTATTUNGSBETRAG muss größer 0 sein Im Feld „Erstattungsbetrag“ ist nur ein Wert größer „0“ zulässig.
DBAU	160	KENNZEICHEN UNFALL muss numerisch sein Das Feld „Kennzeichen Unfall“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBAU	162	KENNZEICHEN UNFALL muss 0,1 oder 2 sein Im Feld „Kennzeichen Unfall“ sind nur „0“, „1“ oder „2“ zulässig.
DBAU	170	KENNZEICHEN 1.ARBEITSUNFÄHIGKEITSTAG muss J oder N sein Das Feld „Kennzeichen 1. Arbeitsunfähigkeitstag“ darf nur „J“ oder „N“ enthalten.

Fehlernummer		Text
Daten- satz/ baustein	Num- -mer	
DBAU	184	Reservefeld muss leer sein. Im Reservefeld ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.
DBAU	190	LETZTER ARBEITSTAG muss numerisch sein Das Feld „Letzter Arbeitstag“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBAU	192	LETZTER ARBEITSTAG muss logisch richtig sein Das Feld „Letzter Arbeitstag“ darf nur ein logisch richtiges Datum enthalten.
DBAU	194	Datum „Letzter Arbeitstag“ muss kleiner „EZEIT-VOM“ sein Das Datum „Letzter Arbeitstag“ muss kleiner sein als im Feld „EZEIT-VOM“ (Stellen 006-013).
DBAU	200	ERSTATTUNGSFAEHIGE ARBEITGEBERZUWENDUNGEN muss numerisch sein Bei der Angabe der erstattungsfähigen Arbeitgeberzuwendungen sind nur numerischen Zeichen zulässig.
DBAU	210	RESERVEFELD muss Grundstellung (Leerzeichen) sein Im Reservefeld ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.
DBAU	220	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig sind nur numerische Zeichen.
DBAU	222	Wenn Feld „FAGANT“ > 0,00 EUR ist muss Feld "SVAE" > 0,00 EUR. Wenn das Feld „FAGANT“ (Stellen 057-065) einen Wert größer als 0,00 EUR enthält ist nur ein Wert größer als 0,00 EUR zulässig.

2.5 DBBT – Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen Beschäftigungsverbot

Fehlernummer		Text
Daten- satz/ baustein	Num- mer	
DBBT	001	KENNUNG ungleich DBBT Im Feld „Kennung“ ist nur „DBBT“ zulässig.
DBBT	010	KENNZEICHEN VERARBEITUNG muss numerisch sein Das Feld „Kennzeichen Verarbeitung“ darf nur numerische Zeichen enthalten.
DBBT	012	KENNZEICHEN VERARBEITUNG muss 0 oder 1 sein Im Feld „Kennzeichen Verarbeitung“ ist nur „0“ oder „1“ zulässig.
DBBT	020	BEGINN DES ERSTATTUNGSZEITRAUMS muss numerisch sein Das Feld „Beginn des Erstattungszeitraums“ darf nur numerische Zeichen enthalten.
DBBT	022	BEGINN DES ERSTATTUNGSZEITRAUMS muss logisch richtig sein Das Feld „Beginn des Erstattungszeitraums“ darf nur ein logisch richtiges Datum enthalten.
DBBT	024	EZEIT-VOM darf nicht kleiner als BESCH-SEIT (DSER 191-198) sein Das Datum im Feld „Beginn des Erstattungszeitraums“ darf nicht kleiner als im Feld Beschäftigungsbeginn (Stelle 191-198) im Datenbaustein DSER sein.
DBBT	026	Feld "ERSTATTUNGSZEITRAUM VOM" größer DATUM-ERSTELLUNG (DSER)+1. Bei Meldungen ungleich Stornierungen darf das Datum nicht größer als im Feld „DATUM-ERSTELLUNG“ (Stellen 042-061) im DSER + 31 Kalendertage sein.
DBBT	030	ENDE DES ERSTATTUNGSZEITRAUMS muss numerisch sein Im Feld „Ende des Erstattungszeitraums“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DBBT	032	ENDE DES ERSTATTUNGSZEITRAUMS muss logisch richtig sein Das Feld „Ende des Erstattungszeitraums“ darf nur ein logisch richtiges Datum enthalten.
DBBT	034	EZEIT-BIS darf nicht kleiner als EZEIT-VOM (6-13) sein Das Datum im Feld „Ende des Erstattungszeitraums“ darf nicht kleiner als im Feld „Beginn des Erstattungszeitraums“ (Stelle 006-013) sein.
DBBT	036	JJJJ von EZEIT-BIS muss gleich JJJJ von EZEIT-VOM (6-13) sein Das Jahr des Zeitraumendes muss dem Jahr des Zeitraumbeginns entsprechen.
DBBT	040	ART DER ABRECHNUNG muss numerisch sein Im Feld „Art der Abrechnung“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DBBT	042	ART DER ABRECHNUNG darf nur 0 oder 1 sein Im Feld „Art der Abrechnung“ ist nur „0“ oder „1“ zulässig.
DBBT	056	Reservefeld muss leer sein. Im Reservefeld ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.
DBBT	060	FORTGEZAHLTES BRUTTOARBEITSENTGELT muss numerisch sein Das Feld „Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBBT	062	FORTGEZAHLTES BRUTTOARBEITSENTGELT muss größer 0 sein Im Feld „Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt“ ist nur ein Wert größer „0“ zulässig.
DBBT	070	FORTGEZAHLTE ARBEITGEBERANTEILE muss numerisch sein Das Feld „Fortgezahlte Arbeitgeberanteile“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBBT	080	ERSTATTUNGSSATZ darf nur numerisch sein Im Feld „Erstattungssatz“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DBBT	082	ERSTATTUNGSSATZ darf nur 10000 sein Im Feld „Erstattungssatz“ ist nur ein Wert von „10000“ zulässig.
DBBT	090	ERSTATTUNGSBETRAG muss numerisch sein Das Feld „Erstattungsbetrag“ darf nur numerische Ziffern enthalten.

Fehlernummer		Text
Daten- satz/ baustein	Num- -mer	
DBBT	092	ERSTATTUNGSBETRAG darf nur größer 0 sein Im Feld „Erstattungsbetrag“ ist nur ein Wert größer „0“ zulässig.
DBBT	100	ART DES BESCHÄFTIGUNGSVERBOTES darf nur numerisch sein Im Feld „Art des Beschäftigungsverbotes“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DBBT	102	ART DES BESCHÄFTIGUNGSVERBOTES darf nur 0, 1, 2 oder 3 sein Im Feld „Art des Beschäftigungsverbotes“ ist nur „0“, „1“, „2“ oder „3“ zulässig.
DBBT	110	MUTMASSLICHER ENTBINDUNGSTAG muss numerisch sein Im Feld „Mutmaßlicher Entbindungstag“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DBBT	112	MUTM. ENTBINDUNGSTAG muss logisch richtig o. Grundstellung sein Das Feld „mutmaßlicher Entbindungstag“ darf nur ein logisch richtiges Datum oder die Grundstellung enthalten.
DBBT	114	MUTMASSLICHER ENTBINDUNGSTAG vor dem 01.01.2001 ist unzulässig. Sofern ein logisch richtiges Datum angegeben wurde, darf dieses bei Meldungen ungleich Stornierungen nicht kleiner als der 01.01.2001 sein.
DBBT	120	ERSTATTUNGSFAEHIGE ARBEITGEBERZUWENDUNGEN muss numerisch sein Bei der Angabe der erstattungsfähigen Arbeitgeberzuwendungen sind nur numerischen Zeichen zulässig.
DBBT	130	RESERVEFELD muss Grundstellung (Leerzeichen) sein Im Reservefeld ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.
DBBT	140	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig sind nur numerische Zeichen.
DBBT	142	Wenn Feld „FAGANT“ > 0,00 EUR ist muss Feld "SVAE" > 0,00 EUR. Wenn das Feld „FAGANT“ (Stellen 040-048) einen Wert größer als 0,00 EUR enthält ist nur ein Wert größer als 0,00 EUR zulässig.

