

Datenaustausch Entgeltersatz- leistungen

Ramón Lang
8. Juni 2021

Referent



Ramón Lang **Fachreferent im Bereich Geldleistungen**

- Seit 2020 Leiter der AG zum DTA e-AU
- Seit 2017 Zertifizierter Mediator
- Seit 2015 Freiberuflicher Referent
Arbeitgeberseminare und Inhouse-Schulungen
- Seit 2010 GKV-Spitzenverband, Abteilung Gesundheit
Fachreferent im Bereich Geldleistungen,
Leiter der AG zum DTA EEL

Inhaltsverzeichnis

Allgemeines	4
Änderungen seit Version 10 des Datenaustauschs	6
Aktuelle Änderungen mit Wirkung seit 1.1.2021	19
Ausblick auf Veränderungen zur Version 11	22



1.

Allgemeines

Einheitliche Darstellung in den Softwares

Viele Kommunikationsprobleme ergeben sich im DTA EEL, weil

- sowohl die Entgeltabrechnungs- als auch Krankenkassensysteme keine einheitliche optische Darstellung besitzen,
- die Inhalte der Datensätze oft nicht identisch mit den angezeigten Informationen sind, weil die Daten z.B. aus Fehlzeiten oder Lohnarten automatisch abgeleitet werden
- ein unterschiedliches Verständnis zu den gewünschten Inhalten der Felder zwischen Kassenmitarbeiter und Mitarbeiter aus der Personalabrechnung besteht
- Die Verfahrensbeschreibung soll Übersetzungshilfe sein und gewünschte Inhalte transparent darstellen
- Auch das Beispielpapier gibt hier in der Praxis weitere Hilfestellung
- Immer aktuell unter www.gkv-datenaustausch.de



2.

**Änderungen seit
Version 10 des
Datenaustauschs**

AU und Mutterschaftsgeld am ersten Tag

Für den Anspruch auf eine Entgeltersatzleistung der Krankenkasse ist das Versicherungsverhältnis am Tag des Beginns maßgebend.

- Bei AU bzw. MUG direkt ab dem ersten Tag der Beschäftigung muss die Art der Versicherung durch die Krankenkasse geprüft werden.
- Beurteilung durch den Arbeitgeber nicht möglich, daher Aufforderung durch Krankenkasse erforderlich.



Voraussetzung für eine Vorerkrankungsanfrage

Vorerkrankungsanfragen sind

- immer **individuell** auf Sinnhaftigkeit zu prüfen,
- bei **geringfügig oder kurzfristig** Beschäftigten nicht zu stellen.

Klarstellung, dass weiterhin eine Anfrage nur bei kumulierten AU-Zeiten von mehr als 30 Tagen möglich ist.

- Bei Verwaltung mit einem **offenen Ende** im System → Tagesdatum + 7 Tage
- ohne **zeitliche Begrenzung** zu melden, sofern keine Unterbrechung \geq 6 Monate.
- **Besonderheiten** der **teilweisen Anrechnung** näher in der Verfahrensbeschreibung erläutert (Diagnosewechsel)
- Bei Eingang der AU-Bescheinigung erfolgt durch die Krankenkasse automatisiert eine **erneute Rückmeldung** bei **Grund „4“ innerhalb von 8 Wochen** -> **keine erneute Anfrage** durch den Arbeitgeber sinnvoll

Exkurs Entgeltfortzahlung

§ 3 EntgFG

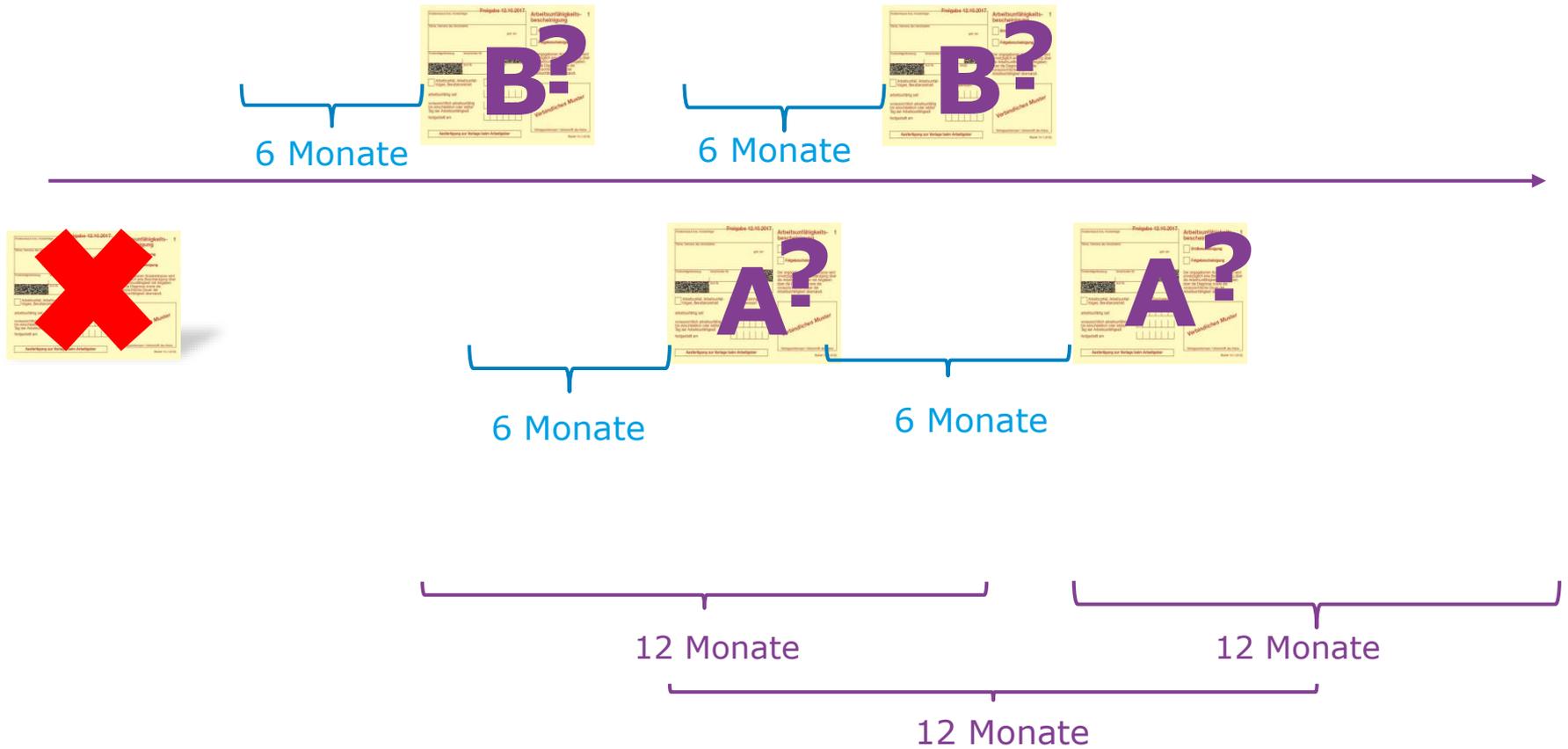
Nach § 3 EntgFG können sich Arbeitgeber Vorerkrankungen auf die Dauer der Entgeltfortzahlung anrechnen, wenn

