

Das Pflichtenheft

Systematik und Aufbau des Pflichtenheftes für Zeitwirtschaftssysteme

Dieses Pflichtenheft dient der Systemuntersuchung als Beratungs- und Prüfunterlage und formuliert die inhaltlichen Mindestanforderungen von systemgeprüften Zeitwirtschaftssystemen.

Es sind die Vorgaben gemäß „Gemeinsame Grundsätze für die Systemprüfung nach § 22 Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV)“ in der jeweils gültigen Fassung maßgebend. Nicht alle Vorgaben sind im Pflichtenheft aufgeführt. Insbesondere die Anforderungen der Kernprüfungen werden im Pflichtenheft nicht dargestellt und sind deshalb zusätzlich zu beachten.

Das Pflichtenheft ist nach Modulen gegliedert. Jedem Modul sind Themen, Kategorien und Schlagworte zugeordnet. Unter einem Thema sind die Schlagworte in Kategorien zusammengefasst.

Zu Pflichtkriterien sind die Fundstellen in Gesetzen, Verordnungen und Verlautbarungen dokumentiert. Der Hinweis auf eine Fundstelle wird im Text der Kriterien jeweils mit (F..) bezeichnet. So bedeutet der Hinweis "(F1)", dass in dem Feld "Fundstelle 1" eine zugehörige Rechtsgrundlage angegeben wird.

Änderungen im Pflichtenheft mit Umsetzungsverpflichtung müssen programmtechnisch innerhalb von 3 Monaten nach Veröffentlichung der neuen Version des Pflichtenheftes umgesetzt sein.

Die Umsetzung der Kriterien ist im Rahmen eines Beratungs- bzw. -Prüftermins nachvollziehbar darzustellen. Grundsätzlich ist der Nachweis auf Basis von eigenen Testfällen im System vorzunehmen.

Für den Erhalt des Kennzeichens "zusätzliche Qualitätsmerkmale zur Verfahrenssicherheit" sind alle Kriterien, die mit dem Symbol für "zusätzliche Qualitätsmerkmale zur Verfahrenssicherheit" gekennzeichnet sind, umzusetzen.

Der GKV-Spitzenverband hat dem Pflichtenheft in der ab 01.07.2025 geltenden Version 2025.1 am 26.05.2025 zugestimmt.

Abkürzungen

Abkürzungsverzeichnis zu den im Pflichtenheft verwendeten Begriffen

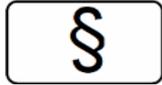
AAG	Aufwendungsausgleichsgesetz
ABV	Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen
AGTOSV	Arbeitgeber zur Sozialversicherung
AltEinkG	Alterseinkünftegesetz
AO	Abgabenordnung
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
ATZ	Altersteilzeit
AU	Arbeitsunfähigkeit
AV	Arbeitslosenversicherung
AVmG	Altersvermögensgesetz
BA	Bundesagentur für Arbeit
BAG	Bundesarbeitsgericht
BBG	Beitragsbemessungsgrenze
BBNR	Betriebsnummer
BE	Besprechungsergebnis der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGR	Beitragsgruppe
BKK	Betriebskrankenkasse
BSG	Bundessozialgericht
BVV	Beitragsverfahrensverordnung
BYGR	Beitragsgruppenschlüssel (KV/RV/AV/PV)
DEÜV	Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung
eAU	elektronische Arbeitsunfähigkeit
EBV	Entgeltbescheinigungsverordnung
EEL	Entgeltersatzleistung
EFZG	Entgeltfortzahlungsgesetz
EGA	Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt
EK	Ersatz(kranken)kasse
EStG	Einkommensteuergesetz
euBP	elektronisch unterstützte Betriebsprüfung
FK	Fachkonferenz des GKV-SV