2.6 DBZU – Erstattung des Arbeitgeberzuschusses Mutterschaft

Fehlernummer		Text
Daten- satz/ baustein	Num- -mer	
DBZU	001	KENNUNG ungleich DBZU Im Feld „Kennung“ ist nur „DBZU“ zulässig.
DBZU	010	KENNZEICHEN VERARBEITUNG muss numerisch sein Das Feld „Kennzeichen Verarbeitung“ darf nur numerische Zeichen enthalten.
DBZU	012	KENNZEICHEN VERARBEITUNG darf nur 0 oder 1 sein Im Feld „Kennzeichen Verarbeitung“ ist nur „0“ oder „1“ zulässig.
DBZU	020	BEGINN DES ERSTATTUNGSZEITRAUMS muss numerisch sein Das Feld „Beginn des Erstattungszeitraums“ darf nur numerische Zeichen enthalten.
DBZU	022	BEGINN DES ERSTATTUNGSZEITRAUMS muss logisch richtig sein Das Feld „Beginn des Erstattungszeitraums“ darf nur ein logisch richtiges Datum enthalten.
DBZU	024	EZEIT-VOM darf nicht kleiner als BESCH-SEIT (DSER 191-198) sein Das Datum im Feld „Beginn des Erstattungszeitraums“ darf nicht kleiner als im Feld Beschäftigungsbeginn (Stelle 191-198) im Datenbaustein DSER sein.
DBZU	026	EZEIT-VOM darf nicht kleiner als SFRIST-VOM (23-30) sein Das Datum im Feld „Beginn des Erstattungszeitraums“ darf nicht kleiner als im Feld „Beginn der Schutzfrist“ (Stelle 023-030) sein.
DBZU	028	Feld "ERSTATTUNGSZEITRAUM VOM" größer DATUM-ERSTELLUNG(DSER)+1. Bei Meldungen ungleich Stornierungen darf das Datum nicht größer als im Feld „DATUM-ERSTELLUNG“ (Stellen 042-061) im DSER + 31 Kalendertage sein.
DBZU	030	ENDE DES ERSTATTUNGSZEITRAUMS muss numerisch sein Im Feld „Ende des Erstattungszeitraums“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DBZU	032	ENDE DES ERSTATTUNGSZEITRAUMS muss ein logisch richtig sein Das Feld „Ende des Erstattungszeitraums“ darf nur ein logisch richtiges Datum enthalten.
DBZU	034	EZEIT-BIS darf nicht kleiner als EZEIT-VOM (6-13) sein Das Datum im Feld „Ende des Erstattungszeitraums“ darf nicht kleiner als im Feld „Beginn des Erstattungszeitraums“ (Stelle 006-013) sein.
DBZU	036	EZEIT-BIS darf nicht kleiner als SFRIST-BIS (31-38) sein Das Datum im Feld „Ende des Erstattungszeitraums“ darf nicht größer als im Feld „Ende der Schutzfrist“ (Stelle 031-038) sein.
DBZU	038	JJJJ von EZEIT-BIS muss gleich JJJJ von EZEIT-VOM (6-13) sein Das Jahr des Zeitraumendes muss dem Jahr des Zeitraumbeginns entsprechen.
DBZU	040	ART DER ABRECHNUNG muss numerisch sein Im Feld „Art der Abrechnung“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DBZU	042	ART DER ABRECHNUNG darf nur 0 oder 1 sein. Im Feld „Art der Abrechnung“ ist nur „0“ oder „1“ zulässig.
DBZU	050	BEGINN DER SCHUTZFRIST muss numerisch sein Das Feld „Beginn der Schutzfrist“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBZU	052	BEGINN DER SCHUTZFRIST muss logisch richtig sein Im Feld „Beginn der Schutzfrist“ ist nur ein logisch richtiges Datum zulässig.
DBZU	060	ENDE DER SCHUTZFRIST muss numerisch sein. Das Feld „Ende der Schutzfrist“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBZU	062	ENDE DER SCHUTZFRIST muss logisch richtig sein Im Feld „Ende der Schutzfrist“ ist nur ein logisch richtiges Datum zulässig.

Fehlernummer		Text
Daten- satz/ baustein	Num- -mer	
DBZU	064	SFRIST-BIS darf nicht kleiner als SFRIST-VOM sein (23-30) sein Das Datum im Feld „Ende der Schutzfrist“ darf nicht kleiner als im Feld „Beginn der Schutzfrist“ (Stelle 023-030) sein.
DBZU	070	HÖHE DES MONATLICHEN BRUTTOENTGELTS muss numerisch sein Im Feld „Höhe des monatlichen Bruttoentgelts“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DBZU	072	HÖHE DES MONATLICHEN BRUTTOENTGELTS darf nur größer 0 sein Im Feld „Höhe des monatlichen Bruttoentgelts“ ist nur ein Wert größer „0“ zulässig.
DBZU	080	KALENDERTÄGLICHES NETTOARBEITSENTGELT muss numerisch sein Das Feld „Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt“ darf nur numerische Zeichen enthalten.
DBZU	082	KALENDERTÄGLICHES NETTOARBEITSENTGELT darf nur größer 0 sein Im Feld „Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt“ ist nur ein Wert größer „0“ zulässig.
DBZU	090	HÖHE DES MONATLICHEN NETTOARBEITSENTGELTS muss numerisch sein Das Feld „Höhe des monatlichen Nettoarbeitsentgelts“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBZU	092	HÖHE DES MONATL.NETTOARBEITSENTGELTS darf nur größer 0 sein Im Feld „Höhe des monatlichen Nettoarbeitsentgelts“ ist nur ein Wert größer „0“ zulässig.
DBZU	094	NETMON darf nicht größer als BRUTMON (39-47) sein Der Betrag des monatlichen Nettoarbeitsentgelts darf nicht größer als im Feld „Höhe des monatlichen Bruttoentgelts“ (Stelle 039-047) sein.
DBZU	096	NETMON muss größer/gleich NETTO-TÄGLICH sein Der Betrag des monatlichen Nettoarbeitsentgelts muss größer oder gleich sein als der Betrag im Feld „NETTO TÄGLICH“ (Stellen 048-56).
DBZU	100	ZUSCHUSS ZUM MUTTERSCHAFTSGELD muss numerisch sein Das Feld „Zuschuss zum Mutterschaftsgeld“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBZU	102	ZUSCHUSS ZUM MUTTERSCHAFTSGELD darf nur größer 0 sein Im Feld „Zuschuss zum Mutterschaftsgeld“ ist nur ein Wert größer „0“ zulässig.
DBZU	110	KALENDERTGL.NETTOARBEITSENTG. anderer Beschäftig. muss numerisch sein Das Feld „Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt aus anderer Beschäftigung“ darf nur numerische Ziffern enthalten.
DBZU	120	MUTMASSLICHE-ENTBINDUNG muss numerisch sein Im Feld „Mutmaßlicher Entbindungstag“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
DBZU	122	MUTM. ENTBINDUNGSTAG muss logisch richtig o. Grundstellung sein Das Feld „mutmaßlicher Entbindungstag“ darf nur ein logisch richtiges Datum oder die Grundstellung enthalten.
DBZU	124	MUTMASSLICHER ENTBINDUNGSTAG vor dem 01.01.2001 ist unzulässig Sofern ein logisch richtiges Datum angegeben wurde, darf dieses bei Meldungen ungleich Stornierungen nicht kleiner als der 01.01.2001 sein.
DBZU	130	RESERVEFELD muss Grundstellung (Leerzeichen) sein Im Reservefeld ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.

2.7 DBBV – Bankverbindung

Fehlernummer		Text
Daten- satz/ baustein	Num- mer	
DBBV	001	KENNUNG muss DBBV sein Im Feld „Kennung“ ist nur „DBBV“ zulässig.
DBBV	010	ÜBERW.OD.VERRECH./GUTSCHRIFT BEITRAGSKONTO muss numerisch sein Das Feld „Überweisung oder Verrechnung/Gutschrift mit Beitragskonto“ darf nur numerische Zeichen enthalten.
DBBV	012	ÜBERW.OD. VERRECH./GUTSCHRIFT BEITRAGSKONTO muss 0,1 oder 2 sein Im Feld „Überweisung oder Verrechnung/Gutschrift mit Beitragskonto“ ist nur „0“, „1“ oder „2“ zulässig.
DBBV	020	VERRECHNUNG MIT DEM BEITRAGSNACHWEISMONAT muss numerisch sein Das Feld „Verrechnung mit dem Beitragsnachweismonat“ darf nur numerische Zeichen enthalten.
DBBV	022	DAS JAHR UND DER MONAT DER VERRECHNUNG müssen logisch richtig sein Das Jahr und der Monat der Verrechnung müssen logisch richtig sein.
DBBV	024	VERRECH.BEITRAGSNACHWEISMONAT muss, wenn Überw./Verrech./Gut- schr.=1 Das Feld „Verrechnung mit dem Beitragsnachweismonat“ muss gefüllt sein, wenn im Feld „Überweisung oder Verrechnung/Gutschrift mit Beitragskonto“ (Stelle 005-005) der Wert „1“ enthalten ist.
DBBV	034	Reservefeld muss leer sein. Im Reservefeld ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.
DBBV	044	Reservefeld muss leer sein. Im Reservefeld ist nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.
DBBV	050	IBAN muss da sein, wenn Überweis.od.Verrech./Gutschr.= 0 ist Die IBAN muss angegeben werden, wenn im Feld „Überweisung oder Verrechnung/Gutschrift mit Beitragskonto“ (Stelle 005-005) der Wert „0“ enthalten ist.
DBBV	052	Ländercode muss zulässig sein Im Ländercode (Stellen 1-2) sind nur Großbuchstaben in der Angabe des ISO-Code der Länderkennzeichen der SEPA-Teilnehmerstaaten zulässig.
DBBV	054	Stellen 3 bis 22 in der IBAN müssen numerisch sein, wenn Ländercode = DE Wenn im Ländercode (Stellen 1-2) „DE“ angegeben ist, sind in den Stellen 3 bis 22 nur numerische Zeichen zulässig.
DBBV	060	Der BIC muss da sein, wenn Stelle 005 = 0 ist und ED < 01.02.14 und LC = DE Der BIC muss angegeben werden, wenn im Feld „Überweisung oder Verrechnung/Gutschrift mit Beitragskonto“ (Stelle 005-005) der Wert „0“ enthalten ist und das Datum im Feld „DATUM-ERSTELLUNG“ (Stellen 042 – 061 im DSER) kleiner als der 01.02.2014 ist und der Ländercode im Feld „IBAN“ gleich „DE“ ist.
DBBV	062	Der BIC muss da sein, wenn Stelle 005 = 0 ist und LC ≠ DE Der BIC muss angegeben werden, wenn im Feld „Überweisung oder Verrechnung/Gutschrift mit Beitragskonto“ (Stelle 005-005) der Wert „0“ enthalten ist und der Ländercode im Feld „IBAN“ ungleich „DE“ ist.
DBBV	070	KONTOINHABER muss angegeben sein, wenn Überw./Verrech./Gutschr. =0 ist Die Kontoinhaber muss angegeben werden, wenn im Feld „Überweisung oder Verrechnung/Gutschrift mit Beitragskonto“ (Stelle 005-005) der Wert „0“ enthalten ist.