- nicht mindestens **6 Monate** seit der letzten Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit vergangen sind oder
- seit Beginn der ersten Arbeitsunfähigkeit infolge **derselben Krankheit die 12-Monatsfrist** nicht abgelaufen ist.

Problemlage

Problem ist hierbei, dass eine Beurteilung durch den Arbeitgeber nicht möglich ist, weil dieser keine Kenntnis über die Diagnose(n) hat.

Fristenbildung



Basis der Prüfung

AU-Bescheinigung

Hier werden vom Arzt alle die aktuelle AU begründenden Diagnosen (ICD 10) angegeben.

AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)

ICD-10 - Code

7

7

Basis der Prüfung

AU-Bescheinigung

Weitere Angaben, welche ebenfalls in die Prüfung einfließen.

8 sonstiger Unfall,
Unfallfolgen

9 Versorgungs-
leiden (z.B. BVG)

Es wird die Einleitung folgender besonderer Maßnahmen für erforderlich gehalten

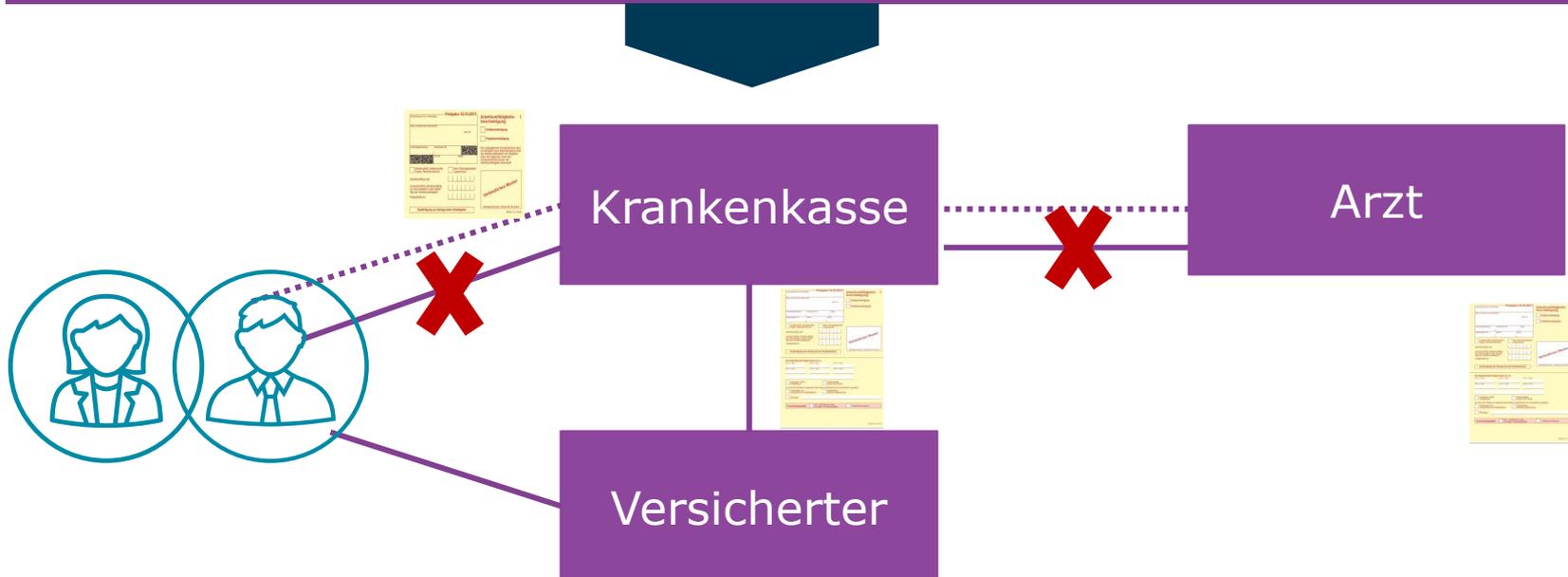
10 Leistungen zur
medizinischen Rehabilitation

10 stufenweise
Wiedereingliederung

Vorgehen bei fehlender AU-Bescheinigung

Prüfung

Durch Krankenkasse ist eine Prüfung nur möglich, wenn die AU-Bescheinigung mit Diagnose(n) vorliegt (Grund „04“ im DTA EEL).



Anrechenbare Vorerkrankungen DBLT

Die Vorerkrankungen sind nicht mehr im DBLT, sondern durch Beifügung des DBVO an die Renten- und Unfallversicherung zu übermitteln.

- Die Felder werden **im DBLT gestrichen**.
- Bisherige **Probleme** mit der Angabe mehrerer Vorerkrankungen werden **beseitigt**.
- Übermittlung **nur, wenn Entgeltfortzahlung verkürzt** geleistet wird.
- Übermittlung erst, wenn **Vorerkrankungsbestätigung** der Krankenkasse vorliegt.
- Bei Anfrage zwingend auf Anfrage mit Angabe des **Beginns der Leistung** zur Rehabilitation achten.