GD	Grund der Abgabe
GFR	Richtlinien für die versicherungsrechtliche Beurteilung von geringfügigen Beschäftigungen
GG	Gemeinsame Grundsätze der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung
GG § 22 DEÜV	Gemeinsame Grundsätze für die Systemprüfung nach § 22 Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV)
GG § 28b SGB IV	Gemeinsame Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 – 3 SGB IV
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GR	Gemeinsames Rundschreiben
GTST	Gefahrtarifstelle
GV	Gemeinsame Verlautbarung
IKK	Innungskrankenkasse
KiBG	Kinder-Berücksichtigungsgesetz
KUG	Kurzarbeitergeld
KV	Krankenversicherung
KVLG	Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte
LKK	Landwirtschaftliche Krankenkasse
LTA	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der Rentenversicherung
med. Leist.	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation der Rentenversicherung
MuSchG	Mutterschutzgesetz
PGR/PGS	Personengruppe / -schlüssel
PV	Pflegeversicherung
RL	Richtlinien
RS	Rundschreiben
RV	Rentenversicherung
SachBezV	Sachbezugsverordnung
SGB I	Erstes Buch Sozialgesetzbuch (Allgemeiner Teil)
SGB III	Drittes Buch Sozialgesetzbuch (Arbeitsförderung)
SGB IV	Viertes Buch Sozialgesetzbuch (Gemeinsame Vorschriften)
SGB IX	Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen)
SGB V	Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (Krankenversicherung)
SGB VI	Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (Rentenversicherung)
SGB VII	Siebtens Buch Sozialgesetzbuch (Unfallversicherung)
SGB X	Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (Verwaltungsverfahren)

SGB XI	Elftes Buch Sozialgesetzbuch (Pflegeversicherung)
S-KUG	Saison-Kurzarbeitergeld
SpiO	Spitzenorganisation
SpiV	Spitzenverbände der Sozialversicherungsträger
SPO-SV	Spitzenorganisationen der Sozialversicherung
SV	Sozialversicherung
SvEV	Sozialversicherungsentgeltverordnung
SV-Tage	Sozialversicherungstage
SVTOAG	Sozialversicherung zum Arbeitgeber
UVMG	Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz – UVMG)
VB	Verfahrensbeschreibung

Symbole

Erklärung der in Kriterien verwendeten Symbole



= grundsätzlich innerhalb von 3 Monate nach Veröffentlichung umzusetzende Standardanforderung an ein systemuntersuchtes Programm.



= zusätzliche Qualitätsmerkmale zur Verfahrenssicherheit



= Tipp und Hinweis

Änderungsdokumentation von Version V2024.2 zu Version V2025.1

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen

Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV

Kategorie: 06. Datensatz Rückmeldung_eAU_KK

Schlagwort: Datensatz Rückmeldung_eAU_KK

Gelöscht:

Kriterium

6: Wird mit der Rückmeldung der Krankenkasse zu den Arbeitsunfähigkeitszeiten elektronisch eine andere Versicherungsnummer übermittelt, als in der Anfrage angegeben, ist dem Anwender ein entsprechender Hinweis auszugeben. Es wird empfohlen, diese Versicherungsnummer in den Bestand zu übernehmen.

ID: 21492cc7-e4e5-4b2d-bb6e-3bb32ad68e19



Entfernt, da Versicherungsnummern in diesem Verfahren nicht mehr zurückgemeldet werden.

Modul: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV

Thema: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV

Kategorie: 1. Grundsätzliches

Schlagwort: Grundsätzliches

Alt:

Kriterium

- 2: Bei der Umsetzung des Zusatzmoduls "Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen" sind folgende Meldegründe im Datenaustausch Entgeltersatzleistung umzusetzen:
- Anfrage der Arbeitgeber - Abgabegrund "41"
 - Rückmeldung der Krankenkassen - Abgabegrund "61"
- (F1)

§

Neu:

Kriterium

- 2: Bei der Umsetzung des Zusatzmoduls "Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen" sind folgende Meldegründe im Datenaustausch Entgeltersatzleistung umzusetzen:
- Anfrage der Arbeitgeber - Abgabegrund "41"
 - Rückmeldung der Krankenkassen - Abgabegrund "61"
 - Stornierung einer Anfrage - Abgabegrund "88"
- (F1)
- ID: a678e19d-591c-40e5-bb36-8eadac8bc69e

§

Änderung wegen Versionswechsel auf Version 13.