2.8 DBNA - Name

Siehe Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ vom 15.07.1998 in der jeweils gültigen Fassung

2.9 DBAA – Ansprechpartner Arbeitgeber

Fehlernummer		Text
Daten- satz/ baustein	Num- -mer	
DBAA	001	KENNUNG muss DBAA sein Im Feld „Kennung“ ist nur „DBAA“ zulässig.
DBAA	010	NAME ANSPRECHPARTNER darf nicht leer sein Der Name des Ansprechpartners für das Erstattungsverfahren nach dem AAG beim Arbeitgeber darf nicht Grundstellung (Leerzeichen) sein.
DBAA	020	RUFNUMMER ANSPRECHPARTNER darf nicht leer sein Die Rufnummer des Ansprechpartners für das Erstattungsverfahren nach dem AAG beim Arbeitgeber darf nicht Grundstellung (Leerzeichen) sein.

2.10 NCSZ - Nachlaufsatz

Fehlernummer		Text
Datensatz/ -baustein	Num- mer	
NCSZ	v01	KENNUNG ungleich NCSZ Im Feld „Kennung des Nachlaufsatzes“ ist nur „NCSZ“ zulässig.
NCSZ	v10	VERFAHRENSMERKMAL ungleich Inhalt im VOSZ Das Feld „Verfahrensmerkmal“ muss identisch mit dem Feld „Verfahrensmerkmal“ des Vorlaufsatzes sein.
NCSZ	v20	ABSN ungleich Inhalt im VOSZ Das Feld „Absendernummer“ muss identisch mit dem Feld „Absendernummer“ des Vorlaufsatzes sein.
NCSZ	v30	EPNR ungleich Inhalt im VOSZ Das Feld „Empfängernummer“ muss identisch mit dem Feld „Empfängernummer“ des Vorlaufsatzes sein.
NCSZ	v40	DATUM-ERSTELLUNG ungleich Inhalt im VOSZ Das Feld „Datum-Erstellung“ muss identisch mit dem Feld „Datum-Erstellung“ des Vorlaufsatzes sein.
NCSZ	v45	DATUM-ERSTELLUNG nicht numerisch Im Feld „Datum-Erstellung“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
NCSZ	v50	LFD-DATEI-NR ungleich Inhalt im VOSZ Das Feld „Laufende-Datei-Nummer“ muss identisch mit dem Feld „Laufende-Datei-Nummer“ des Vorlaufsatzes sein.
NCSZ	v55	LFD-DATEI-NR nicht numerisch Im Feld „Laufende-Datei-Nummer“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
NCSZ	v60	ANZAHL-SAETZE fehlerhaft Die Angabe im Feld „Anzahl Datensätze“ ist fehlerhaft, zulässig ist die Zahl der gezählten Datensätze ohne Vor- und Nachlaufsatz.
NCSZ	v65	ANZAHL-SAETZE nicht numerisch Im Feld „Anzahl Datensätze“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
NCSZ	v70	VERSIONS-NR nicht zugelassen Im Feld „Versions-Nummer“ ist nur der Wert „01“ zulässig.
NCSZ	v75	VERSIONS-NR nicht numerisch Im Feld „Versions-Nummer“ sind nur numerische Zeichen zulässig.
NCSZ	v99	NCSZ darf nur 63 Stellen lang sein, Abbruch Für den Nachlaufsatz ist nur eine Länge von „063“ Zeichen zulässig. Prüfung wurde abgebrochen.

	AAG	
	Änderungsprotokoll zur Verfahrensbeschreibung für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) von der Version 2.0 zu der ab 1. Januar 2020 anzuwendenden Version 2.1	

Mit diesem Protokoll werden die Änderungen in der Verfahrensbeschreibung für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) von der Version 2.0 zu der ab 1. Januar 2020 anzuwendenden Version 2.1 zusammenfassend dargestellt.

Änderungsort	Änderung	Termin
	Textteil	
Seiten 1 bis Ende	Stand und Version geändert	-
	Anlage 1	
Seiten 1 bis Ende	Stand und Version geändert	-
Seite 18	Erweiterung der Geschlechtskennzeichen um „X = unbestimmt“ und „D = divers“.	01.01.2020
Seite 18	Anpassung der Fehlerprüfungen DSER160 und DSER161 aufgrund der Einführung des dritten Geschlechts.	01.01.2020
	Änderung der Anlage 2	
Seiten 1 bis Ende	Stand und Version geändert	-
Seite 7	Änderung der Fehlerprüfungen DSER160 und DSER161.	01.01.2020

- unbesetzt -



Top 4

Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG);
hier: Statistik KG4 – fehlerhafte Zählung der Leistungsfälle

Sachverhalt:

Die Statistik KG4 bildet die Geschäftsergebnisse über den Ausgleich der Arbeitgebераufwendungen nach dem AAG ab.

Die Angabe im Feld „ART DER ABRECHNUNG“ (End-, Zwischenabrechnung) ist bei der Erstellung der Statistik KG4 für einige Krankenkassen das ausschlaggebende Kriterium, hat aber für die fachliche Bewertung eines Antrags keine weitere Bedeutung. Das Statistikprogramm einiger Krankenkassen zählt jeden als Endabrechnung gekennzeichneten Antrag als einzelnen Fall für die Statistik KG4, dagegen werden Zwischenabrechnungen nicht mitgezählt.

Im Zuge der Analyse der Ergebnisse der Statistik KG4 hat sich bei einer Krankenkasse herausgestellt, dass es erhebliche Unstimmigkeiten in den Meldungen der Arbeitgeber gibt.

In der Verfahrensbeschreibung für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem AAG ist unter dem Abschnitt 5.2.2 zum Feld „ART DER ABRECHNUNG“ u. a. ausgeführt, dass, sofern bei Abgabe des Erstattungsantrages noch nicht feststeht, ob es sich um eine Zwischen- oder Endabrechnung handelt, zunächst das Kennzeichen für eine Zwischenabrechnung anzugeben ist. Nach den Gemeinsamen Grundsätzen zum Antragsverfahren auf Erstattung nach dem AAG darf ein Antrag durch den Arbeitgeber nur dann storniert und neu gemeldet werden, wenn sich Änderungen in Bezug auf den Erstattungszeitraum bzw. Erstattungsbetrag ergeben. Insofern können keine fehlerfreien statistischen Werte aus dem Feld „ART DER ABRECHNUNG“ generiert werden, weil die Arbeitgeber fehlerhafte Angaben im Feld „ART DER ABRECHNUNG“ nicht korrigieren dürfen. Hinzu kommt, dass aufgrund der monatlichen Entgeltabrechnungen bei den Arbeitgebern Anträge als „Endabrechnungen“ gekennzeichnet werden, obwohl der Entgeltfortzahlungsanspruch über den Monatsletzten fortbesteht.

Aus den vorgenannten Gründen stellen bereits heute einige Krankenkassen bei der Erstellung der Daten für die KG4 nicht mehr auf Angabe im Feld „ART DER ABRECHNUNG“ ab, sondern ermittelten die Anzahl der Fälle fallbezogen.

Ergebnis:

Aufgrund der dargestellten Gemengelage kann aus Sicht der Fachkonferenzteilnehmer bei der Erstellung der KG4 nicht weiter auf den Wert im Feld „ART DER ABRECHNUNG“ abgestellt werden. Eine Änderung der Stornierungsphilosophie im AAG-Verfahren wird abgelehnt.

Das Referat Amtliche Statistiken beim GKV-Spitzenverband wird gebeten, zeitnah eine alternative und einheitliche Grundlage für die Ermittlung der Daten für die KG4 mit den Krankenkassen abzustimmen. Das Feld „ART DER ABRECHNUNG“ wird bei der nächsten Überarbeitung der Gemeinsamen Grundsätzen zum Antragsverfahren auf Erstattung nach dem AAG gestrichen.