Weitere Änderungen

- Reduzierung des DBLT aufgrund fachlicher Anpassung durch das Bundesteilhabegesetz.

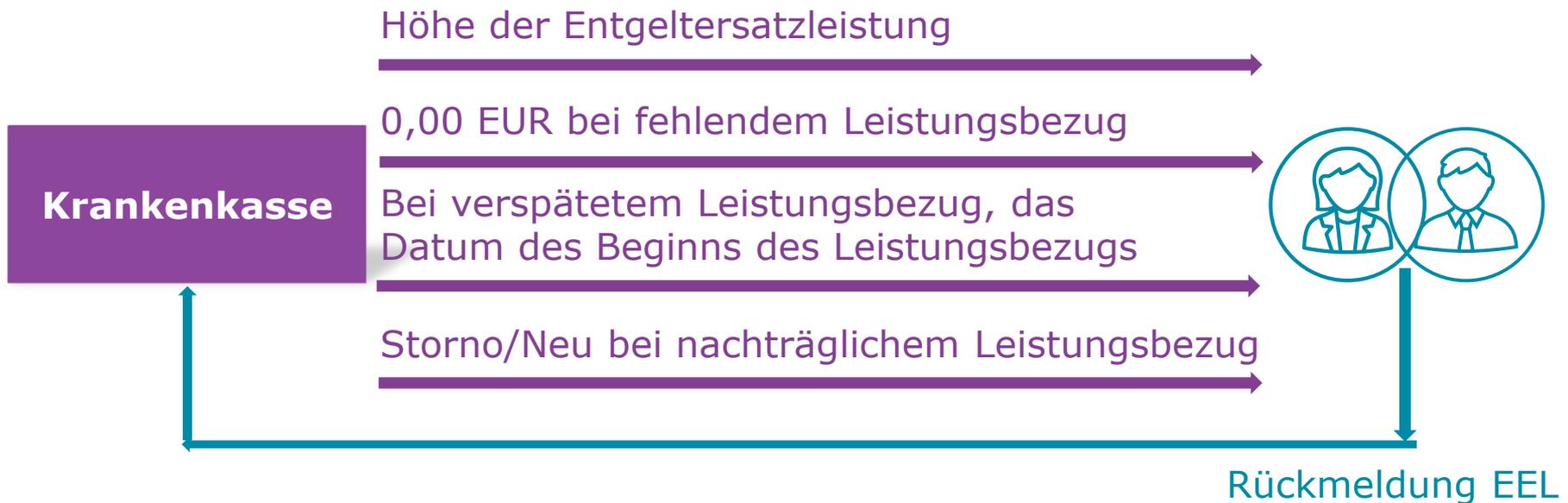
„AE-BMZR-MONAT“	„MM-TARIFVERTRAG“,	„TARIFVERTRAG-VOM“
„AE-BMZR-STUEND“,	„VERGUETGRUPPE“,	„EZ-TARIF“
„WOECH-AZ-TARIF“	„VWL-MONATLICH“	„ANGABE-TARIFGEMEINSCHAFT“
„AE-TARIFBEST“	„MM-VERZICHT-GLEITZONE“	

- Umstellung des Begriffs Gleitzone in Übergangsbereich.
- Meldung des DBTK zukünftig auch bei Übergangsgeld.
- Meldung mit Abgabegrund „99“ auch bei Systemwechsel.

Höhe der Entgelersatzleistung

Eine Übermittlung eines DBHE erfolgt mit Angabe 0,00 EUR, wenn keine Leistung gewährt wird.

- Arbeitgeber warten teilweise vergeblich auf die Höhe der Entgelersatzleistung.
- Um bisherige Missverständnisse auszuräumen, übermitteln die Krankenkassen zukünftig bei Anforderung



Besonderheiten Mutterschaftsgeld

Die Meldung der Nettoarbeitsentgelte ist erforderlich, wenn

- das Arbeitsentgelt weniger als 390,00 EUR/403,00 EUR monatlich beträgt oder
- eine Mehrfachbeschäftigung vorliegt.

Klarstellung, dass eine **Meldung auch erforderlich** ist, wenn mehrere Beschäftigungen vorliegen, demnach grundsätzlich auch bei einer geringfügigen Beschäftigung neben einer Hauptbeschäftigung.

Entschuldigte Teilarbeitstage sind hierbei **nicht als Fehltage oder Fehlstunden** im DBMU anzugeben, sondern das Entgelt muss jeweils fiktiv hochgerechnet werden.

Anlage 3 der Gemeinsamen Grundsätze

Aufnahme weiterer Einzelfälle, in denen ein elektronisches Meldeverfahren nicht wirtschaftlich durchzuführen ist, in Anlage 3 gemeinsame Grundsätze

- Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, Beginn der Leistung zur Teilhabe bzw. zur medizinischen Rehabilitation oder Freistellung wegen Erkrankung oder Verletzung des Kindes **am ersten Tag der Beschäftigung** bzw. Beginn der Beschäftigung am ersten Tag oder während der Mutterschutzfrist.
- Klarstellung im Text, dass hierzu auch **Änderungen der Höhe des weitergewährten laufenden Arbeitsentgelts** gehören.
- Meldungen für **geringfügig und kurzfristig Beschäftigte** bei Mutterschaftsgeld.
- Meldungen zur **Änderung der Arbeitsentgelthöhe** während der Mutterschutzfristen.



**Aktuelle
Änderungen mit
Wirkung seit
1. Januar 2021**

Klarstellung zum Kurzarbeitergeld

Aufgrund der vielfältigen Fragestellungen zum KUG Darstellung nochmals klarstellend modifiziert

- Angaben **zum KUG nur**, wenn der Arbeitnehmer im maßgebenden Entgeltabrechnungszeitraum von Kurzarbeit **tatsächlich betroffen** war
 - mindestens **ein** maßgebender **Entgeltabrechnungszeitraum betroffen**,
 - **Arbeitsentgelt** durch KUG **beeinflusst**.