Kategorie: 2. Meldeinhalte

Schlagwort: 2.0 Datensatz Leistungswesen DSLW

Alt:

Kriterium

- 3: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund "41" für privat Krankenversicherte und geringfügig Beschäftigte (Personengruppenschlüssel 109 und 110) nicht erzeugt werden kann.
- Als Bestandsschutz gekennzeichnete Personen im Zeitraum von Oktober 2022 bis Dezember 2023 gelten nicht als geringfügig Beschäftigte im Sinne der Krankenversicherung. (F1)

§

Neu:

Kriterium

- 3: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund "41" für privat Krankenversicherte, geringfügig Beschäftigte (Personengruppenschlüssel 109 und 110) sowie für Beschäftigte mit dem Personengruppenschlüssel 190 nicht erzeugt werden kann. (F1)
- ID: 3732976c-12fc-4735-995e-6e60c522bc23

§

Bestandsschutz ausgelaufen, deshalb entfernt und Aufnahme PGR 190

Alt:

Kriterium

- 4: Im Datensatz Leistungswesen (DSLW) ist im Feld "Abrechnungsprogramm" das Kennzeichen "1 = systemgeprüftes Entgeltabrechnungsprogramm" zu übermitteln. (F1)

§

Neu:

Kriterium

- 4: Im Datensatz Leistungswesen (DSLW) ist im Feld "Abrechnungsprogramm" das Kennzeichen "3 = systemgeprüftes Zeiterfassungssystem" zu übermitteln. (F1)
- ID: 62bbc93c-c533-4788-916f-93bcc3c4934d

§

Anpassung der Anlage 2 zu dem Gemeinsamen Grundsätzen zum DTA EEL

Schlagwort: 2.3 Datenbaustein Vorerkrankungen DBVO

Alt:

Kriterium	1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund "41" nur für, aufgrund dieser Beschäftigung, gesetzlich Krankenversicherten erzeugt werden kann. Als Empfängerbetriebsnummer im DSLW ist die Betriebsnummer der zuständigen Krankenkasse anzugeben. (F1)	§
------------------	--	---

Neu:

Kriterium	1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund 41 (Anforderung Vorerkrankungsmitteilung) nur für gesetzlich Krankenversicherten erzeugt werden kann. Als Empfänger ist die Betriebsnummer der Krankenkasse anzugeben, bei der die beschäftigte Person versichert ist. (F1) ID: 1b875998-d960-40f2-8a35-ea2a9394e858	§
------------------	--	---

Formulierung wurde angepasst.

Alt:

Kriterium	2: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund "41" nur erzeugt werden kann, wenn sowohl die aktuelle Arbeitsunfähigkeit als auch mindestens eine vorherige Arbeitsunfähigkeit attestiert sind. (F1)	§
------------------	--	---

Neu:

Kriterium	2: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund "41" nur erzeugt werden kann, wenn sowohl die aktuelle Arbeitsunfähigkeit als auch mindestens eine vorherige Arbeitsunfähigkeit attestiert sind. (F1) ID: 38a4c1fd-1c55-4ef1-94bc-406a6dd79bd2	§
------------------	---	---

Kriterium erneut geöffnet, wegen zu vieler unzulässiger Vorerkrankungsanfragen in der Praxis.

Alt:

Kriterium	3: Es ist systemseitig sichergestellt, dass in die Meldung mit Abgabegrund "41" nur attestierte Arbeitsunfähigkeitszeiten (AU-Zeiten) aufgenommen werden. (F1)	§
------------------	--	---

Neu:

Kriterium	3: Es ist systemseitig sichergestellt, dass in die Meldung mit Abgabegrund "41" nur attestierte Arbeitsunfähigkeitszeiten (AU-Zeiten) aufgenommen werden. (F1) ID: 248734ef-946c-433b-a8ba-5315eb9d6fba	§
------------------	---	---

Kriterium erneut geöffnet, wegen zu vieler unzulässiger Vorerkrankungsanfragen in der Praxis.