Top 5
DÜBAK-Meldeverfahren;
hier: Anpassung der Beendigungsgründe

Sachverhalt:

In der Arbeitsgruppe „DÜBAK-Meldeverfahren“ am 11. April 2019 wurde unter Top 3 die Datensatzbeschreibung abgestimmt. Hierbei wurden auch die derzeit bestehenden Beendigungsgründe infrage gestellt. Es wurde vereinbart, dass die GKV zunächst intern prüft, welche Beendigungsgründe tatsächlich benötigt werden.

Ergebnis:

Die Fachkonferenzteilnehmer beschließen, dass der Beendigungsgrund 86 mit dem Beendigungsgrund 28 im Datenbaustein Meldesachverhalt-DÜBAK (DBBA) und im Datenbaustein Meldesachverhalt DÜBAK, für Alg II (DBBB) zusammengeführt wird. Darüber hinaus können die Beendigungsgründe 12, 17, 19 und 26 im DBBB entfallen. Der GKV-Spitzenverband wird die Bundesagentur für Arbeit und die kommunalen Leistungsträger entsprechend informieren und die Datensatzbeschreibung in die ab dem 1. Januar 2023 an gültigen Fassung anpassen.

- unbesetzt -



Top 6

Meldeverfahren mit der Künstlersozialkasse;
hier: Fachliche Beschreibung der neuen Datenbausteine

Sachverhalt:

In der Arbeitsgruppe „Meldeverfahren mit der Künstlersozialkasse“ am 13. März 2019 wurde unter Top 3 beschlossen, die fachlichen Beschreibungen der neuen Datenbausteine respektive Meldeanlässe zunächst GKV-intern zu erörtern. Die fachlichen Beschreibungen sollen in der Verfahrensbeschreibung unter dem neuen Abschnitt 3.3 aufgenommen werden.

Der GKV-Spitzenverband hat einen ersten Entwurf einer insoweit modifizierten Verfahrensbeschreibung erstellt; er ist als Anlage beigefügt.

Ergebnis:

Die Fachkonferenzteilnehmer stimmen der Erweiterung der Verfahrensbeschreibung zu. Der GKV-Spitzenverband wird gebeten, die erzielten Ergebnisse mit der Künstlersozialkasse abzustimmen.

Anlage

- unbesetzt -

Verfahrensbeschreibung

für die Erstattung der Meldungen der Künstlersozialkasse an die Krankenkassen nach § 28a Absatz 13 SGB IV sowie für die Erstattung der Meldungen der Krankenkassen an die Künstlersozialkasse nach § xy in der vom 1. Januar 2015-2023 an geltenden Fassung

Mit dieser Verfahrensbeschreibung wird das Meldeverfahren der Künstlersozialkasse an die Krankenkassen nach § 28a Absatz 13 SGB IV sowie das Meldeverfahren der Krankenkassen an die KSK nach § xy näher erläutert.

Der GKV-Spitzenverband und die Künstlersozialkasse werden gesetzliche Neuerungen zum Anlass nehmen, die vorliegende Verfahrensbeschreibung regelmäßig anzupassen.

Inhaltsverzeichnis

Seite

1	ALLGEMEINES	4
2	TECHNISCHES VERFAHREN	4
2.1	Meldungen der KSK an die Krankenkassen	4
2.1.1	Datensätze	4
2.1.2	Datenübermittlung	54
2.1.3	Dateiaufbau	5
2.1.4	Identifizierungsmerkmal	5
2.1.5	Meldezeitpunkt	5
2.1.6	Stornierungen	5
2.1.7	Korrektur	65
2.1.8	Fehlerrückmeldeverfahren	6
2.2	Meldungen der Krankenkassen an die KSK	6
2.2.1	Datensätze	6
2.2.2	Datenübermittlung	6
2.2.3	Dateiaufbau	76
2.2.4	Identifizierungsmerkmal	76
2.2.5	Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“	7
2.2.6	Meldezeitpunkt	7
2.2.7	Stornierungen	7
2.2.8	Korrektur	7
2.2.9	Fehlerrückmeldeverfahren	7
3	FACHLICHER INHALT	87
3.1	Monatliche Meldungen der KSK an die Krankenkassen (Datenbaustein DBMK)	87
3.1.1	Voraussichtliches Jahresarbeitseinkommen	87
3.1.2	Berechnungsgrundlage	8
3.1.3	Meldezeitraum	9
3.1.4	Sozialversicherungstage	9
3.1.5	Kennzeichen Rentenversicherungspflicht	9
3.1.6	Kennzeichen Rechtskreis	9
3.1.7	Kennzeichen Mahnung	9
3.2	Meldungen zu Ruhensanordnungen (Datenbaustein DBRU)	10
3.2.1	Mitteilungsgrund	10
3.2.2	Zeitraum der Ruhensanordnung	10
3.3	Mitteilungen der Krankenkassen	10
3.3.1	Mitteilung zur Arbeitsunfähigkeit bei Beginn der Versicherungspflicht (Datenbaustein - DBAV)	10
3.3.2	Mitteilung Vorrangversicherung nach § 5 Abs. 1 KSVG (Datenbaustein – DBVV)	11
4	ANLAGEN	1411
Anlage 1	Datensatzbeschreibung für Meldungen der Künstlersozialkasse an die Krankenkassen nach § 28a Absatz 13 SGB IV	1412
Anlage 2		1412
Anlage 3	Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen der KSK nach § 28a Abs. 13 SGB IV	1412

- Anlage 4 Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im DSMK mit den Datenbausteinen
[1442](#)
- Anlage 5 Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen der KSK nach § 28a Abs. 13 SGB IV
[1442](#)
- Anlage 6 Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im DSMK mit den Datenbausteinen
[1442](#)

1 Allgemeines

Diese Verfahrensbeschreibung zum monatlichen Meldeverfahren der Künstlersozialkasse (KSK) an die Krankenkassen nach § 28a Abs. 13 SGB IV sowie für die Mitteilungen der Krankenkassen an die KSK nach § xy soll das technische Verfahren für die Datenübermittlung und die fachlichen Inhalte des Datensatzes beschreiben.

Die KSK wird die monatlichen Meldungen nach § 28a Abs. 13 SGB IV für Meldezeiträume ab dem 1. Juni 2012 ausschließlich maschinell übermitteln.

Ab dem 01.01.2023 werden die Krankenkassen Informationen, die die KSK für die Beurteilung der Versicherungspflicht nach dem KSVG benötigt, nach § xy ausschließlich maschinell an die KSK übermitteln.

~~Für Meldezeiträume vor dem 1. Juni 2012 sind keine Meldungen oder Korrekturen von der KSK zu erstellen. Sofern für diese Zeiten Angaben von den Krankenkassen benötigt werden, sind diese bei der KSK schriftlich anzufordern.~~

~~Für Meldezeiträume ab dem 1. Januar 2014 wird die KSK den Krankenkassen die Angaben über eine Ruhensanordnung mit einem separaten Datenbaustein übermitteln. Sofern Daten über eine Ruhensanordnung vor dem 1. Januar 2014 zu übermitteln oder zu korrigieren sind, wird die KSK dies schriftlich anzeigen.~~

Soweit hier ausschließlich von einer Beitrags- beziehungsweise Versicherungspflicht zur Krankenversicherung ausgegangen wird, schließt das den Grundsatz, nachdem die Pflegeversicherung der Krankenversicherung folgt, nicht aus. Das ist lediglich der Tatsache geschuldet, dass das hier beschriebene Meldeverfahren nahezu ausschließlich Belange der Krankenversicherung betrifft und es in der Praxis durchaus Sachverhaltskonstellationen geben kann, bei denen der vorgenannte Grundsatz (z. B. bei einer Befreiung von der Pflegeversicherungspflicht) nicht angewendet werden kann. Der Versicherungsstatus zur Pflegeversicherung kann wie bisher aus der Anmeldung des krankenversicherungspflichtigen Künstlers oder Publizisten abgeleitet werden.

Die landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK) ist vom Meldeverfahren ausgenommen, da ein krankenversicherungspflichtiger Künstler oder Publizist nicht bei einer LKK versichert werden kann.

2 Technisches Verfahren

2.1 Meldungen der KSK an die Krankenkassen

2.1.1 Datensätze

Für die Datenübermittlung zwischen der KSK und den Krankenkassen ist der

- Datensatz Meldungen KSK (DSMK)

mit den zugehörigen Datenbausteinen zu verwenden (siehe Anlage 1).

Der DSMK enthält die Daten zur Steuerung und Identifikation der Datenbausteine (DB)

- Datenbaustein Meldungen KSK (DBMK)
- Datenbaustein Name (DBNA)
- Datenbaustein Anschrift (DBAN)
- Datenbaustein Ruhensanordnung (DBRU)
- Datenbaustein Fehler (DBFE)

Eine Meldedatei mit dem Abgabegrund „01“ im DSMK enthält mindestens die Datenbausteine DBMK, DBNA und DBAN. Eine Meldedatei mit dem Abgabegrund „02“ im DSMK enthält mindestens die Datenbausteine DBNA, DBAN und DBRU.

Der DSMK ist vom 1. Januar 2015 an mit der Versionsnummer 03 zu übermitteln, und zwar auch für Meldezeiträume, die vor dem 1. Januar 2015 liegen.

2.1.2 Datenübermittlung

Die Meldungen sind durch Datenübertragung zu übermitteln. Das Verfahren zur Datenübertragung muss den jeweils geltenden Normen entsprechen.