- Als **Beginn** der Bezugsdauer Angabe des Kalendermonats mit Beginn des **tatsächlichen Bezugs** (individuell für diesen Arbeitnehmer).

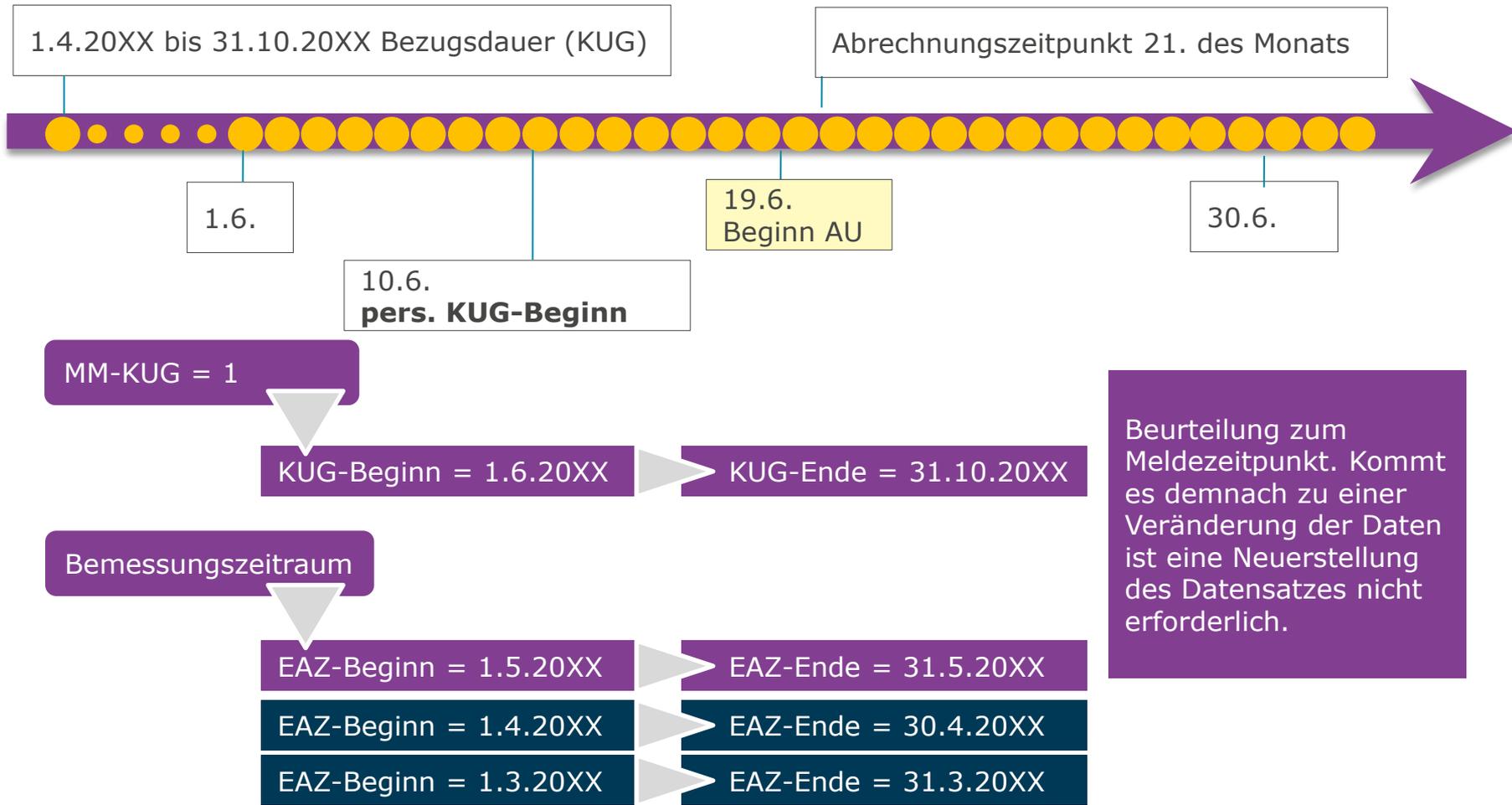
- Als **Ende** der Bezugsdauer Angabe des Endes des Kalendermonats, für welchen das Unternehmen **KUG von der BA genehmigt** bekommen hat (unabhängig vom einzelnen Arbeitnehmer).

