

November 2010

# extract

Der Newsletter rund um den Datenaustausch im Gesundheitswesen

**ITSG**

Informationstechnische Servicestelle der  
Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH

## Elektronischer Dialog: GKV-InfoShop 2010

*Einmal im Jahr wird das Städtchen Homberg (Ohm) zur Pilgerstätte für Expertinnen und Experten aus dem Beitrags- und Meldewesen. Immer im September lädt die ITSG zum GKV-InfoShop in das Bildungszentrum. Und auch in diesem Jahr sind der Einladung gut 300 Abgesandte von Software-Erstellern, Krankenkassen und Verbänden gefolgt.*

„Ganz viel Abwechslung und angeregte Diskussionen“ versprach ITSG-Geschäftsführer Harald Flex dem Plenum zum Auftakt der hochkarätig besetzten Fachveranstaltung. Er sollte Recht behalten. Denn das vollgepackte Vortrags- und Workshop-Programm hielt jede Menge Gesprächsstoff bereit.

Die „Neuerungen zum Jahreswechsel“ bilden traditionell den Auftakt des gut besuchten „InfoShops“. „Leider kann Ivo Hurnik aus gesundheitlichen Gründen in diesem Jahr nicht bei uns sein“, entschuldigte Harald Flex die Abwesenheit des eloquenten Referenten für das Beitrags- und Melderecht aus dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales. An seiner Stelle gaben Lars Maiwald und Rolf Grüger vom GKV-Spitzenverband gemeinsam mit Harald Tonscheidt vom AOK-Bundesverband einen umfassenden Überblick der geplanten Neuerungen im Beitrags- und Meldewesen.



Im Auditorium und in sechs Foren sorgten 27 Referentinnen und Referenten für gezielten Know-how-Transfer und konstruktive Diskussionen. Alle Beteiligten waren sich einig: „Gemeinsam sind wir stark“. Die enge Partnerschaft zwischen Sozialversicherungsträgern, Software-Erstellern und der ITSG wurde insbesondere in den Foren durch den kooperativen Auftritt der Referenten unterstrichen. Kurz: Beim GKV-InfoShop 2010 rund um den elektronischen Dialog kam auch der persönliche Dialog nicht zu kurz.

### nachgefragt:

**Harald Flex, Geschäftsführer der ITSG**



**Wo steht die ITSG im Jahr 2010?** Die ITSG hat sich in den vergangenen Jahren hervorragend entwickelt. Gemeinsam mit den gesetzlichen Krankenkassen, den Verbänden und den Software-Erstellern haben wir partnerschaftlich viele Verbesserungen bei Entgeltabrechnungsprogrammen und in den elektronischen Datenaustauschverfahren mit Arbeitgebern erzielt.

**Und was erwartet uns in den nächsten Jahren?** Unsere gemeinsame Herausforderung ist es, die Datenaustauschverfahren von den reinen Datenlieferungen der Arbeitgeber an die Krankenkassen zu echten Dialogverfahren zwischen den unterschiedlichen Fachverfahren zu entwickeln.





# GKV-Finanzierungsgesetz: Sozialausgleich kommt

## Aktuelle Entwicklungen im Meldeverfahren

Die aktuellen Planungen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) und des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) stellten Lars Maiwald und Rolf Grüger vom GKV-Spitzenverband vor. Mit dem GKV-Finanzierungsgesetz soll der festgeschriebene Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung von derzeit 14,9 auf 15,5 Prozent erhöht werden, bei einem Arbeitgeberanteil von künftig 7,3 Prozent. Wie bisher auch, dürfen Versicherte mit zusätzlichem Finanzbedarf einen einkommensunabhängigen Zusatzbeitrag erheben, für den ein Sozialausgleich erfolgt – im Jahr 2011 als Erstattung von den Krankenversicherungen, ab 2012 dann automatisch über die erhebenden Stellen. Dafür wird ein durchschnittlicher Zusatzbeitrag aller Krankenkassen ermittelt und der maximalen Belastungsgrenze der Versicherten gegenübergestellt.

Diese Belastungsgrenze liegt bei zwei Prozent des Bruttoverdienstes. Überschreitet der durchschnittliche Zusatzbeitrag diese Grenze, so erhält der Versicherte den Sozialausgleich – und zwar unabhängig davon, ob seine Krankenversicherung überhaupt einen Zusatzbeitrag erhebt. Schwieriger wird die Berechnung für Versicherte, die eine Zweitbeschäftigung ausüben. Den Sozialausgleich führt für sie der Arbeitgeber aus, bei dem sie das höchste Arbeitsentgelt erzielen. Der Arbeitgeber mit dem weiteren Entgelt erhöht den krankenkassenindividuellen Arbeitnehmerbeitrag um zwei Prozent. Der Sozialausgleich wird nicht nur für Arbeitsentgelte vorgenommen, sondern grundsätzlich auch bei allen anderen beitragspflichtigen Einkommen. Auch

### nachgefragt: Lars Maiwald, GKV-Spitzenverband



#### Wie wichtig ist der GKV-InfoShop für den GKV-Spitzenverband?

*Der GKV-InfoShop hat für unser Haus eine große Bedeutung. Wir sind ja noch ein junger Verband, aber unsere Aufbauphase ist inzwischen abgeschlossen. Deswegen konnten wir dieses Jahr mit vier Kollegen vor Ort sein. Und so viel kann ich schon heute sagen: Wir werden auch in Zukunft mit starker Präsenz die ITSG unterstützen. Der GKV-InfoShop ist ein fester Termin in unseren Planungen.*

#### Und welche Bedeutung hat die Veranstaltung für die Akteure im Beitrags- und Meldewesen? Die

*Geschwindigkeit gesetzlicher Neuerungen nimmt stetig zu. Da Schritt zu halten, ist für uns und für die Software-Ersteller eine große Herausforderung. Gemeinsam hier die Balance zu finden, ist nach meiner Wahrnehmung ein Anliegen aller Akteure. Ich freue mich deshalb schon auf ein Wiedersehen beim GKV-InfoShop im Jahr 2011.*

in weiteren Bereichen gibt es wichtige Neuerungen. So wurde der Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV) erweitert. Die Angaben zum Unfallversicherungsträger werden künftig in den variablen Teil übernommen, um die Daten mehrerer Träger erfassen zu können. Außerdem wurden die fiktiven Gefahrtarifestellen abgeschafft. Neu eingeführt wird der Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD), mit dem Arbeitgeber Änderungen ihrer Betriebsdaten (wie etwa der Anschrift) nunmehr vollmaschinell der Sozialversicherung anzeigen können. 2010 wird außerdem der Tätigkeitsschlüssel aktualisiert. Künftig werden alle neun Felder genutzt und auch Angaben zum Leiharbeitsverhältnis sowie der Vertragsform des Arbeitsverhältnisses erfasst.