Für die Datenübertragung zwischen der KSK und den Krankenkassen sind die [„Richtlinien für den Datenaustausch im Gesundheits- und Sozialwesen“ in der jeweils geltenden Fassung zu beachten](#). [Gemeinsamen Grundsätze Technik nach § 95 SGB IV in der jeweils geltenden Fassung zu beachten](#).

Die Daten der KSK sind über den GKV-Kommunikationsserver an die Datenannahmestellen der Krankenkassen zu übermitteln, bei der der Künstler oder Publizist versichert ist. Die Datenannahmestellen der Krankenkassen sind in der Anlage 17 des gemeinsamen Rundschreibens [„Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung Meldeverfahren zur Sozialversicherung“](#) vom ~~15.07.1998~~ 29.06.2016 in der jeweils geltenden Fassung aufgeführt. Dabei dürfen die Meldedateien der KSK jeweils nur Meldungen an Krankenkassen derselben Art enthalten; in einer Meldedatei an eine Datenannahmestelle der Krankenkasse können die Meldungen an mehrere Krankenkassen derselben Art enthalten sein.

Die Datenannahmestellen der Krankenkassen übermitteln die Daten anschließend an die zuständige Krankenkasse.

2.1.3 Dateiaufbau

Jede Datei beginnt mit einem Vorlaufsatz und endet mit einem Nachlaufsatz. Zwischen dem Vorlaufsatz und dem Nachlaufsatz liegt der DSMK. Der Aufbau des DSMK ist in der Anlage 1 beschrieben.

2.1.4 Identifizierungsmerkmal

Die KSK erstattet die Meldungen unter Angabe ihrer Betriebsnummer und der Versicherungsnummer des Künstlers. Als gültige Versicherungsnummer ist die von der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) vergebene ~~Renten~~Versicherungsnummer anzugeben. Des Weiteren ist das Aktenzeichen der Krankenkasse anzugeben, soweit bekannt.

2.1.5 Meldezeitpunkt

Meldungen mit dem Abgabegrund „01“ im DSMK werden von der KSK spätestens bis zum 15. eines Monats für den Vormonat erstellt und an die Krankenkassen übermittelt. Meldungen mit dem Abgabegrund „02“ im DSMK werden von der KSK taggleich mit den aktuellen Informationen zu einer Ruhensanordnung erstellt und an die Krankenkassen übermittelt.

2.1.6 Stornierungen

Meldungen sind zu stornieren, wenn sie nicht abzugeben waren, bei einer unzuständigen Krankenkasse erstattet wurden oder unzutreffende Angaben enthalten.

Bei Stornierung einer bereits übermittelten Meldung ist der DSMK mit den ursprünglich übermittelten Daten und dem Kennzeichen „Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung“ zu übermitteln. Im DSMK sind nur die Daten im Feld „DATUM ERSTELLUNG; Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes“ zu aktualisieren.

Stornierungen erfolgen nur für zu korrigierende Zeiträume. Meldungen, die für Zeiträume nach einem zu stornierenden Zeitraum abgegeben wurden, bleiben grundsätzlich unverändert.

2.1.7 Korrektur

Ein Korrekturverfahren ist im Meldeverfahren zwischen der Künstlersozialkasse und den Krankenkassen nicht vorgesehen. Als Korrektur wird die Stornierung und Neumeldung einer zuvor irrtümlich oder mit fehlerhaftem Inhalt abgegebenen Meldung verstanden.

2.1.8 Fehlerrückmeldeverfahren

Die Datenannahmestellen der Krankenkassen prüfen die eingehenden Dateien aufgrund der in der Anlage 1 festgelegten Fehlerprüfungen mit einem einheitlichen Kernprüfprogramm. Sofern sich aus der Prüfung Fehler ergeben, werden diese elektronisch über den GKV-Kommunikationsserver an die KSK übermittelt. Sofern Fehler festgestellt werden, erfolgen die Fehlerrückmeldungen im verschlüsselten E-Mail-Verfahren. Die KSK hat hierfür die E-Mail-Adresse

Meldedialog.KSK@kuenstlersozialkasse.de

eingesendet. Das Gleiche gilt für die Übermittlung von Verarbeitungsbestätigungen. Fehler, die von den Krankenkassen festgestellt werden, werden bilateral mit der KSK geklärt.

2.2 Meldungen der Krankenkassen an die KSK

2.2.1 Datensätze

Für die Datenübermittlung zwischen den Krankenkassen und der KSK ist der

- [Datensatz Krankenkassenmeldung KSK \(DSKS\)](#)

mit den zugehörigen Datenbausteinen zu verwenden (siehe Anlage 2).

Der DSKS enthält die Daten zur Steuerung und Identifikation der Datenbausteine (DB)

- [Datenbaustein Arbeitsunfähigkeit bei Beginn der Versicherungspflicht \(DBAV\)](#)
- [Datenbaustein Vorrangversicherung nach § 5 Abs. 1 KSVG \(DBVV\)](#)
- [Datenbaustein Gewährung einer Vollrente wegen Alters bzw. einer vollen Erwerbsunfähigkeitsrente \(DBGR\)](#)
- [Datenbaustein Ende Mitgliedschaft \(DBEM\)](#)
- [Datenbaustein Bezug einer Entgeltersatzleistung \(DBBE\)](#)
- [Datenbaustein Name \(DBNA\)](#)
- [Datenbaustein Anschrift \(DBAN\)](#)
- [Datenbaustein Fehler \(DBFE\)](#)

2.2.2 Datenübermittlung

Die Meldungen sind durch Datenübertragung zu übermitteln. Das Verfahren zur Datenübertragung muss den jeweils geltenden Normen entsprechen.

Für die Datenübertragung zwischen den Krankenkassen und der KSK sind die [Gemeinsamen Grundsätze Technik nach § 95 SGB IV in der jeweils geltenden Fassung zu beachten.](#)

Die Daten der Krankenkassen sind an die zuständige Datenannahmestelle zu übermitteln. Die Datenannahmestelle übermittelt die Daten anschließend über den GKV-Kommunikationsserver an die KSK.

2.2.3 Dateiaufbau

Jede Datei beginnt mit einem Vorlaufsatz und endet mit einem Nachlaufsatz. Zwischen dem Vorlaufsatz und dem Nachlaufsatz liegen die Datensätze. Der Aufbau der Datensätze ist in der Anlage 2 beschrieben.

2.2.4 Identifizierungsmerkmal

Die Krankenkassen erstatten die Meldungen unter Angabe ihrer Betriebsnummer und der Versicherungsnummer des Künstlers oder Publizisten. Als gültige Versicherungsnummer ist die von der DRV Bund vergebene Versicherungsnummer anzugeben.

2.2.5 Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“

Die Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen nach § xy ergeben sich aus der Anlage 5 und sind in Kombination mit den Datenbausteinen entsprechend der Anlage 6 zu verwenden.

2.2.6 Meldezeitpunkt

Die Krankenkassen übermitteln der KSK unverzüglich die notwendigen Informationen zur Beurteilung der Versicherungspflicht nach dem KSVG:

2.2.7 Stornierungen

Meldungen sind zu stornieren, wenn sie nicht abzugeben waren oder unzutreffende Angaben enthalten.

Bei Stornierung einer bereits übermittelten Meldung ist der DSKS mit den ursprünglich übermittelten Daten und dem Kennzeichen „Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung“ zu übermitteln. Im DSKS sind nur die Daten im Feld „DATUM ERSTELLUNG; Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes“ zu aktualisieren.

2.2.8 Korrektur

Ein Korrekturverfahren ist im Meldedialogverfahren zwischen der Künstlersozialkasse und den Krankenkassen nicht vorgesehen. Als Korrektur wird die Stornierung und Neumeldung einer zuvor irrtümlich oder mit fehlerhaftem Inhalt abgegebenen Meldung verstanden.

2.2.9 Fehlerrückmeldeverfahren

Die KSK prüft die eingehenden Dateien aufgrund der in der Anlage 2 festgelegten Fehlerprüfungen mit einem eigenen Kernprüfprogramm. Sofern sich aus der Prüfung Fehler ergeben, werden diese elektronisch über den GKV-Kommunikationsserver an die Krankenkassen übermittelt.

3 Fachlicher Inhalt

Nachfolgend werden die fachlichen Inhalte der Meldungen nach § 28a Abs. 13 SGB IV näher beschrieben.

3.1 Monatliche Meldungen der KSK an die Krankenkassen (Datenbaustein DBMK)

3.1.1 Voraussichtliches Jahresarbeitseinkommen

007-017	011	n	M	JAHRESEINKO MMEN VOSJAEK	voraussichtliches Jahresarbeitseinkommen in Eurocent (ohne Berücksichtigung Mindestbemessungsgrundlage) z. B. 00001250000 für 12500 Euro nnnnnnnnnnnn
---------	-----	---	---	--------------------------------	--

Hier ist das voraussichtliche Jahresarbeitseinkommen zu melden. Ändert sich das voraussichtliche Jahresarbeitseinkommen, ist das geänderte Einkommen ab dem Monat zu melden, ab dem es für das Beitragsverfahren nach dem KSVG zu berücksichtigen ist. Die Mindestbemessungsgrenzen sind bei diesem Wert nicht zu berücksichtigen. Insofern ist hier auch ein Wert von 0,00 EUR zulässig. Da die Künstler und Publizisten ihr Einkommen nur bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung der KSK mitteilen müssen, ist der Wert entsprechend zu begrenzen.