Klarstellung zum Kurzarbeitergeld

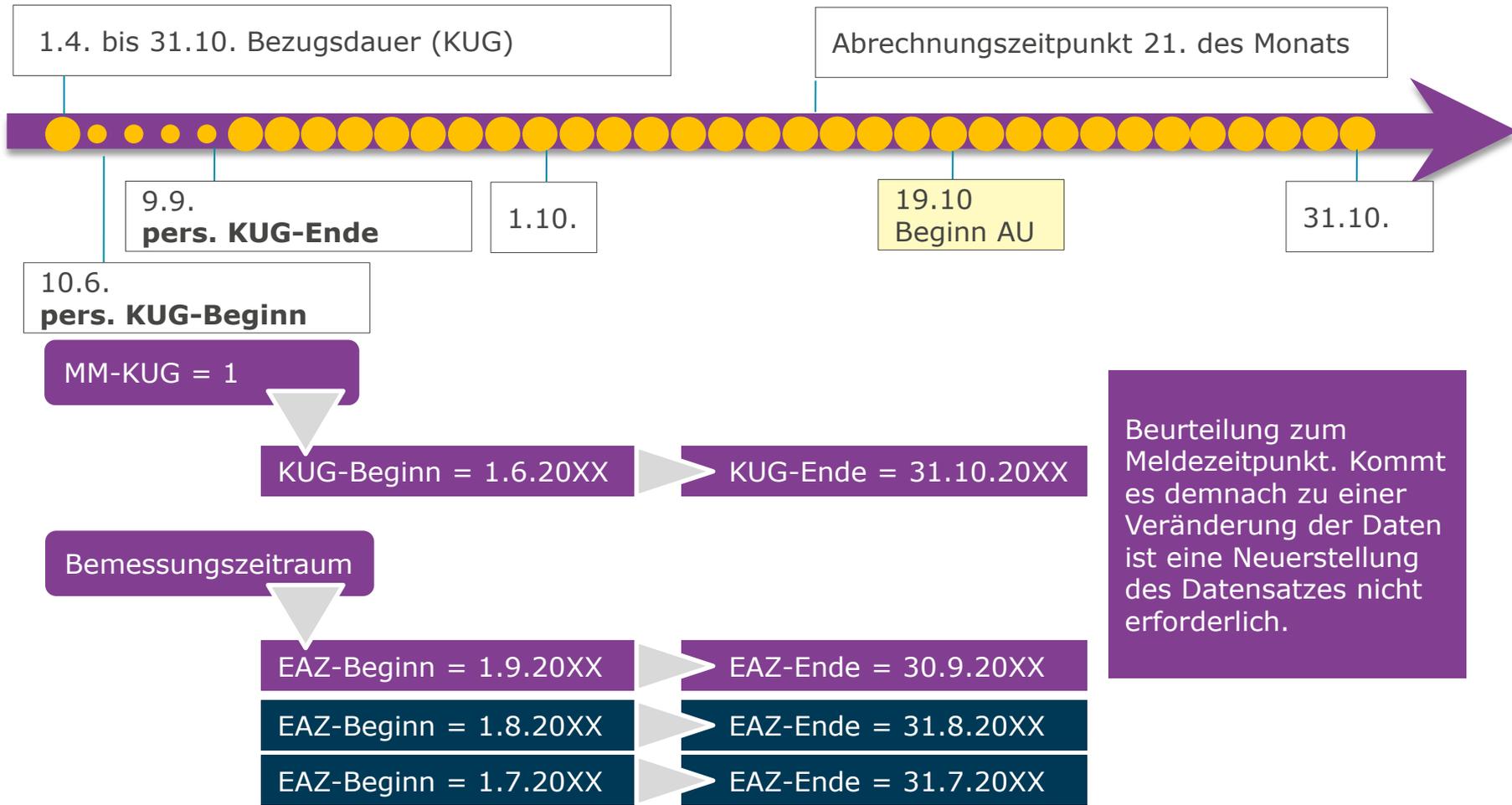
Maßgebender Entgeltabrechnungszeitraum

- AU Eintritt **während KUG-Bezug**
Entgeltabrechnungszeitraum **vor Eintritt des Arbeitsausfalls**
(§ 47b Abs. 3 SGB V)
- AU Eintritt **nach KUG-Bezug**
Entgeltabrechnungszeitraum **vor Beginn der AU** ggf. auch mit
Arbeitsausfall wegen KUG (§ 47 Abs. 2 SGB V)
- Wird der tatsächliche Bezug für **mehr als einen Monat unterbrochen** und
in diesem tritt eine AU ein, gilt dies als wenn die **AU nach dem KUG**
eingetreten ist, demnach Entgeltabrechnungszeitraum vor Beginn der AU.

Klarstellung zum Kurzarbeitergeld



Klarstellung zum Kurzarbeitergeld



Beurteilung zum Meldezeitpunkt. Kommt es demnach zu einer Veränderung der Daten ist eine Neuerstellung des Datensatzes nicht erforderlich.

Kinderkrankengeld

Hinweise zum Kinderkrankengeld wurden deutlicher gefasst

- Klarstellung, dass Meldung nur abzugeben ist, wenn im Freistellungszeitraum tatsächlich Arbeitsentgelt ausgefallen ist.
- Bisherige Auswahl sieht für bezahlte Freistellungen vor

„0“ =	gegeben
„1“ =	ausgeschlossen durch Tarifvertrag
„2“ =	ausgeschlossen durch Betriebsvereinbarung
„3“ =	ausgeschlossen durch Arbeitsvertrag

- Teilweiser Anspruch auf bezahlte Freistellung ist unter „gegeben“ zu subsumieren (Version 11 Anpassung Feld).
- Beurteilung erfolgt immer für die aktuelle Freistellung
➡ Wechsel der Gründe möglich

Kinderkrankengeld

Beispiel für bezahlte Freistellung und Ausschöpfung

Nach Tarifvertrag besteht ein Anspruch auf 3 Tage bezahlte Freistellung im Kalenderjahr.

Im Jahr erkrankt das Kind am 3.2., 8.4.–10.4. und 9.11.–13.11.

Meldung für Zeitraum 1
3.2.

Keine Meldung, da vollständig bezahlt freigestellt.

Meldung für Zeitraum 2
8.4.–10.4.

Angabe „0“ für gegeben, da noch für 2 Tage (8.4.–9.4.) Anspruch auf bezahlte Freistellung besteht.

Meldung für Zeitraum 3
9.11.–13.11.

Angabe „1“ ausgeschlossen aufgrund Tarifvertrag, da die bezahlte Freistellung bereits ausgeschöpft ist.