#### Weitere Neuerungen:

- Wegfall der Auswahlmöglichkeit „N“ (= Übermittlung in Papierform) im Datensatz Kommunikation (DSKO)
- Bei ausschließlicher Korrektur des DBUV ist keine Bescheinigung nach § 25 DEÜV erforderlich.
- Die „Gemeinsamen Grundsätze“ werden nach § 28, Absatz 2, Sozialgesetzbuch (SGB) IV und § 22, Datenerfassungs- und Übermittlungsverordnung (DEÜV) nur noch als eigenständige Dokumente veröffentlicht.

### Berechnung KV-Beitrag

Fallbeispiel:

	EUR	Beitrag	EUR
Arbeitsentgelt	800,00	(BS=8,2 %)	65,60
Belastungsgrenze	16,00		
durchschn. ZB	<u>25,00*</u>		
<b>Entlastung</b>			<b>- 9,00</b>
Verringerter Arbeitnehmeranteil			56,60

\* Fiktiver Betrag, Zusatzbeitrag steht noch nicht fest.



Harald Tonscheidt, AOK-Bundesverband

In seinem Vortrag stellte Harald Tonscheidt vom AOK-Bundesverband die Besprechungsergebnisse vom 13./14.9.2009 zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs vor. So wurden beispielsweise die Geringfügigkeitsrichtlinien in einigen Bereichen aktualisiert. Sogenannte **Wartetage** sind ebenfalls als

## Bis ins Detail: Harald Tonscheidt stellte die aktuellen Besprechungsergebnisse zum gemeinsamen Beitragseinzug vor

Sozialversicherungstage zu werten und bei der Feststellung der Beitragspflicht von Einmalzahlungen zu berücksichtigen. Wertguthaben in der gesetzlichen Unfallversicherung muss nach den Besprechungsergebnissen sofort in die Beitragspflicht mit einbezogen werden, wenn es nach dem 31.12.2009 zustande kam. Andere Guthaben müssen bei der Auszahlung verarbeitet und gemeldet werden. Die Sozialversicherungsträger stellten außerdem klar, dass das Arbeitsentgelt für einen Arbeitnehmer, der im Laufe eines

Arbeitstages die Arbeit krankheitsbedingt beendet, nicht erstattungsfähig im Sinne des Aufwendungsausgleichsgesetzes ist. Die Träger legten darüber hinaus fest, dass die Arbeitsentgelte der Behinderten in Behindertenwerkstätten nicht in die Insolvenzgeldumlage einbezogen werden müssen. Wichtig: Die Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung in Ostdeutschland steigt auf 57.600 Euro, und in der Krankenversicherung in ganz Deutschland sinkt sie auf 44.500 Euro.



## Neuerungen zum Jahreswechsel: Gastbeitrag Ivo Hurnik, BMAS



Ivo Hurnik, BMAS

Die Automatisierung des Melde- und Beitragsverfahrens schreitet auch in den Jahren 2010/2011 in großen Schritten voran. 2006 wurde die Stufe I (Einführung des vollautomatischen Meldeverfahrens, Einbeziehung der geringfügig Beschäftigten und des Beitragsverfahrens) abgeschlossen. Bis 2011 erfolgt die Umsetzung der Stufe II (Einbeziehung beispielsweise

der berufsständischen Versorgungswerke, des Zahlstellenverfahrens, der Unfallversicherung). Mit dem **überarbeiteten Meldebaustein UV** und der verpflichtenden Nutzung des Zahlstellenverfahrens ist diese Stufe 2011 abgeschlossen. In Stufe III werden weitere Teilbereiche der SV in das DEÜV-Verfahren integriert, **das Verfahren als Dialogverfahren** geöffnet. Dazu gehört **die verpflichtende Meldung nach § 23c SGB IV (Entgeltersatzleistungen)** wie auch die Einführung des ELENA-Verfahrens. Bis zum Jahreswechsel 2011 ist mit einer politischen Entscheidung zu rechnen, in welcher Form ELENA weitergeführt wird. Daneben erfolgen Anpassungen in Detailfragen. Dazu gehören 2011 die **Einführung des Datensatz Betriebsdatenpflege** sowie die Umstellung auf den **neuen neunstelligen Tätigkeitsschlüssel**. Folgende weitere Erleichterungen des Beitragsverfahrens werden zurzeit von den Ministerien geprüft: Die

Bündelung des Beitragsnachweis- und -zahlungsverfahrens über eine Krankenkasse (Weiterleitungsstellen) der Wahl des Arbeitgebers und ein **zentrales Zahlungs- und Erstattungsverfahren für die Umlagen U1 und U2 mit einem bundeseinheitlichen Beitragssatz**. Ergänzend gibt es Überlegungen, das Angebot des **elektronischen Betriebsprüfungsverfahrens** zur Entlastung kleinerer Unternehmen auszubauen. Eine große Herausforderung ist die Umsetzung der politischen Vorgaben des **GKV-Finanzierungsgesetzes**. Die **Durchführung des Sozialausgleichs durch die Arbeitgeber** verlangt auch eine Anpassung im Meldeverfahren. Damit die Krankenkassen in den Fällen von Zusammenrechnungen wie zum Beispiel bei Mehrfachbeschäftigung, unständiger Beschäftigung oder weiteren krankenversicherungspflichtigen Einnahmen zeitnah über die notwendigen Entgeltdaten verfügen, wird für diese Personengruppen eine **monatliche Meldung** eingeführt. Diese Meldung macht es möglich, für geringfügige Beschäftigungsverhältnisse, die in der Zusammenrechnung zu versicherungspflichtigen Beschäftigungen in der Gleitzone und Mehrfachbeschäftigungen, die zur Überschreitung der Beitragsbemessungsgrenzen führen sowie die Beitragsberechnung für unständig Beschäftigte zeitnah Beitragsberechnungen durch die Krankenkassen durchzuführen und **den Arbeitgebern über den Kommunikationsserver zur Verfügung zu stellen**. **Künftig steht dann – ganz im Sinne der Forderung der Bundesvereinigung der deutschen Arbeitgeberverbände – die Konsolidierung der laufenden Verfahren im Vordergrund.**



Wilhelm Drecker, Michael Wernitz  
und Lothar Ruppert (v.l.)