Alt:

Kriterium	4: Es ist maschinell sichergestellt, dass die Meldung mit Abgabegrund "41" nur erzeugt werden kann, wenn zwischen dem Beginn der aktuellen Arbeitsunfähigkeit und dem Ende der letzten attestierten Arbeitsunfähigkeit nicht mehr als 6 Monate liegen. (F1)	§
------------------	--	---

Neu:

Kriterium	4: Es ist maschinell sichergestellt, dass die Meldung mit Abgabegrund "41" nur erzeugt werden kann, wenn zwischen dem Beginn der aktuellen Arbeitsunfähigkeit und dem Ende der letzten attestierten Arbeitsunfähigkeit nicht mehr als 6 Monate liegen. (F1) ID: af0228b4-a87b-478b-8b05-bef27865a04c	§
------------------	--	---

Kriterium erneut geöffnet, wegen zu vieler unzulässiger Vorerkrankungsanfragen in der Praxis.

Alt:

Kriterium	5: AU-Zeiten vor Beginn der aktuellen Arbeitsunfähigkeit werden nur dann in die Meldung mit Abgabegrund "41" aufgenommen, wenn jeweils zwischen dem Beginn einer AU-Zeit und dem Ende der vorhergehenden AU-Zeit nicht mehr als 6 Monate liegen. (F1)	§
------------------	--	---

Neu:

Kriterium	5: AU-Zeiten vor Beginn der aktuellen Arbeitsunfähigkeit werden nur dann in die Meldung mit Abgabegrund "41" aufgenommen, wenn jeweils zwischen dem Beginn einer AU-Zeit und dem Ende der vorhergehenden AU-Zeit nicht mehr als 6 Monate liegen. (F1) ID: ef070e54-87dd-4b3d-8116-e16dd189221b	§
------------------	--	---

Kriterium erneut geöffnet, wegen zu vieler unzulässiger Vorerkrankungsanfragen in der Praxis.

Alt:

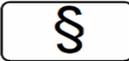
Kriterium	6: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund "41" nur erzeugt werden kann, wenn die systemseitig vorliegenden Vorerkrankungszeiten zusammen mit der aktuellen AU-Zeit mindestens 30 Tage umfassen. (F1)	§
------------------	--	---

Neu:

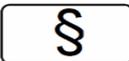
Kriterium	6: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund "41" nur erzeugt werden kann, wenn die systemseitig vorliegenden Vorerkrankungszeiten zusammen mit der aktuellen AU-Zeit mindestens 30 Tage umfassen. (F1) ID: 07b00add-4c54-46ef-b154-dd90c12b6865	§
------------------	--	---

Kriterium erneut geöffnet, wegen zu vieler unzulässiger Vorerkrankungsanfragen in der Praxis.

Alt:

Kriterium	7: Wird die aktuelle Fehlzeit mit einem offenen Ende verwaltet, ist zur Prüfung der AU-Zeiten von mindestens 30 Tagen als Endedatum der Arbeitsunfähigkeit das aktuelle Tagesdatum zzgl. 7 Tage anzunehmen. (F1)	
------------------	--	---

Neu:

Kriterium	7: Wird die aktuelle Fehlzeit mit einem offenen Ende verwaltet, ist zur Prüfung der AU-Zeiten von mindestens 30 Tagen als Endedatum der Arbeitsunfähigkeit das aktuelle Tagesdatum zzgl. 7 Tage anzunehmen. (F1) ID: 4cf100cc-f0e5-4fdb-bb19-456a6d922d36	
------------------	---	---

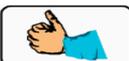
Kriterium erneut geöffnet, wegen zu vieler unzulässiger Vorerkrankungsanfragen in der Praxis.

Schlagwort: 2.6 Datenbaustein Identifikationsdaten DBID

Alt:

Kriterium	1: Es wird empfohlen den Datenbaustein Identifikationsdaten (DBID) immer zu übermitteln, da dort ein mögliches Zuordnungsmerkmal angegeben werden kann.	
------------------	--	---

Neu:

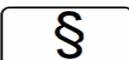
Kriterium	1: Es wird empfohlen, diesen Datenbaustein zu liefern, damit bei Rückmeldungen durch die SV-Träger die Zuordnungskriterien zur maschinellen Verarbeitung vorhanden sind.	
------------------	---	---

Aufgrund der Verfahrenssicherheit von Tipp auf Daumen geändert.