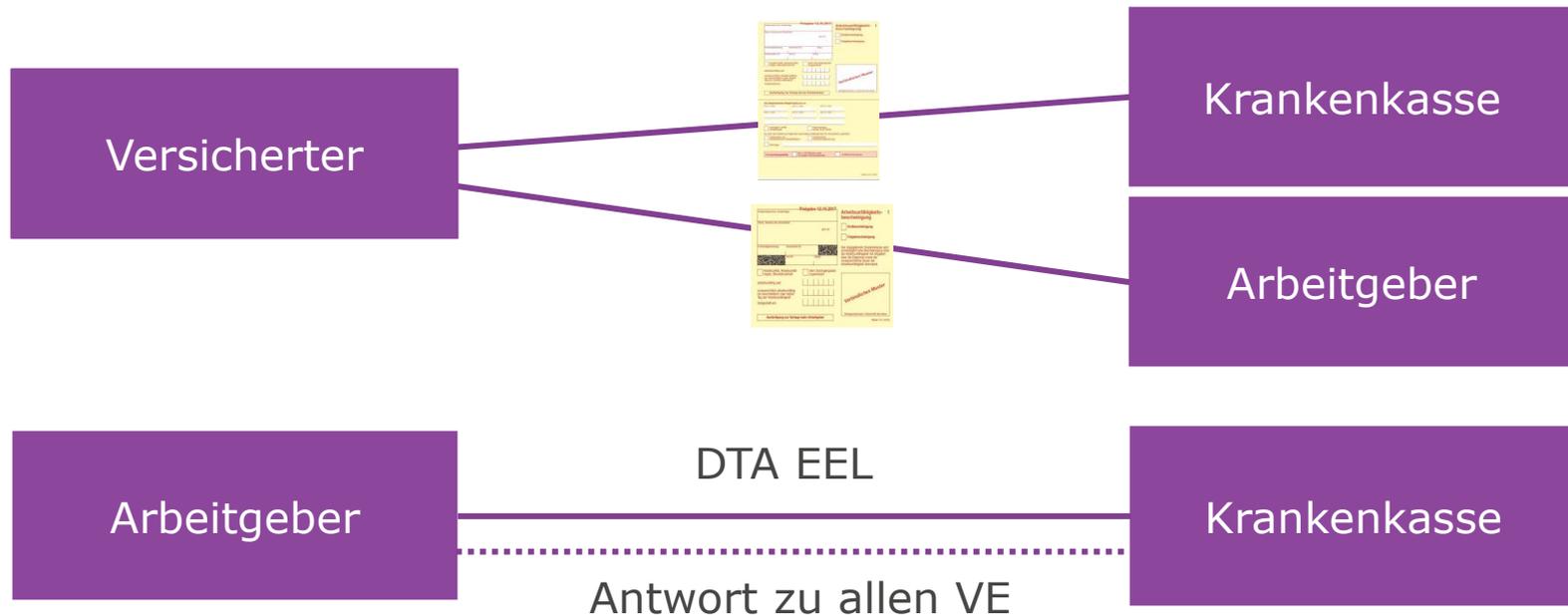
4.

**Ausblick auf
Veränderungen
zur Version 11**

Aktuelles Vorerkrankungsverfahren

Aktive Anfrage vom Arbeitgeber

Arbeitgeber fordert die Prüfung mit Angabe aller potentiellen Vorerkrankungen frühestens bei Vorlage kumulierter AU von 30 Tagen an.



Umstellung des Vorerkrankungsverfahrens

Rechte und Pflichten

Krankenkassen haben auf Basis der AU-Daten proaktiv anrechenbare Vorerkrankungszeiten zu prüfen.

Rechtsgrundlage

- § 109 Abs. 2 SGB IV
- 1. Juli 2022 (BEG III/Digitale Rentenübersicht)

Rechte und Pflichten

Bei Überschreitung der Entgeltfortzahlung sind die relevanten Vorerkrankungen dem Arbeitgeber zu übermitteln.

Rechtsgrundlage

- § 109 Abs. 2 SGB IV
- 1. Juli 2022 (BEG III/Digitale Rentenübersicht)

Vorerkrankungsverfahren

Rechte und Pflichten

Keine Prüfung der Vorerkrankungszeiten für geringfügig Beschäftigte.

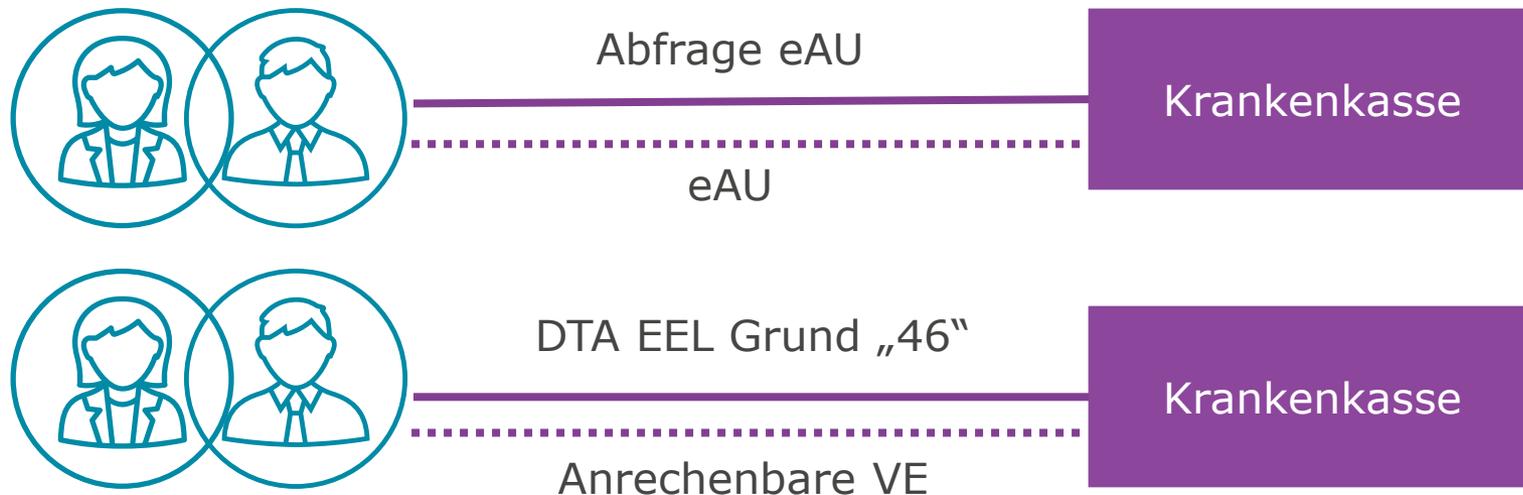
Rechtsgrundlage

- § 109 Abs. 2 SGB IV
- 1.7.2022 (BEG III/ Digitale Rentenübersicht)