## Standards beschleunigen Verfahrenseinführung: Systemuntersuchung wird methodisch weiterentwickelt

Seit mittlerweile elf Jahren hat die ITSG die Systemuntersuchung für Entgeltabrechnungsprogramme übernommen und dabei die Einführung neuer Datenaustauschverfahren mit Arbeitgebern in der gesetzlichen Krankenversicherung tatkräftig unterstützt. In dieser Zeit hat sich die Vorgehensweise kontinuierlich weiterentwickelt: Durch die enge Kooperation ist eine produktive und partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Beteiligten entstanden. Zum Start war die Systemuntersuchung ausschließlich auf das Verfahren nach der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV) beschränkt. Inzwischen ist sie auf alle Aspekte des elektronischen Datenaustauschs im Rahmen der gesetzlichen Kranken-, Renten- und Unfallversicherung ausgeweitet. Im Laufe der Zeit hat die Systemuntersuchung dabei einige Veränderungen erfahren. Und nicht immer waren die Akteure mit dem Verlauf der, zum Teil „bußgeldrelevanten“ Geschwindigkeit, der Einführung von Neuerungen restlos zufrieden. Deshalb haben sich ITSG, ArGe PERSER und die Krankenkassen-Organisation mit den Datenannahmestellen das Ziel gesetzt, die Einführung neuer Verfahren weiter zu standardisieren. Das bringt viele Vorteile: **Durch definierte Standards wird die Einführung von Neuerungen deutlich erleichtert – und damit beschleunigt.** An der Erarbeitung einer einheitlichen Vorgehensweise zur Verfahrenseinführung sollen der GKV-Spitzenverband, die Spitzenorganisationen der Krankenkassen auf Bundesebene, unterstützt durch ihre Datenannahmestellen, die ArGe Perser und die ITSG mitwirken. Die bereits vorhandenen Unterlagen sollen geordnet und bei Bedarf ergänzt werden, so dass das Dokumentationspaket pro Verfahren aus der grundsätzlichen Verfahrensbeschreibung, einer Datensatzbeschreibung, der Darstellung von Fehlerprüfungen, einem Fehlerkatalog, Beispielen für die Verarbeitung, Testverfahren und Testaufgaben sowie einem Fragen- und Antwortenkatalog bestehen könnte. Diese Dokumente müssen auch Bestandteil des Pflichtenheftes für die Umsetzung eines Verfahrens sein. Von einer so strukturierten und weiter intensivierten Zusammenarbeit versprechen sich alle Beteiligten Fortschritte.

### nachgefragt:

#### Wilhelm Drecker, Sprecher ArGe PERSER

**Was erwarten Sie sich von der optimierten Systemuntersuchung?** Durch die geänderten Modalitäten der Vergabe einer Mod-ID für neue Module ist sowohl für uns Software-Ersteller als auch insbesondere für die ITSG der enorme Zeitdruck aus dem Zulassungsverfahren genommen worden, ohne dass darunter die Qualität der zu untersuchenden Programme leidet. Mögliche Fehler erkennen wir in der Qualitätsdatenbank, die durch die Annahmestellen der Krankenkassen im Rahmen der Prüfungen befüllt wird.

**Was nehmen Sie mit vom GKV-InfoShop 2010?** Der InfoShop war wieder einmal eine gelungene Veranstaltung. Der fruchtbare Dialog zwischen allen Verfahrensbeteiligten macht den GKV-InfoShop alljährlich zum festen Bestandteil meines Terminkalenders.

### nachgefragt:

#### Michael Wernitz, BITMARCK

**Was erwarten Sie sich von der optimierten Systemuntersuchung?** Qualitativ zuverlässige Daten aus systemuntersuchten Programmen. Durch die vorgesehene Modulprüfung können die Daten gezielter geprüft werden. Das kommt den Software-Erstellern entgegen.

**Waren Sie erfolgreich beim GKV-InfoShop?** Gemeinsam mit Wilhelm Drecker und Lothar Ruppert hatte ich durch den Vortrag ja einen aktiven Part. Wenn man da den Applaus und gelegentliche Lacher aus dem Auditorium als Erfolg verbuchen möchte, waren wir als Team erfolgreich.

### nachgefragt:

#### Lothar Ruppert, Koordinator Systemuntersuchung

**Wie kann die ITSG die Einführung neuer Verfahren erleichtern?** Die Einführung neuer Verfahren mit entsprechenden Vorlaufzeiten stellt mit Sicherheit eine Erleichterung dar. Ein erster Schritt dafür ist das Verfahren zur Vergabe einer vorläufigen MOD-ID.

**Was erwarten Sie sich von der optimierten Systemuntersuchung?** Die Qualität der Daten wird sicherlich gesteigert.



# Neue Gesichter im Kernteam

Im ITSG-Kernteam gibt es zwei neue Gesichter: Ab sofort stehen Rolf Grüger und Uwe Boin als kompetente Ansprechpartner rund um die Systemuntersuchung zur Verfügung. Rolf Grüger kommt von der Abteilung Systemfragen des GKV-Spitzenverbandes, Uwe Boin war bislang für den BKK-Bundesverband tätig. „Ich freue mich sehr auf die neue Aufgabe und die Zusammenarbeit mit den Software-Erstellern“, sagte Rolf Grüger am Rande des GKV-InfoShop. Zwei neue Gesichter stellten sich vor – zwei bekannte Gesichter verabschiedeten sich. So geht Ulrich Schröder im Frühjahr 2011 in den wohlverdienten Ruhestand. Und Systemberater Klaus Herrmann wechselt zum Ende des Jahres wieder zur AOK Bayern. ITSG-Geschäftsführer Harald Flex: „Ich danke beiden für die sehr gute Zusammenarbeit in den letzten Jahren. Und mit Rolf Grüger und Uwe Boin ist das Kernteam auch in Zukunft kompetent besetzt.“



Rolf Grüger



Uwe Boin



Klaus Herrmann



Udo Kiesel, DATEV

## Optimierung der Transparenz im elektronischen Datenaustausch

Mehr Transparenz und Orientierungshilfen – das wünschen sich die Software-Ersteller, wenn es um die Einführung neuer Verfahren geht. Der Arbeitskreis Systemuntersuchung, eine aktive Schnittstelle und Diskussionsplattform zwischen Software-Erstellern, Verfahrensgebern und der ITSG, hat eine Reihe von Hinweisen und Anregungen gesammelt und aufbereitet. Und so trafen ITSG-Geschäftsführer Harald Flex und Udo Kiesel von der DATEV während ihres Vortrags auf große Zustimmung aus dem Plenum. „Wir brauchen mehr Transparenz und

Orientierung“, machten beide deutlich und zeigten auch gleich, wie das möglich werden soll: Durch eine detaillierte Projektplanung der Einführung neuer Verfahren und durch die Optimierung der Testverfahren. Einen beispielhaften Projektplan hatte Udo Kiesel im Gepäck. Dieser sieht ausführliche Testphasen und aufeinander folgende Korrekturschleifen vor. „Wer jederzeit gut informiert ist, kommt schneller zu guten Ergebnissen“, stellte der Experte den Nutzen einer kontinuierlichen und interaktiven Projektkommunikation heraus.