Neu Schlagwort: 2.7 Datenbaustein Stornierungsdaten DBSD

Änderung wegen Versionswechsel auf Version 13.

Neu:

Kriterium	1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei einer Stornierung die Datensatz-ID der zu stornierenden Meldung im Feld "DATENSATZ-ID-URSPRUNGSMELDUNG" der Stornierungsmeldung eingestellt wird. (F1) ID: 1a562c14-a38f-4b64-bf53-37cb2d96b10c	
------------------	--	---

Änderung wegen Versionswechsel auf Version 13.

Neu:

Kriterium

- 2: Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei einer Stornierung die "DATENSATZ-ID-URSPRUNGSMELDUNG" gegebenenfalls zu konvertieren ist. (F1)

ID: d7c3e352-eb9b-4d04-85a4-480c8df7076a

§

Änderung wegen Versionswechsel auf Version 13.

Neu:

Kriterium

- 3: Es ist systemseitig sichergestellt, dass im Feld „AKTENZEICHEN-VERURSACHER“, das „AKTENZEICHEN-VERURSACHER“ der zu stornierenden Meldung enthalten ist.

ID: 76244905-71de-4881-bc5a-cfc50aeb7b66

§

Änderung wegen Versionswechsel auf Version 13.

Inhaltsverzeichnis

Module,Themen,Kategorien,Schlagworte	Seite
Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen	15
↳ elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV	15
↳ 00. Grundsätzliche Anforderungen	15
Grundsätzliches	15
↳ 01. Allgemeines	17
Datensätze	17
↳ 02. Firmenstammdaten	18
01. Angaben zum Arbeitgeber	18
↳ 03. Personalstammdaten	19
01. Angaben zum Arbeitnehmer	19
02. Historie	22
03. Fehlzeiten	23
↳ 04. Datensatz Anforderung_eAU_AG	24
1. Allgemeines	24
2. Dateninhalt	28
3. Mindestumfang der Prüfung	30
4. Dateifolgenummer	31
5. Datenübermittlung	32
↳ 05. Datenaustausch mit den Datenannahmestellen	34
Kommunikationsserver der GKV	34
↳ 06. Datensatz Rückmeldung_eAU_KK	35
Datensatz Rückmeldung_eAU_KK	35
Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV	36
↳ Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV	36
↳ 1. Grundsätzliches	36
Grundsätzliches	36
↳ 2. Meldeinhalte	37
1.0 Vorlaufsatz, DSKO und Nachlaufsatz	37
2.0 Datensatz Leistungswesen DSLW	38
2.1 Datenbaustein Name DBNA	39
2.2 Datenbaustein Anschrift DBAN	40
2.3 Datenbaustein Vorerkrankungen DBVO	41
2.4 Datenbaustein Vorerkrankungen DBVO - Rückmeldungen der Krankenkassen	42
2.5 Datenbaustein Ansprechpartner DBAP	43

2.6 Datenbaustein Identifikationsdaten DBID	44
2.7 Datenbaustein Stornierungsdaten DBSD	45

Kriterienkatalog

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 00. Grundsätzliche Anforderungen

Schlagwort: Grundsätzliches

Kriterium 1: Voraussetzung für die Abfrage und Annahme von Daten des Verfahrens "Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten im Rahmen des Datenaustausches (eAU)" ist, dass die für dieses Verfahren bestehenden Anforderungen umgesetzt sind. Dabei sind insbesondere die Anforderungen folgender Dokumente/Vorgaben zu berücksichtigen:

§

- Gemeinsame Grundsätze "Systemuntersuchung" nach § 22 DEÜV,
- Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten im Rahmen des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV),
- Verfahrensbeschreibung für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU) nach § 109 SGB IV i.V.m. § 125 SGB IV,
- Gemeinsames Rundschreiben "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" hinsichtlich der formellen Prüfung der Inhalte der Eingabefelder,
- weitere Rundschreiben sowie die Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung,
- die im Pflichtenheft zum Verfahren beschriebenen Kriterien sind umgesetzt,
- Gemeinsame Grundsätze für die Kommunikationsdaten nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 SGB IV,
- Gemeinsame Grundsätze Technik für die elektronische Datenübermittlung gemäß § 95 SGB IV