Neues Vorerkrankungsverfahren

Arbeitgeber übermittelt die digitale Adresse „46“

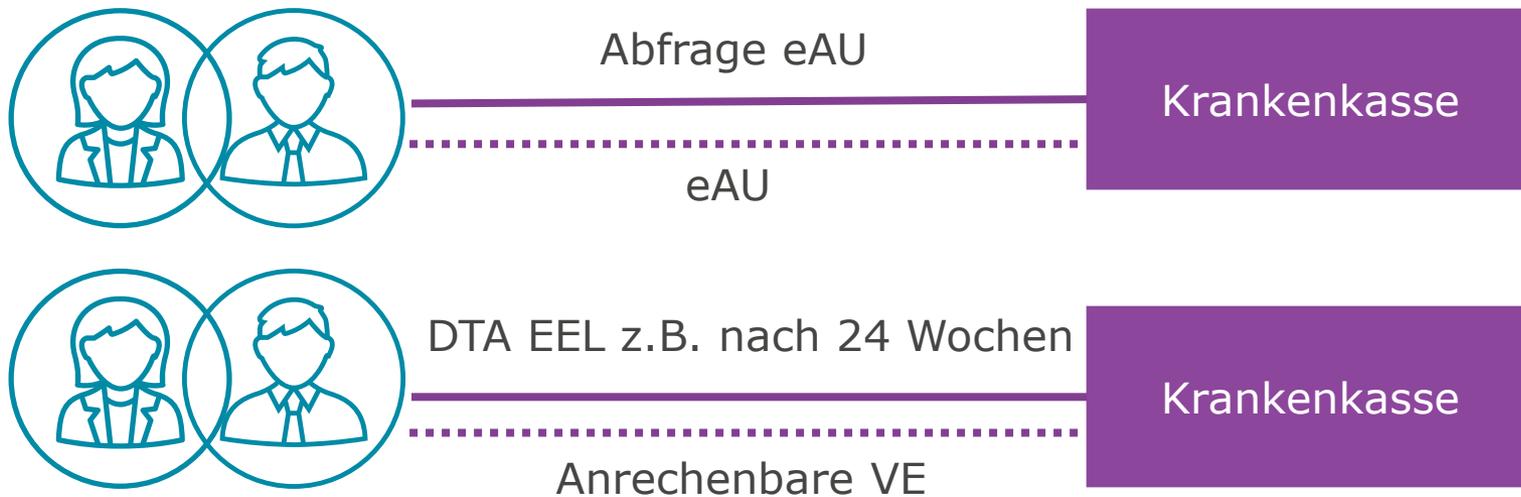
Kasse prüft, wann die Entgeltfortzahlung endet und sendet zum Ende die anrechenbaren VE



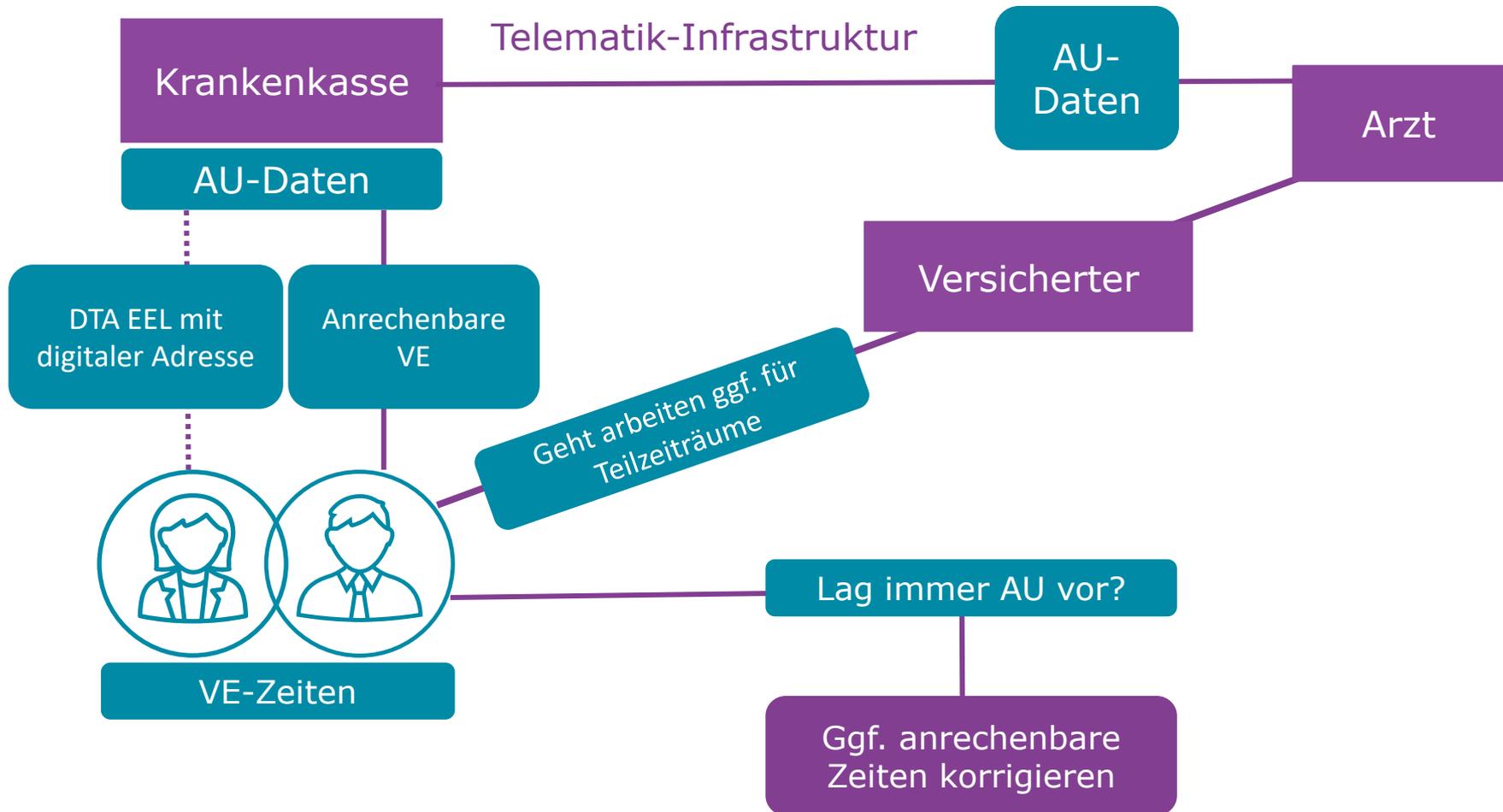
Besonderheit verlängerte Entgeltfortzahlung

Verzögerte Aktive Angabe

Bei verlängerter Entgeltfortzahlung oder tariflich abweichender Anrechnung wird durch die verzögerte Übermittlung der digitalen Adresse der Zeitpunkt der Prüfung beeinflusst.