3.1.2 Berechnungsgrundlage

018-028	011	n	M	BERECHNUNGS BETRAG BERBT	Beitragsberechnungsgrundlage in Eurocent z. B. 0000125000 für 1250 Euro nnnnnnnnnnnn
---------	-----	---	---	--------------------------------	---

In diesem Feld sind die monatlichen bzw. für einen Teilzeitraum (innerhalb eines Monats) beitragspflichtigen Einnahmen für die Krankenversicherung einzutragen. Die Regelungen zur Mindestbemessungsgrundlage nach § 234 SGB V sowie für die Anwendung der Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung nach § 223 SGB V sind bei der Beschickung des Feldes zu beachten.

3.1.3 Meldezeitraum

029-036	008	n	M	ZEITRAUM-BEGINN ZRBG	Beginn des Zeitraums, für den die Meldung gelten soll (Beginn des Abrechnungszeitraums), in der Form: jhjmmmtt
037-044	008	n	M	ZEITRAUM-ENDE ZREN	Ende des Zeitraumes, für den die Meldung gelten soll (Ende des Abrechnungszeitraums), in der Form: jhjmmmtt

Hier ist der Meldezeitraum anzugeben. Da es sich um monatliche Meldungen handelt, müssen die Angaben zum Monat und Jahr in den Feldern ZEITRAUM-BEGINN und ZEITRAUM-ENDE identisch sein. Endet die Versicherungspflicht als Künstler oder Publizist innerhalb eines Monats und wird diese im selben Monat wieder begründet, sind zwei oder ggf. mehrere Meldungen mit den entsprechenden Teilzeiträumen erforderlich.

3.1.4 Sozialversicherungstage

045-046	002	n	M	SV-TAGE SVTG	Anzahl der Tage, für die eine Beitragspflicht zur Krankenversicherung im Abrechnungsmonat besteht.
---------	-----	---	---	-----------------	--

In diesem Feld sind die Tage in einem Meldezeitraum anzugeben, in denen aufgrund der Versicherung als Künstler oder Publizist eine Beitragspflicht zur Krankenversicherung besteht.

3.1.5 Kennzeichen Rentenversicherungspflicht

047-047	001	an	M	KENNZEICHEN RENTENVERSI CHERUNGSPFL ICHT KZRV	Kennzeichen über bestehende Rentenversicherungspflicht J = <i>RV-Pflicht</i> N = <i>keine RV-Pflicht</i>
---------	-----	----	---	---	--

Mit diesem Kennzeichen wird angegeben, ob für den Künstler oder Publizisten eine Versicherungspflicht zur Rentenversicherung besteht.

3.1.6 Kennzeichen Rechtskreis

048-048	001	an	M	KENNZEICHEN RECHTSKREIS KENNZRK	Kennzeichen des Rechtskreises in der gesetzlichen Rentenversicherung W = <i>alte Bundesländer einschl. West-Berlin</i> O = <i>neue Bundesländer einschl. Ost-Berlin</i>
---------	-----	----	---	---------------------------------------	---

Hier ist von der KSK der Rechtskreis anzugeben, der für die Beitragsberechnung in der gesetzlichen Rentenversicherung anzuwenden ist.

3.1.7 Kennzeichen Mahnung

049-049	001	an	M	KENNZEICHEN MAHNUNG KZMA	Kennzeichen für Mahnungen nach § 16 Abs. 2 Satz 7 KSVG J = <i>Mahnung</i> N = <i>keine Mahnung</i>
---------	-----	----	---	--------------------------------	--

Sofern hier ein „J“ gesetzt wird, hat die KSK in dem Monat, in dem die Meldung übermittelt wurde, eine Mahnung versendet.

3.2 Meldungen zu Ruhensanordnungen (Datenbaustein DBRU)

3.2.1 Mitteilungsgrund

006-006	001	n	M	MITTEILUNGSG RUND MIGR	Mitteilungsgrund 1 = <i>Beginn der Ruhensanordnung</i> 2 = <i>Beginn und Ende einer Ruhensanordnung</i> 3 = <i>Ende der Ruhensanordnung</i>
---------	-----	---	---	------------------------------	--

Durch den Mitteilungsgrund können die Krankenkassen im Stornierungsfall erkennen, welchen Daten zu löschen sind.

3.2.2 Zeitraum der Ruhensanordnung

007-014	008	n	m	DATUM BEGINN RUHEN DATBGR	Datum des Beginns des Ruhens nach § 16 Abs. 2 KSVG in der Form jhjmmmtt
015-022	008	n	m	DATUM ENDE RUHEN DATEDR	Datum des Endes des Ruhens nach § 16 Abs. 2 KSVG in der Form jhjmmmtt

Hier ist der Beginn respektive das Ende einer Ruhensanordnung nach § 16 Abs. 2 KSVG zu übermitteln. Das Datum des Beginns des Ruhens ist bei der Meldung über das Ende der Ruhensanordnung (Mitteilungsgrund „3“) für die Zuordnung bei den Krankenkassen stets mit zu übermitteln. Sofern das Ende der Ruhensanordnung mit dem Mitteilungsgrund „3“ übermittelt wurde, sind bei Korrekturen über den gesamten Ruhenszeitraum mithin sowohl das Ende (Mitteilungsgrund „3“) als auch der Beginn der Ruhensanordnung (Mitteilungsgrund „1“) separat zu stornieren und ggf. neu zu übermitteln.

3.3 Mitteilungen der Krankenkassen

Nachfolgend werden die fachlichen Inhalte der Mitteilungen der Krankenkassen beschrieben.

3.3.1 Mitteilung zur Arbeitsunfähigkeit bei Beginn der Versicherungspflicht (Datenbaustein - DBAV)

Liegt zum Zeitpunkt an dem die Versicherungspflicht nach dem KSVG beginnen würde eine Arbeitsunfähigkeit vor, beginnt die Versicherungspflicht an dem auf das Ende der Arbeitsunfähigkeit folgenden Tage. Da den Krankenkassen die Arbeitsunfähigkeitszeiten vorliegen, informiert sie die KSK, sofern bei einer Anmeldung durch die KSK eine Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Wird erst zu einem späteren Zeitpunkt bekannt, dass eine Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hat, wird die Meldung an die KSK nachgeholt.

006-006	001	n	M	KENNZ- BEGINN/ENDE KENNZBEEN	Kennzeichen Beginn/Ende der Arbeitsunfähigkeit: 1 = <i>Beginn</i> 2 = <i>Ende</i> 3 = <i>Beginn und Ende</i>
---------	-----	---	---	------------------------------------	---

Hier ist anzugeben, ob es sich um eine Beginn-, Ende- oder Beginn- und Endemeldung handelt. Ist das Ende der Arbeitsunfähigkeit bei Abgabe der Meldung noch nicht bekannt ist der Wert „1“ anzugeben. Anschließend ist das Ende der Arbeitsunfähigkeit mit dem Wert „2“ zu melden. Ist bei Abgabe der Meldung das Ende der Arbeitsunfähigkeit bereits bekannt, kann eine Beginn- und Endemeldung mit dem Wert „3“ abgegeben werden.

007-014	008	n	M	ZEITRAUM- BEGINN	Beginn Arbeitsunfähigkeit, in der Form: jhjmmmtt
---------	-----	---	---	---------------------	--

				<u>ARBEITSUNFÄHIGKEIT</u> <u>ZRBA</u>	
<u>015-022</u>	<u>008</u>	<u>n</u>	<u>M</u>	<u>ZEITRAUM-ENDE</u> <u>ARBEITSUNFÄHIGKEIT</u> <u>ZREA</u>	Ende der Arbeitsunfähigkeit, in der Form: ihjimmmt

In diesen Feldern sind der Beginn bzw. das Ende der Arbeitsunfähigkeit anzugeben.

3.3.2 Mitteilung Vorrangversicherung nach § 5 Abs. 1 KSVG (Datenbaustein – DBVV)

Stellt die Krankenkasse fest, dass bei Beginn oder während der Versicherungspflicht eine Vorrangversicherung nach § 5 Abs. 1 KSVG vorliegt, teilt sie dies der Künstlersozialkasse mit. Meldet die KSK den Beginn der Versicherungspflicht nach dem KSVG, ist eine Meldung über das Vorliegen einer Vorrangversicherung innerhalb von 6 Wochen zu erstatten.

<u>006-006</u>	<u>001</u>	<u>n</u>	<u>M</u>	<u>KENNZ-BEGINN/ENDE</u> <u>KENNZBEEN</u>	Kennzeichen, Beginn/Ende der Vorrangversicherung: 1 = Beginn 2 = Ende 3 = Beginn und Ende
----------------	------------	----------	----------	--	---

Hier ist anzugeben, ob es sich um eine Beginn-, Ende- oder Beginn- und Endemeldung handelt. Ist das Ende der Vorrangversicherung bei Abgabe der Meldung noch nicht bekannt ist der Wert „1“ anzugeben. Anschließend ist das Ende der Vorrangversicherung mit dem Wert „2“ zu melden. Ist bei Abgabe der Meldung das Ende der Vorrangversicherung bereits bekannt, kann eine Beginn- und Endemeldung mit dem Wert „3“ abgegeben werden.