Harald Flex ergänzte: „Angelehnt an ein professionelles Projektmanagement können die Festlegungen zur Organisation, der Projektplan sowie praxisorientierte Testverfahren, Testmöglichkeiten und ähnliches für alle Beteiligten transparent gemacht und der jeweils aktuelle Status des Projektes aufgezeigt werden.“ Das Ziel: Eine gemeinsame Informationsplattform für die beteiligten Organisationen der Sozialversicherung, Software-Ersteller und Anwender.

# Forum 1:

## Maschinelles Zahlstellen-Meldeverfahren

Zum 1. Januar 2011 wird die Nutzung des maschinellen Zahlstellen-Meldeverfahrens für alle Zahlstellen verbindlich. Damit müssen nun sämtliche Zahlstellen von Versorgungsbezügen die Daten ihrer Leistungsempfänger auf elektronischem Weg melden. Der Meldedialog wird spätestens zum Stichtag von den Zahlstellen initiiert, die Krankenkassen treten nach seiner Eröffnung ebenfalls in den Meldedialog ein. Innerhalb des Verfahrens melden Zahlstellen folgende Daten an die Krankenkassen: ihre Zahlstellen-Kommunikationsdaten, den Bestand der bei ihnen gezahlten Versorgungsbezüge, Informationen über die erstmalige Bewilligung oder die Wiederaufnahme von Versorgungsbezügen, Informationen zur Kapitalleistung oder Kapitalisierung von Versorgungsbezügen, Veränderungen des Zahlbetrags, den Wechsel des Aktenzeichens eines Versorgungsbezugs bei der Zahlstelle, den Wegfall des laufenden Versorgungsbezugs sowie den Wechsel der Zahlstelle eines einzelnen Versorgungsbezugs. Die Krankenkassen melden an die Zahlstelle den Beginn und den Umfang der Melde- und Beitragspflicht. Dazu gehören die Krankenversicherungsnummer, der Beitragssatz der Krankenkasse, das Kennzeichen zur Beitragspflicht sowie die Anforderung von Veränderungsmeldungen zum Zahlbetrag. Weiter meldet die Krankenversicherung Veränderungen sowie das Ende der Beitragsabführungspflicht. Zum Start des maschinellen Verfahrens sind Bestandsmeldungen bzw. Pseudo-Änderungsmeldungen vorgesehen. Für Versorgungsbezieher, die weiterhin Leistungen erhalten, dürfen auf keinen Fall neue Beginnmeldungen abgegeben werden. Wichtig ist, dass die Zahlstelle eine gültige achtstellige Zahlstellenummer verwendet. Meldungen können grundsätzlich für vier Kalenderjahre zurück und zwei Monate im Voraus erfolgen. Um Rückrechnungen zu vermeiden, sind abrechnungsunabhängige Beginnmeldungen zu empfehlen. Darüber hinaus sollte die Zahlstelle unbedingt die Meldehistorie dokumentieren und archivieren. Besondere Aufmerksamkeit ist geboten, wenn ein Empfänger mehrere Versorgungsbezüge von einer Zahlstelle erhält oder die Zahlungen nicht monatlich stattfinden.



### nachgefragt:

**Hans-Jörg Röhl, Projektbetreuer bei der DKS Datenkontrollsysteme GmbH**



**Zum 1. Januar wird das Maschinelle Zahlstellen-Meldeverfahren verbindlich eingeführt. Was erwarten Sie sich davon?**

*Das elektronische Zahlstellen-Meldeverfahren wird als erstes Verfahren im Meldedialog durchgeführt. Dadurch, dass es Papier durch Telekommunikation ersetzt, sollten alle Verfahrensmeldungen und -rückmeldungen schneller als bisher übermittelt werden. Das gilt auch für die Fehlerrückmeldungen aus den Fachverfahren von Zahlstellen und Krankenkassen. Ich hoffe, dass das Zahlstellen-Meldeverfahren beispielhaft für andere Meldedialogverfahren wird.*

### Umsetzungs- und Anwendungshilfen zum Zahlstellen-Meldeverfahren:

- Grundsätze / Datensatzbeschreibung (gültig ab 01.02.2010)
- Datensatzbeschreibung / Fehlerprüfung (gültig ab 01.07.2010)
- Verfahrensbeschreibung / Fallbeispiele (Stand 21.04.2010)
- Fragen-/Antwortenkatalog (Stand 21.04.2010)
- Datensatzbeschreibung BN (gültig ab 01.01.2009)
- ITSG Workshops / Beratung
- Test-Dateien





## Forum 2: ELENA

Bis Anfang September 2010 sind bereits über vier Millionen Arbeitgebermeldungen im ELENA-Verfahren bei der Zentralen Speicherstelle (ZSS) eingegangen. Geliefert wurden rund 250 Millionen Multifunktionale Verdienstdatensätze (MVDS) für rund 30 Millionen Arbeitnehmer. Die positive Erkenntnis: Die Fehlerquote ist erfreulich gering. Nur knapp 21.500 Meldungen (0,53 Prozent) der übertragenen MVDS-Dateien mussten abgelehnt werden. Auf Datensebene mussten rund zwei Prozent der MVDS-Daten eine Fehlerkorrektur durchlaufen.