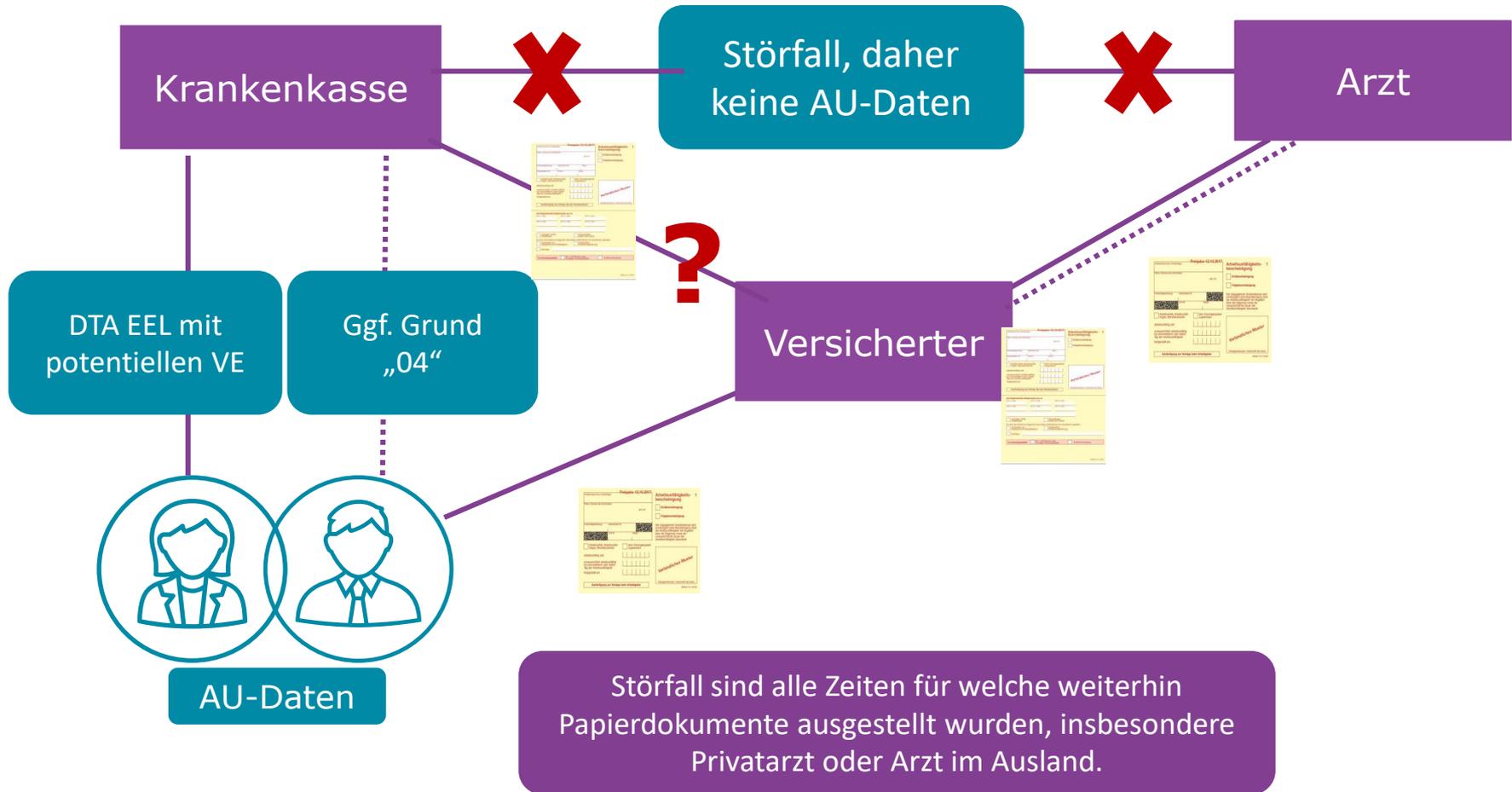
Zeiten der Arbeitsfähigkeit



Herausforderung Zeiten ohne eAU



Herausforderung Zeiten ohne eAU



Geplante Neuerung Stornierung

Ab Version 11 sollen bisherige Probleme mit Stornierung beseitigt werden, welche sich durch die Verpflichtung zur Übermittlung des vorherigen Datensatzes ergaben (Konvertierung)

- Bei Stornierungen ist zukünftig immer die **Datensatz-ID-Ursprungsmeldung** anzugeben.
- Ziel ist zukünftig einen reduzierten **Datensatz mit den Stornierungsdaten** und zusätzlich den **neuen Datensatz mit den richtigen Werten** zu übermitteln.
- Probleme mit **Versionswechselln** werden vermieden.
- Zusätzlicher Aufwand mit **Konvertierungen** und **Anpassungen der Kernprüfungen** wird **obsolet**.
- **Stichtagsregelungen** können teilweise (je nach fachlicher Änderung) **vermieden** werden.

Weitere geplante Neuerungen

- Neuer **Meldegrund für SV-Träger**, wenn falsche Meldung durch AG abgegeben wurde (z.B. Krankengeld statt Verletztengeld).
- Aufnahme eines Kennzeichens für die **Unterscheidung** zwischen **zertifiziertem Entgeltabrechnungssystem und Eingabehilfe**.
- Anpassung **Feldbezeichnung Kinderkrankengeld** (bezahlte Freistellung gegeben).
- Weitere **redaktionelle und klarstellende Anpassungen** im Detail.

eAU als Herausforderung für Arbeitgeber





**Herzlichen Dank
für Ihre
Teilnahme**

Techniker Krankenkasse

firmenkunden.tk.de