<u>007-007</u>	<u>001</u>	<u>n</u>	<u>M</u>	<u>KENNZ-VORRANGVERSICHERUNG</u> <u>KENNZVOVE</u>	Kennzeichen, welche Vorrangversicherung vorhanden ist: 1 = § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V 2 = § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V unständige Beschäftigung 3 = § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V 4 = § 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V 5 = § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V 6 = § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V 7 = nach anderen gesetzlichen Vorschriften versicherungsfrei oder von der Versicherungspflicht befreit
----------------	------------	----------	----------	--	---

In diesem Feld ist anzugeben, welche Vorrangversicherung vorliegt.

<u>008-015</u>	<u>008</u>	<u>n</u>	<u>M</u>	<u>ZEITRAUM-BEGINN</u> <u>VORRANGVERSICHERUNG</u> <u>ZRBV</u>	Beginn Vorrangversicherung, in der Form: ihjimmmt
<u>016-023</u>	<u>008</u>	<u>n</u>	<u>M</u>	<u>ZEITRAUM-ENDE</u> <u>VORRANGVERSICHERUNG</u> <u>ZREV</u>	Ende der Vorrangversicherung, in der Form: ihjimmmt

In diesen Feldern ist der Beginn bzw. das Ende der Vorrangversicherung anzugeben.

3.2.33.3.3 Mitteilung Gewährung einer Vollrente wegen Alters bzw. einer vollen Erwerbsminderungsrente (Datenbaustein – DBGR)

Bei einer Vollrente wegen Alters bzw. einer vollen Erwerbsminderungsrente ist in der Krankenversicherung nicht der allgemeine, sondern der ermäßigte Beitragssatz maßgebend. Insofern ist der KSK durch die Krankenkasse mitzuteilen, ob der Versicherte eine Vollrente wegen Alters bzw. eine volle Erwerbsminderungsrente bezieht.

006-006	001	n	M	<u>KENNZ-RENTE</u> <u>KENNZRENT</u>	<u>Kennzeichen, welche Rente bezogen wird:</u> <u>1 = Vollrente wegen Alters</u> <u>2 = volle Erwerbsminderungsrente</u>
---------	-----	---	---	--	--

In diesem Feld ist anzugeben, ob der Versicherte eine Vollrente wegen Alters bzw. eine volle Erwerbsminderungsrente bezieht.

007-014	008	n	M	<u>ZEITRAUM-BEGINN RENTE</u> <u>ZRBR</u>	<u>Beginn der Rente, in der Form:</u> <u>ihjmmmtt</u>
015-022	008	n	M	<u>ZEITRAUM-ENDE RENTE</u> <u>ZRER</u>	<u>Ende der Rente, in der Form:</u> <u>ihjmmmtt</u>

In diesen Feldern ist der Beginn bzw. das Ende der vollen Erwerbsminderungsrente anzugeben. Sofern der Versicherte eine Vollrente wegen Alters bezieht, ist nur der Rentenbeginn anzugeben.

3.3.4 Mitteilung Ende Mitgliedschaft (Datenbaustein – DBEM)

Die KSK benötigt eine Information über das Ende einer Mitgliedschaft, damit sie ordnungsgemäß eine Abmeldung erstellen kann.

006-006	001	n	M	<u>KENNZ-ENDE MITGLIEDSCHAF</u> <u>T</u> <u>KENNZENMG</u>	<u>Kennzeichen, aus welchem Grund die Mitgliedschaft beendet wurde:</u> <u>1 = Krankenkassenwechsel</u> <u>2 = Tod</u> <u>3 = sonstiges</u>
---------	-----	---	---	---	--

Hier ist anzugeben, aus welchem Grund die Mitgliedschaft beendet wurde.

007-014	008	n	M	<u>ZEITRAUM-ENDE MITGLIEDSCHAF</u> <u>T</u> <u>ZREM</u>	<u>Ende der Mitgliedschaft, in der Form:</u> <u>ihjmmmtt</u>
---------	-----	---	---	---	---

In diesem Feld ist Endedatum der Mitgliedschaft einzutragen.

3.3.5 Mitteilung Bezug einer Entgeltersatzleistung (Datenbaustein – DBBE)

Der Künstler oder Publizist ist in der Krankenversicherung beitragsfrei, solange Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht (§ 224 Abs. 1 Satz 2 SGB V gilt). Insofern sind der KSK diese betragsfreien Zeiten mitzuteilen.

<u>006-006</u>	<u>001</u>	<u>n</u>	<u>M</u>	<u>KENNZ- BEGINN/ENDE KENNZBEEN</u>	<u>Kennzeichen, Beginn/Ende des Bezuges der Entgeltersatzleistung:</u> <u>1 = Beginn</u> <u>2 = Ende</u> <u>3 = Beginn und Ende</u>
----------------	------------	----------	----------	---	--

Hier ist anzugeben, ob es sich um eine Beginn-, Ende- oder Beginn- und Endemeldung handelt. Ist das Ende der beitragsfreien Zeit bei Abgabe der Meldung noch nicht bekannt ist der Wert „1“ anzugeben. Anschließend ist das Ende der beitragsfreien Zeit mit dem Wert „2“ zu melden. Ist bei Abgabe der Meldung das Ende der beitragsfreien Zeit bereits bekannt, kann eine Beginn- und Endemeldung mit dem Wert „3“ abgegeben werden.

<u>007-007</u>	<u>001</u>	<u>n</u>	<u>M</u>	<u>KENNZ- ENTGELTERSAT ZLEISTUNG KENNZEELT</u>	<u>Kennzeichen, welche Entgeltersatzleistung bezogen wird:</u> <u>1 = Krankengeld</u> <u>2 = Mutterschaftsgeld</u>
----------------	------------	----------	----------	--	--

In diesem Feld ist anzugeben, welche Entgeltersatzleistung bezogen wird.

<u>008-015</u>	<u>008</u>	<u>n</u>	<u>M</u>	<u>ZEITRAUM- BEGINN ENTGELTERSAT ZLEISTUNG ZRBL</u>	<u>Beginn der Entgeltersatzleistung, in der Form:</u> <u>ihjmmmtt</u>
<u>016-023</u>	<u>008</u>	<u>n</u>	<u>M</u>	<u>ZEITRAUM-ENDE ENTGELTERSAT ZLEISTUNG ZREE</u>	<u>Ende der Entgeltersatzleistung, in der Form:</u> <u>ihjmmmtt</u>

In diesen Feldern sind der Beginn bzw. das Ende der beitragsfreien Zeit anzugeben.

4 Anlagen

Anlage 1 Datensatzbeschreibung für Meldungen der Künstlersozialkasse an die Krankenkassen nach § 28a Absatz 13 SGB IV

Anlage 2 Datensatzbeschreibung für Meldungen der Krankenkassen an die Künstlersozialkasse

Anlage 3 Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen der KSK nach § 28a Abs. 13 SGB IV

Anlage 4 Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im DSMK mit den Datenbausteinen

Anlage 5 Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen der KSK nach § 28a Abs. 13 SGB IV

Anlage 6 Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im DSMK mit den Datenbausteinen

Top 7

Bestandsprüfungsverfahren;
hier: Auswertung der Fallzahlen

Sachverhalt:

In den Fachkonferenzen Meldungen am 17. Oktober 2017 (Top 2) bzw. 16. Oktober 2018 (Top 3) wurde beschlossen, dass die Krankenkassen die Fallzahlen im Bestandsprüfungsverfahren für die Jahre 2018 und 2019 evaluieren sollen. Darüber hinaus wurde festgelegt, dass im Zeitraum vom 15. Februar 2019 bis 31. März 2019 die Fälle zu dokumentieren sind, bei denen ein Einvernehmen mit dem Arbeitgeber nicht hergestellt und insofern die Meldung nicht verarbeitet werden konnte. Der GKV-Spitzenverband hat für das Kalenderjahr 2018 und für den Zeitraum vom 1. Januar 2019 bis 30. April 2019 eine Auswertung erstellt in der auch die Fälle aufgeführt sind, bei denen ein Einvernehmen nicht hergestellt werden konnte. Die Auswertung ist als Anlage beigefügt.

Ergebnis:

Die Fachkonferenzteilnehmer erörtern die Entwicklungen der Fallzahlen im Bestandsprüfungsverfahren.

Hinsichtlich der hohen Anzahl der Rückmeldungen aufgrund fehlerhafter Versicherungsnummern (VSNR) wird vorgeschlagen, dass Rückmeldungen mit einer korrekten VSNR zukünftig zwingend von den Entgeltabrechnungsprogrammen berücksichtigt werden. Der GKV-Spitzenverband wird gebeten, eine Beratungsunterlage zur Anpassung der Gemeinsamen Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 SGB IV in die nächste Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens einzubringen.