Eine der häufigsten Fehlerquellen: der Wechsel des Verschlüsselungsverfahrens. Da das PEM-Verfahren – einer Empfehlung des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) folgend – zum 30.06.2010 im Datenaustausch ausgetauscht ist, mussten diverse Arbeitgeber auf ein PKCS#7-Zertifikat umstellen. Wer vor dem Zertifikatswechsel Daten an die Zentrale Speicherstelle (ZSS) übertrug, die Rückmeldung aber erst danach abgeholt hat, konnte durch den zwischenzeitlich erfolgten Wechsel die Rückmeldung mit dem neuen Verschlüsselungszertifikat nicht mehr entschlüsseln. Seit dem 1. September kann die ZSS auf Bitte eines Arbeitgebers die Rückmeldung noch einmal in dem entsprechend neueren Verfahren verschlüsseln und zurücksenden. „ELENA ist erfolgreich im Regelbetrieb angekommen. Das Verfahren läuft, die Meldungen gehen durch“, zieht Gregor Grebe vom ITSG-Projektteam



Gudrun Martens, Gregor Grebe und Thomas Federl



### nachgefragt:

#### Gregor Grebe, Registratur Fachverfahren



**Die Meldungen zum ELENA-Verfahren laufen mittlerweile routiniert.**

**Was muss sich noch verbessern?** Kurz gesagt: Die ZSS hat bislang sehr gute Arbeit geleistet. Nun stehen noch etliche Feinarbeiten auf dem Programm. Dazu gehört unter anderem die Anbindung des Verfahrens an die QM-Datenbank der ITSG. Die Daten helfen den Software-Erstellern bei der verfahrensspezifischen Weiterentwicklung ihrer Anwendungen.

**Welche Erkenntnisse nehmen Sie vom fachlichen Austausch beim GKV-InfoShop mit?** Als technischer Leiter der Registratur Fachverfahren schätze ich den persönlichen Austausch sehr. Wir lernen, wo der Schuh drückt. Und wir nehmen Anregungen mit, die wir bei künftigen Umsetzungen berücksichtigen können.

ein zufriedenes Zwischenfazit. Damit Arbeitgeber die erfolgreiche Verarbeitung ihrer Meldungen überwachen können, wurde für sie die Möglichkeit zur Sendungsverfolgung eingerichtet. So können sie jederzeit den Status ihrer Meldungen überprüfen und nachvollziehen, ob die von ihnen abgesendeten MVDS erfolgreich weiterverarbeitet werden konnten.



Im Rahmen des Forums wurde auch ein bislang noch bestehendes Defizit deutlich: Die Rückmeldungen der ZSS, die auf dem ELENA-Kommunikationsserver zur Abholung bereit stehen, wurden bislang nur knapp zur Hälfte von den Arbeitgebern dort auch wieder abgeholt. Deshalb unterstrich Gregor Grebe noch einmal, dass nicht abgeholte Rückmeldungen nach 120 Tagen gelöscht werden. Sie werden den Absendern dann auf Papier zugeschickt. Der Teilnehmerkreis des Forums äußerte den Wunsch, das bislang dienstags vormittags zwischen 10 und 12 Uhr liegende Wartungsfenster zu verschieben. Der Zeitpunkt sei so ungünstig gelegen, dass er zu einer Häufung von Anrufen bei der ELENA-Hotline führe. Angeregt wurde ein nächtliches Zeitfenster oder ein Termin am Wochenende.

## Forum 3: Maschinelle Erstattungsverfahren nach dem AAG

Die aktuellen Entwicklungen rund um das maschinelle Erstattungsverfahren nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) standen im Zentrum von Forum 3. Für das Verfahren sind derzeit das Pflichtenheft in der Version 6.5 sowie die Testaufgaben 1350 bis 1352 gültig. Zum 1. Januar 2011 sind keine Änderungen im Verfahren vorgesehen. Die Referenten haben noch einmal darauf hingewiesen, dass Arbeitgeber keine Erstattungen nach dem AAG mehr erhalten, wenn ihr Mitarbeiter im Laufe eines Arbeitstags erkrankt ist und seine Tätigkeit vorzeitig beendet hat. Bestehende Erfahrungen mit der Nutzung des maschinellen Erstattungsverfahrens sollen über das Forum der ArGe PERSER zum AAG für alle Software-Ersteller verfügbar gemacht werden. Schwierigkeiten bestanden in der

Vergangenheit beispielsweise mit dem Datenformat der Ausfallzeit. Es ist fünfstellig im Format 3,2 – also müssen 11 Ausfalltage als 01100 gemeldet werden. Außerdem kam es dazu, dass Erstattungsanträge für Mutterschaftsleistungen auch für männ-

liche Arbeitnehmer gestellt wurden. Hier müssen die betroffenen Software-Ersteller nachbessern. Im Forum wurde klargestellt, dass auch bei pauschalierter Erstattung die Berechnung der Arbeitgeberanteile aus dem Erstattungsbetrag zu erfolgen hat.



Jörg Kähler, Ulrich Schröder und Georg Ulherr



Ab dem 1. Juli 2011 wird die elektronische Meldung der Entgeltbescheinigung an die Krankenkassen in der Version 6.0 verbindlich. Bis zum 30. Juni 2011 können Meldungen auch noch in Papierform eingereicht werden. Danach dürfen nur noch die neuen elektronischen Bescheinigungen verwendet werden. Auch Meldungen in den alten Versionen 4.0 und 5.0 verlieren dann ihre Gültigkeit. Basis für das ab kommenden Sommer gültige Verfahren sind die „Gemeinsamen Grundsätze vom 12.05.2010 für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des ‚Datenaustausches Entgeltersatzleistungen‘“. Dazu kommen die Anlagen 1 bis 3 mit der Beschreibung der Datensätze, den Schlüsselzahlen für die Abgabegründe und den Schlüsselzahlen

## Forum 4: Entgeltbescheinigungen

für Fehlzeiten vor Beginn der Schutzfrist sowie die Verfahrensbeschreibung mit ihren Anlagen. Diese Arbeitsgrundlagen können noch Änderungen unterworfen sein. Die Testphase für das Verfahren, das gemeinsam von der ITSG und der ArGe PERSER

erarbeitet wird, startet zum 1. April 2011, die Pilotphase einen Monat später. Als Alternative zum Zusatzmodul kann künftig weiterhin eine elektronische Ausfüllhilfe genutzt werden. Sie ist bereits seit der Version 4.0 des Datensatzes verfügbar.

### nachgefragt: Michael Brauwers, ITSG



Sie haben im Forum darauf hingewiesen, dass sich die Arbeitsgrundlagen für die Entgeltbescheinigungen noch ändern können. Was raten Sie den Software-Erstellern in dieser Situation? Wichtig ist, Änderungen in den Programmen nur dann umzusetzen, wenn diese auch durch die entsprechenden Gremien beschlossen wurden. Denn nur die Gemeinsamen Grundsätze und die Verfahrensbeschreibung mit ihren Anlagen werden für alle Beteiligten verbindlich sein.