(F1)

ID: c8b8a438-1d40-4e1b-ab1f-79e8cd51d0eb

<p>Kriterium 2:</p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Abfrage von eAU-Daten nur erfolgt, wenn zuvor die folgenden "Stammdaten" für den Abruf mit einem systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogramm abgeglichen und ggf. übernommen wurden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorname der versicherten Person, • Name der versicherten Person, • Vorsatzwort des Namens, • Namenszusatz des Namens, • Titel, • Versicherungsnummer der versicherten Person, • Geburtsname der versicherten Person, • Geburtsdatum der versicherten Person, • Geburtsort der versicherten Person, • Geschlecht der versicherten Person, • Ein- und Austrittsdatum, • Krankenkasse des Arbeitnehmers, • Betriebsnummer Verursacher (Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes) <p>(F1)</p> <p>ID: 78600e3c-506e-4d69-9172-dd462422602a</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 40px; margin: 0 auto;">§</div>
<p>Kriterium 3:</p>	<p>Die relevanten Angaben für die Zuordnung der jeweiligen Krankenkasse zur zuständigen Annahmestelle sind der Stammdatendatei nach § 98a SGB IV zu entnehmen und entsprechend für den elektronischen Datenaustausch heranzuziehen.</p> <p>(F1)</p> <p>ID: f49eac48-b9c4-43a8-a98b-02fd6541acfe</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 40px; margin: 0 auto;">§</div>

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 01. Allgemeines

Schlagwort: Datensätze

Kriterium	1:	<p>Für die Anfrage der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung durch den Arbeitgeber und die Rückmeldungen der Krankenkassen sind folgende Nachrichtentypen umzusetzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anforderung_eAU_AG und • Rückmeldung_eAU_KK <p>mit den zugehörigen Headern</p> <ul style="list-style-type: none"> • AGTOSV und • SVTOAG <p>(F1)</p> <p>ID: 479b18e1-9d89-49f3-b056-54cfeea9ea2d</p>	§
Kriterium	2:	<p>In den Anfragen des Arbeitgebers wird die Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes als "Betriebsnummer des Verursachers" (Betriebsnummer_Verursacher) verwendet. (F1, F2)</p> <p>ID: 0a83cd30-abc3-46d8-b285-ebde856a8808</p>	§
Kriterium	3:	<p>Bei Verwendung einer gesonderten Absendernummer durch den Arbeitgeber ist systemseitig sichergestellt, dass diese gesonderte Absendernummer im Header AGTOSV und im Steuerungsdatensatz jeweils im Element "Absendernummer" übermittelt wird. (F3)</p> <p>ID: fca60a8a-73f3-4cb0-af0d-6e360431173f</p>	§

- Fundstelle 1** : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten im Rahmen des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)
- Fundstelle 2** : VB für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)
- Fundstelle 3** : BE vom 23./24.02.2011 zum Meldeverfahren

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 02. Firmenstammdaten

Schlagwort: 01. Angaben zum Arbeitgeber

Kriterium	1:	Es besteht die Möglichkeit, die Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes (BBNR_Verursacher) des Arbeitgebers zu hinterlegen. (F1) ID: a601a379-2981-4c84-96be-e6b4540ede6d	§
Kriterium	2:	Die Betriebsnummer wird im Modulo-10-Verfahren auf Plausibilität geprüft. Sie umfasst 8 Ziffern. Die ersten 3 Stellen müssen 001-099 oder größer 110 sein. Bei falscher Prüfziffer wird die Eingabe der Betriebsnummer abgewiesen und ein Fehlerhinweis ausgegeben. (F1, F2) ID: 7ad8cd04-1113-4624-834d-f9f592898b9d	§
Kriterium	3:	Die Arbeitgeberbetriebsnummer darf grundsätzlich nicht identisch sein mit der Krankenkassen-Betriebsnummer bzw. der Betriebsnummer der Datenannahmestelle. Ausnahmen können dann gelten, wenn der Anwender eine Krankenkasse oder eine Datenannahmestelle ist und für ihre Funktion als Krankenkasse bzw. Datenannahmestelle keine von der Arbeitgeberbetriebsnummer abweichende Betriebsnummer besteht. (F1, F2) ID: aa4315a8-9059-4848-a502-983272efff56	§
Kriterium	4:	Es besteht die Möglichkeit, die für den Datensatz in der Datenfeldgruppe "Ansprechpartner" erforderlichen Elemente zu hinterlegen. (F1, F2) ID: 94edac49-aae5-472e-b36c-765367f4624b	§