Es ist davon auszugehen, dass nicht vorhandene VSNR in Meldungen aus der manuellen Eingabe resultieren. Um die Anzahl dieser fehlerhaften VSNR nachhaltig zu reduzieren, wird in sv.net bei Eingabe einer VSNR ein obligatorisches Abrufverfahren auf Grundlage des DSVV-Verfahrens eingerichtet. Diese zusätzliche Sicherheitsprüfung erfolgt mit der Neukonzeption von sv.net.

Darüber hinaus kommen die Fachkonferenzteilnehmer überein, dass bei den Fällen, bei denen ein Einvernehmen mit dem Arbeitgeber nicht hergestellt und insofern die Meldung nicht verarbeitet werden konnte, zunächst die vorhandenen Möglichkeiten zur Klärung der Angelegenheit ausgeschöpft werden sollen. Sollten hier die Fallzahlen weiter steigen, muss über alternative Lösungsansätze beraten werden.

- unbesetzt -





Spitzenverband

Bestandsprüfungsverfahren – Auswertungen

Auswertungszeitraum: 01.01.2018 bis 30.06.2018

Anzahl der Meldungen: 73,5 Mio

Rückmeldungen der KK: 333.093

Gesamtrückmeldungen 2018: ca. 530.000

Quote: 0,43 Prozent





Spitzenverband

Bestandsprüfungsverfahren – Auswertungen 01-06/2018

Grund	Anzahl	Quote
Änd. VSNR	71731	21,53
Änd. PERSGR	19411	5,83
Änd. Abgabegrund	33724	10,12
Änd. Staatsangeh.	13429	4,03
Änd. KNZ Gleitzone	327	0,10
Änd. Zeitraumbeginn	51429	15,44
Änd. Zeitraumende	11657	3,50
Änd. Entgelt	23837	7,16
Änd. Beitragsgruppe	32659	9,80
Änd. TKEY	371	0,11
Änderung Rechtskreis	11892	3,57
Änderung KENNZMF	62113	18,65
Änd. Zeitraumbeg. KV	44	0,01
Änd. Zeitraumende KV	200	0,06
Änd. Einmaliges EG	1	0,00
Änd. Lauf. EG KV/PV	250	0,08
Änd. Lauf. EG RV	1	0,00
Änd. Lauf. EG AV	17	0,01
Gesamt	333093	100,00





Spitzenverband

Bestandsprüfungsverfahren – Auswertungen

Auswertungszeitraum: 01.07.2018 bis 31.12.2018

Anzahl der Meldungen: 26,3 Mio

Rückmeldungen der KK: 171.950

Quote: 0,58 Prozent





Spitzenverband

Bestandsprüfungsverfahren – Auswertungen 07-12/2018

Grund	Anzahl	Quote
Änd. VSNR	62954	36,61
Änd. PERSGR	9941	5,78
Änd. Abgabegrund	12499	7,27
Änd. Staatsangenh.	12740	7,41
Änd. KNZ Gleitzone	644	0,37
Änd. Zeitraumbeginn	13667	7,95
Änd. Zeitraumende	7730	4,50
Änd. Entgelt	4072	2,37
Änd. Beitragsgruppe	11590	6,74
Änd. TKEY	261	0,15
Änderung Rechtskreis	6236	3,63
Änderung KENNZMF	25265	14,69
Änd. Zeitraumbeg. KV	1461	0,85
Änd. Zeitraumende KV	2042	1,19
Änd. Einmaliges EG	3	0,00
Änd. Lauf. EG KV/PV	707	0,41
Änd. Lauf. EG RV	92	0,05
Änd. Lauf. EG AV	44	0,03
Gesamt	171950	100,00





Spitzenverband

Bestandsprüfungsverfahren – Auswertungen

Auswertungszeitraum: 01.01.2018 bis 31.12.2018

Anzahl der Meldungen: 103,4 Mio

Rückmeldungen der KK: 505.043

Quote: 0,49 Prozent





Spitzenverband

Bestandsprüfungsverfahren – Auswertungen 01-12/2018

Grund	01-04/2018		05-06/2018		07-12/2018		01-12/2018	
	Anzahl	Quote	Anzahl	Quote	Anzahl	Quote	Anzahl	Quote
Änd. VSNR	52028	19,53	19703	29,54	62954	36,61	134685	26,67
Änd. PERSGR	15879	5,96	3532	5,29	9941	5,78	29352	5,81
Änd. Abgabegrund	26759	10,05	6965	10,44	12499	7,27	46233	9,15
Änd. Staatsangeh.	11378	4,27	2051	3,07	12740	7,41	14703	2,91
Änd. KNZ Gleitzone	185	0,07	142	0,21	644	0,37	971	0,19
Änd. Zeitraumbeginn	45455	17,06	5974	8,96	13667	7,95	65096	12,89
Änd. Zeitraumende	9018	3,39	2639	3,96	7730	4,50	19387	3,84
Änd. Entgelt	21357	8,02	2480	3,72	4072	2,37	27909	5,53
Änd. Beitragsgruppe	27054	10,16	5605	8,40	11590	6,74	44249	8,76
Änd. TKEY	289	0,11	82	0,12	261	0,15	632	0,13
Änderung Rechtskreis	10066	3,78	1826	2,74	6236	3,63	18128	3,59
Änderung KENNZMF	46704	17,53	15409	23,10	25265	14,69	87378	17,30
Änd. Zeitraumbeg. KV	34	0,01	10	0,01	1461	0,85	1505	0,30
Änd. Zeitraumende KV	158	0,06	42	0,06	2042	1,19	2242	0,44
Änd. Einmaliges EG	1	0,00	0	0,00	3	0,00	4	0,00
Änd. Lauf. EG KV/PV	7	0,00	243	0,36	707	0,41	948	0,19
Änd. Lauf. EG RV	1	0,00	0	0,00	92	0,05	93	0,02
Änd. Lauf. EG AV	15	0,01	2	0,00	44	0,03	61	0,01
Gesamt	266388	100,00	66705	100,00	171950	100,00	505043	100,00



Spitzenverband

Bestandsprüfungsverfahren – Auswertungen

Auswertungszeitraum: 01.01.2019 bis 01.04.2019

Anzahl der Meldungen: 73,9 Mio

Rückmeldungen der KK: 214.641

Quote: 0,29 Prozent

Kein Einvernehmen (15.2.-31.3.) 8.717





Spitzenverband

Bestandsprüfungsverfahren – Auswertungen 01-04/2019

Grund	Anzahl	Quote
Änd. VSNR	80041	37,29
Änd. PERSGR	12572	5,86
Änd. Abgabegrund	15887	7,40
Änd. Staatsangeh.	7701	3,59
Änd. KNZ Gleitzone	643	0,30
Änd. Zeitraumbeginn	27662	12,89
Änd. Zeitraumende	4615	2,15
Änd. Entgelt	7915	3,69
Änd. Beitragsgruppe	20115	9,37
Änd. TKEY	441	0,21
Änderung Rechtskreis	7696	3,59
Änderung KENNZMF	25969	12,10
Änd. Zeitraumbeg. KV	211	0,10
Änd. Zeitraumende KV	413	0,19
Änd. Einmaliges EG	143	0,07
Änd. Lauf. EG KV/PV	2224	1,04
Änd. Lauf. EG RV	238	0,11
Änd. Lauf. EG AV	155	0,07
Gesamt	214.641	100,00



Top 8

Festlegung der Sitzungstermine der Fachkonferenz Meldungen im Jahr 2020

Sachverhalt:

Die Fachkonferenz Meldungen soll insbesondere dazu dienen, einzelne, für die GKV relevante Tagesordnungspunkte der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens vorab zu erörtern.

Insofern sollten die Termine für die Fachkonferenz Meldungen im Jahr 2020 in Anlehnung an die Terminierung der Besprechungen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens im Jahr 2020 festgelegt werden.

Lösungsvorschlag:

Die Termine für die Fachkonferenz Meldungen im Jahr 2020 finden jeweils einen Tag vor der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 11. Februar 2020 und am 23. Juni 2020 im Hause des GKV-Spitzenverbandes statt.

Darüber hinaus wird insbesondere zur Abstimmung einer einheitlichen Vorgehensweise bei der Umstellung zur Weiterleitung der UV-Jahresmeldungen am 22. Oktober 2019 eine weitere Fachkonferenz Meldungen im Hause des GKV-Spitzenverbandes stattfinden.

- unbesetzt -



Teilnehmerliste

Herr Opretzka	GKV-Spitzenverband
Herr Maiwald	GKV-Spitzenverband
Herr Scharatta	GKV-Spitzenverband
Herr Dietrich	AOK
Frau Gallmann	AOK
Frau Pusch	AOK
Herr Jansen	BKK
Herr Müller	BKK
Frau Perlitz	BKK
Frau Rogalski	EK
Frau Tschirch	EK
Herr Wittmann	EK
Herr Badoreck	IKK
Frau Wulff	IKK
Herr Franiczek	Knappschaft
Frau Lauer	Knappschaft
Frau Westerhoff	SVLFG
Frau Ott	SVLFG
Herr Brauwers	ITSG