Was waren für Sie die wichtigsten Erkenntnisse beim GKV-InfoShop? Die Zahl der Änderungen, die in den Programmen umgesetzt werden müssen, wie auch der neuen maschinellen Meldeverfahren hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Das macht eine termingerechte Umsetzung für alle Verfahrensbeteiligten zu einer großen Herausforderung, die wir nur in enger Zusammenarbeit bewältigen können. Der GKV-InfoShop bietet dafür eine ideale Plattform.



# Forum 5: Tätigkeitsschlüssel

Über die Einführung des neuen Tätigkeitsschlüssels 2010 informierte die Bundesagentur für Arbeit im Forum 5. Er gilt für Meldezeiträume ab dem 1.12.2011 und löst den seit rund 35 Jahren unverändert bestehenden Tätigkeitsschlüssel ab. „Die Umstellung war überfällig, weil sich die Gegebenheiten am Arbeitsmarkt signifikant verändert haben“, erklärte Eberhard Landes, Leiter des Betriebsnummern-Service der Bundesagentur für Arbeit. Neue Berufe und Bildungsabschlüsse seien hinzugekommen, alte verschwunden. Die Umstellung auf den neuen Tätigkeitsschlüssel erfolgt in einem einzigen Schritt und soll durch weitgehend automatisierte Umstellungslösungen vereinfacht werden. Der neue Schlüssel nutzt jetzt alle neun im DEÜV-Verfahren vorgesehenen Stellen zur Übertragung der Informationen. Davon sind die ersten fünf Stellen tätigkeitsbezogen, die letzten vier enthalten personenbezogene

**nachgefragt:**  
**Eberhard Landes, Leiter des Betriebsnummern-Service der Bundesagentur für Arbeit**



**Welche Verbesserungen bringt der neue Tätigkeitsschlüssel?** Die Entwicklung des Arbeitsmarkts und der Beschäftigung sind von hohem Interesse für Wirtschaft, Politik und Verwaltung. Eine Statistik dazu kann aber immer nur so aktuell und zuverlässig sein, wie die Daten, die erhoben werden. Mit Einführung des neuen Tätigkeitsschlüssels bieten wir eine zuverlässige Informationsquelle über die Entwicklung der Beschäftigung nach Berufen, Wirtschaftszweigen und Regionen an.

**Was haben Sie vom GKV-InfoShop mitgenommen?** Der GKV-InfoShop bietet ideale Rahmenbedingungen für einen intensiven Meinungsaustausch. Er ist ein sehr effizientes Format, um alle Beteiligten in die laufenden Entwicklungsprozesse einzubeziehen.

Informationen zu Bildungsabschlüssen und Vertragsform. Sowohl das Schlüsselverzeichnis 2010 also auch der aktuelle Tätigkeitsschlüssel können von den Servern der Bundesagentur für Arbeit über Internet abgerufen werden. Dort gibt es außerdem

ein Informationspaket für Software-Ersteller mit Handbuch. Darin werden beispielsweise Umstellungsmodelle vom alten zum neuen Tätigkeitsschlüssel vorgestellt.

Tätigkeitsschlüssel 2010 (neu)									
Stelle	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Tätigkeitsbezogen					Personenbezogen			
Schlüssel	Ausgeübte Tätigkeit					Höchster Schulabschl.	Höchste Berufs-Ausb.	AÜG	Vertragsform
Schlüsselzahl	Schlüsselverzeichnis 2010 nach KIdB2010					gemäß neuem Schlüsselverzeichnis	gemäß neuem Schlüsselverzeichnis	gemäß neuem Schlüsselverzeichnis	gemäß neuem Schlüsselverzeichnis



## Forum 6: GKV-Kommunikationsserver

Seit Januar 2010 läuft der Kommunikationsserver und erfüllt wichtige Aufgaben rund um die Meldeverfahren: die Annahme und Weiterleitung von Meldungen, das Prüfen und Umwandeln des eXtra-Formats in KKS, die Annahme von Arbeitgeber-Anfragen zu Rückmeldungen der Kassen, das Vorhalten solcher Rückmeldungen (teilweise), das

Bereitstellen von Rückmeldungen für die Arbeitgeber, die Entgegennahme von Quittungen der Arbeitgeber, ihre Weitergabe an die Krankenkassen sowie die Protokollierung des Datentransfers. Dennoch ist der Kommunikationsserver bei den Arbeitgebern noch nicht hinreichend bekannt. Kurz: Arbeitgeber holen für sie bestimmte Daten entweder nicht ab oder sie quittieren die Abholung nicht. Die Gründe: Arbeitgeber wissen nicht, wie sie abgeholte Daten quittieren können, oder es ist ihnen gänzlich unbekannt, dass sie den Erhalt der Daten quittieren müssen. Wenn ein Arbeitgeber seine Daten nicht abholt, erhält er nach sieben Tagen eine Erinnerung per E-Mail, nach 40 Tagen werden ihm die Daten als Papierbelege zugeschickt – bislang noch deutlich zu oft. Damit die Software-



Karsten Kaufhold und Hubertus Winkler

Ersteller die Anwender ihrer Lösungen bei der Nutzung des Kommunikationsservers besser unterstützen können, wünschen sie sich eine auf ihre Belange zugeschnittene Dokumentation. Diese Forderung kann aber nur in Zusammenarbeit zwischen Software-Erstellern und ITSG umgesetzt werden.



Hans-Jörg Röhl und Harald Flex

Das zeitliche Konzept des GKV-InfoShop ist einfach: Es gibt insgesamt drei Veranstaltungen, die exakt gleich ablaufen. Die Sequenzen dauern vom Mittag des einen bis zum Mittag des nächsten Tages. Und so wird jede Begrüßung und jede Verabschiedung gleich dreimal zelebriert. Für Hans-Jörg Röhl hatte dieses Procedere einen angenehmen Vorteil: Er fuhr am Ende des GKV-InfoShop 2010 mit drei Flaschen exquisitem Wein nach Hause. „Wir fangen mal mit weiß an“, hatte ITSG-Geschäftsführer Harald Flex bei der ersten Veranstaltung

## Ein dreifaches „Tschüß“: Der letzte Besuch von Hans-Jörg Röhl

die Lacher auf seiner Seite. Eine Flasche Rosé war für den zweiten Tag reserviert. Und für Tag drei hielt er einen trockenen Roten bereit. Ob die Flaschen mittlerweile geleert sind oder erst einmal einen Ehrenplatz im Röhl'schen Weinkeller erhielten, ist leider nicht überliefert...

Seit dem Auftakt der Veranstaltungsreihe hat Hans-Jörg Röhl keinen GKV-InfoShop verpasst. Insgesamt zum elften Mal machte er sich auf an die Ohm, um mit Kolleginnen und Kollegen zu fachsimpeln und Erfahrungen auszutauschen. Als engagiertes Gründungsmitglied der ArGe PERSER und als Referent war Röhl hier in Fachkreisen als Gesprächspartner sehr geschätzt. Deshalb fiel dem sympathischen Familienvater der Abschied von der InfoShop-Gemeinde alles andere als leicht: „Ich war immer sehr, sehr gerne hier und werde die Gespräche sehr vermissen.“ Wir sagen: Alles Gute, lieber Hans-Jörg Röhl!



## Differenziertere Meldungen möglich: Datenbaustein Unfallversicherung wird optimiert

Zum 1. Juli 2011 wird der neue Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV02) verbindlich. Er enthält zusätzliche Felder, die für differenziertere Meldungsinhalte genutzt werden. So kann mehr als ein Unfallversicherungs-Träger gemeldet werden, die fiktiven Gefahrtarifstellen entfallen. Dafür wird im **optimierten Baustein das Feld „UV-Grund“** eingeführt.

Darin müssen grundsätzlich alle Felder gefüllt werden. Dazu gehören die Angabe des Unfallversicherungsträgers, der Mitgliedsnummer, der Betriebsnummer der Gefahrtarifstelle, der Gefahrtarifstelle selbst, des unfallversicherungspflichtigen Entgelts sowie der Arbeitsstunden. Die alten fiktiven Gefahrtarifstellen 777777777, 888888888 und 999999999 für Mitarbeiter der Unfallversicherungsträger oder landwirtschaftlicher Unternehmen sowie Beiträge, die nicht nach Entgelt berechnet werden, sind dann über die Kennzeichen A07, A08 und A09 erfasst. Dann müssen außer der Unfallversicherungsträgernummer keine weiteren Daten über das Feld gemeldet werden. Bei Meldungen, die bislang nur über das Unfallversicherungsentgelt 0 darstellbar waren, lässt das neue Feld Differenzierungen zu. Mit B01 werden Wertguthaben erfasst, die ausschließlich sozialversicherungspflichtig sind. B02 gilt für Mitarbeiter, die der Unfallversicherungspflicht nicht unterliegen, weil sie im Ausland beschäftigt sind. Das Kennzeichen kann einzelnen Arbeitnehmern zugeordnet werden. Arbeitnehmer, die nach Sozialgesetzbuch VII von der Unfallversicherungspflicht befreit sind, werden in „UV-Grund“ mit B03 gekennzeichnet. Bei diesen Meldungen ist die

Angabe des Unfallversicherungsträgers und der Mitgliedsnummer erforderlich. Alle weiteren Angaben können entfallen. Auch für den Sozialversicherungsträger-internen Datenaustausch gibt es eigene Kennzeichnungen: C01 für die Entspargung von Wertguthaben der

### nachgefragt:

#### Norbert Lehner, Projektleiter Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung



**Wie profitiert die DGUV vom neuen Datenbaustein „DBUV02“?** Der neue Baustein ist enorm wichtig. Erst nach seiner Einführung können alle für die Unfallversicherung wichtigen Sachverhalte im DEÜV-Verfahren übermittelt werden und die Beitragsberechnung maschinell erfolgen.

**Wo sehen Sie die „Knackpunkte“ bei seiner Einführung?** Die Knackpunkte liegen bei den Datenannahmestellen der Krankenkassen und bei den Software-Erstellern. Sie müssen ihre Qualitätsprüfung verändern. Aber zum Zeitpunkt der Umstellung sind vergleichsweise wenige Meldungen betroffen. Das ist günstig. Wir leisten auch breite Unterstützung.

DRV-Bund und C06 für Meldungen der Krankenkassen. Dann sind in dem Feld keine weiteren Angaben erforderlich. In all diesen Fällen werden das unfallversicherungspflichtige Entgelt und die Zahl der Arbeitsstunden mit „0“ gemeldet. Gültig werden diese Änderungen zum Stichtag 1.6.2011. Dann beginnt eine vierwöchige Übergangsfrist. Während dieser Zeit können Meldungen noch im alten Format abgegeben werden, die Datenannahmestellen konvertieren sie in das neue Format. Ab dem 1.7.2011 findet dann keine Umwandlung mehr statt, die Meldungen sind nur noch im Format DBUV02 gültig.

# Elektronische Übertragung vereinfacht: Betriebsprüfung durch die Träger der Deutschen Rentenversicherung



Gesetzliche Grundlage für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung durch die DRV Bund bildet das Sozialgesetzbuch IV in Verbindung mit dem Betriebsverfassungsgesetz. Zur Betriebsprüfung werden die Stammdaten der Arbeitnehmer, die gezahlten Entgeltarten, die Lohn- oder Gehaltzahlungen, die Buchungen in der Finanzbuchhaltung, sonstige Zahlungen an die Arbeitnehmer, die Meldedaten und Beitragsgruppen sowie die Sollstellungen der Einzugsstellen benötigt. Wichtigste Ziele der elektronischen Betriebsprüfung sind die Entlastung von Arbeitgebern und Steuerberatern sowie der Betriebsprüfer, die in den letzten Jahren zusätzliche Prüfaufgaben erhalten haben. Dazu soll die Verwendung elektronischer Abrechnungsdaten der Arbeitgeber einen entscheidenden Beitrag leisten – deren Auswertung erfolgt maschinell. Dafür ist nach dem Erhalt einer Prüfungsankündigung der Datenexport beim Arbeitgeber erforderlich. Benötigt werden Stammdaten sowie Daten aus den Entgeltabrechnungen und dem Rechnungswesen. Von der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) kommen die Daten der

## nachgefragt:

**Olaf Schilling, Projektleiter „Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung“ im Fachbereich „IT-Systeme Prüfdienst“ bei der Deutschen Rentenversicherung Bund**



### Worin liegen die Stärken der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung?

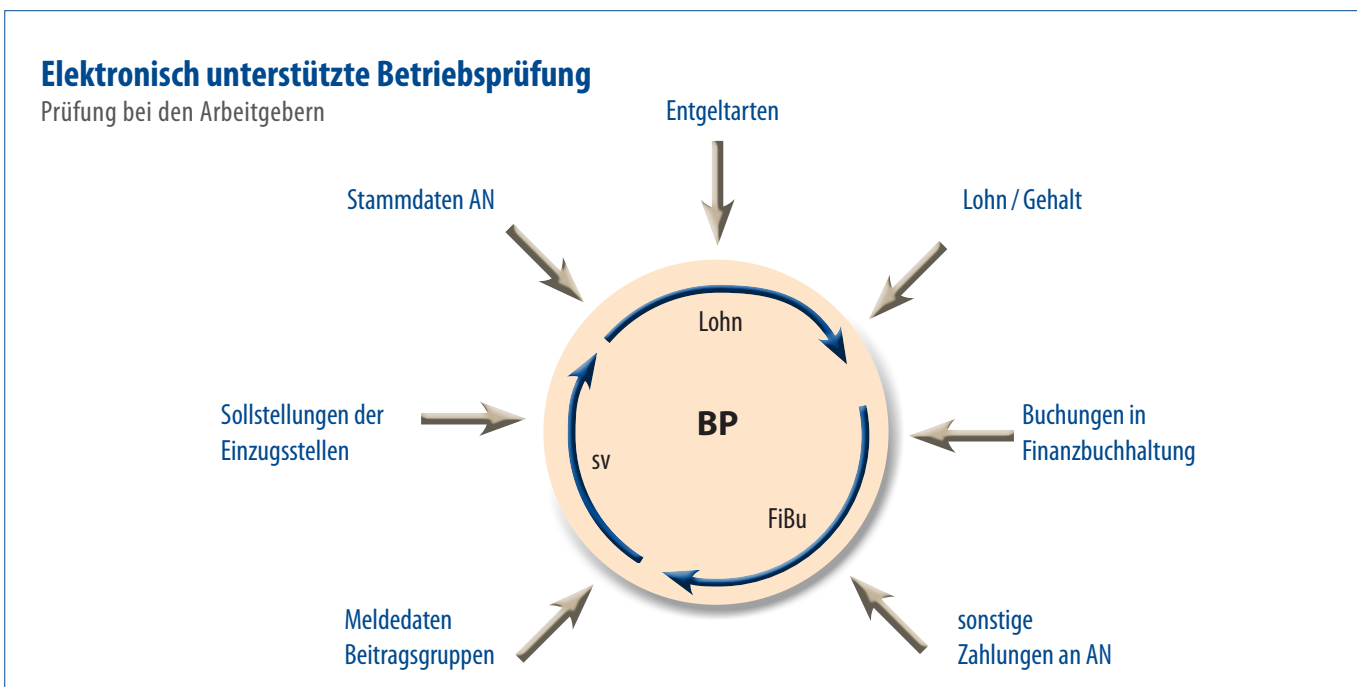
**Wie profitieren Arbeitgeber?** Die Prüfdauer vor Ort wird kürzer. Und sofern sich keine Prüfhinweise ergeben, kann die Prüfung am Betriebsitz bei Klein- und Kleinstarbeitgebern sogar ganz entfallen. Außerdem können die Betriebsprüfer der Deutschen Rentenversicherung durch die Verkürzung der Prüfdauer in der Prüfstelle auch Arbeitgeber und Steuerberater ausführlicher beraten. In den Ausbaustufen des Projekts wollen wir dem Arbeitgeber neben elektronischen signierten Bescheiden auch strukturierte Informationen als Grundlage für Korrekturen an den Meldungen zur Sozialversicherung übermitteln.

**Was nehmen Sie mit vom GKV-Infoshop? War der Austausch für Sie erfolgreich?** Unser Ziel war, die Software-Ersteller frühzeitig über das geplante Verfahren zu informieren. Im Rahmen des GKV-Infoshops konnten wir nicht nur weiterführende Fragen beantworten, sondern auch erste Partner für die Test- und Pilotphase des Projekts gewinnen.

Sozialversicherungsträger sowie die dorthin gelieferten Arbeitgeberdaten hinzu. Dazu soll künftig eine einheitliche Schnittstelle geschaffen werden.

Die genaue Ausgestaltung des Verfahrens, das im Januar 2012 startet, wird dann in den Gemeinsamen Grundsätzen zur Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung festgelegt. Daran werden die Bundesvereinigung der Arbeitgeberverbände (BDA), die Bundessteuerberaterkammer sowie die

ArGe PERSER beteiligt. Übertragen werden im Bereich der Entgeltbuchhaltung sechs Datensätze mit 14 Datenbausteinen sowie zwei Datenbausteine aus der Finanzbuchhaltung. Dies geschieht mit den Datensätzen „Stammdaten Arbeitnehmer“ (DSAN) und „Lohn Arbeitnehmer“ (DSL A). Die Daten der Arbeitgeber werden ausschließlich zu konkreten Prüfungen angefordert und anschließend gelöscht, wenn der Bescheid Bestandskraft erreicht hat.



# Impressionen / Bildergalerie...

## Sehen – und gesehen werden...

Wer beim GKV-InfoShop Gesicht zeigt, muss mit allem rechnen. Auch damit, dass er oder sie sich eventuell an dieser Stelle wiederfindet. Unser Fotograf war auch in diesem Jahr wieder sehr fleißig. Leider

haben wir hier nur Platz für 8 Schnappschüsse. Aber im Internet, im geschützten Bereich der [www.gkv-ag.de](http://www.gkv-ag.de) finden Sie weitere Bilder. Klicken Sie einfach rein.



## Impressum

**Herausgeber:**  
ITSG – Informationstechnische Servicestelle der  
Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH  
Seligenstädter Grund 11  
63150 Heusenstamm  
Telefon 0 61 04 / 600 50 - 0  
Telefax 0 61 04 / 600 50 - 300  
[www.itsg.de](http://www.itsg.de)

**V.i.S.d.P.:**  
Harald Flex – Geschäftsführer

**Konzept & Redaktion:**  
Mainblick, Frankfurt am Main

**Konzept, Gestaltung, Bildredaktion & Lektorat:**  
K2 Werbeagentur GmbH  
Frankfurt am Main

**Copyright:**  
© 2010 ITSG

Alle Rechte vorbehalten. Insbesondere das Recht auf Verbreitung, Nachdruck von Text und Bild, Übersetzung in Fremdsprachen sowie Vervielfältigung jeder Art durch Fotokopien, Mikrofilm, Funk- und Fernsehsendung für alle veröffentlichten Beiträge einschließlich aller Abbildungen. Änderungen und Irrtümer vorbehalten.