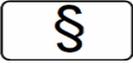
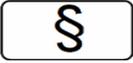
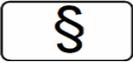
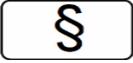
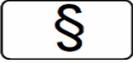
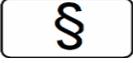
Fundstelle 1 : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten i. R. des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)

Fundstelle 2 : VB für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 03. Personalstammdaten

Schlagwort: 01. Angaben zum Arbeitnehmer

Kriterium	1:	Es besteht die Möglichkeit, ein betriebliches Ordnungskriterium (z. B. Personalnummer) des jeweiligen Arbeitnehmers zu hinterlegen. (F1, F2) ID: 83c936b1-2cfb-44d4-837e-a776414511a7	§
Kriterium	2:	Es sind Felder für das Ein- und Austrittsdatum vorhanden. (F1, F2) ID: 2848ec7e-e395-462e-9748-6a87e01bdf81	§
Kriterium	3:	Es sind getrennte Felder für die Elemente der Datenfeldgruppe Steuerungsdatenfeldgruppe "Angaben zum Arbeitnehmer" (Familienname, Vorname, Vorsatzwort, Namenszusatz, Titel) vorzuhalten. Hinweis: Sofern das Zusatzmodul "Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Abs. 2 SGB IV" zertifiziert werden soll, sind die Angaben zum Vorsatzwort, Namenszusatz und Titel vorzuhalten. (F1, F2, F3) ID: ccf03b49-2bb5-412b-b885-faac8ce132d6	§
Kriterium	4:	Es besteht die Möglichkeit, ein Geburtsdatum zu hinterlegen. (F1, F2) ID: aa1b5264-8238-4d06-87d7-ed7c6f81a959	§
Kriterium	5:	Es besteht die Möglichkeit, das Geschlecht zu hinterlegen. (F1, F2) ID: e47be26a-c97c-4981-873d-64b33699d1fa	§
Kriterium	6:	Es besteht die Möglichkeit, eine Versicherungsnummer zu hinterlegen. (F1, F2) ID: 2bde683b-9e20-4aa8-8ecd-64256df9ce39	§
Kriterium	7:	Die Versicherungsnummer wird im Dialog auf eine zulässige Prüfziffer (Modulo-10) geprüft; eine unzulässige Prüfziffer verhindert die Übernahme der Versicherungsnummer in den Personalstamm. (F1, F2) ID: d6db2942-f1f0-4254-8594-f28889dcba46	§
Kriterium	8:	Die Versicherungsnummer wird im Dialog auf zulässige Bereichsnummern geprüft; eine unzulässige Bereichsnummer verhindert die Übernahme der Versicherungsnummer in den Personalstamm. (F1, F2) ID: 262381c3-3014-454e-a8b5-bc756d6a3ba6	§
Kriterium	9:	Das Geburtsdatum wird mit den Angaben aus der Versicherungsnummer abgeglichen und bei Unstimmigkeiten ein Hinweis ausgegeben. (F1, F2) ID: 711c86ea-7d73-4fb5-8ce9-39b5befc525d	§

Kriterium	10:	Es besteht die Möglichkeit, einen Geburtsnamen und Geburtsort zu hinterlegen. (F1, F2) ID: 23efb99a-d3fb-4093-bf83-f0ccbc0c644a	
Kriterium	11:	Es besteht die Möglichkeit, die Art der Krankenversicherung (gesetzlich oder anderweitig) des jeweiligen Arbeitnehmers zu hinterlegen. (F1, F2) ID: 9e713cf6-c53c-4401-9577-e07f6c4a26f3	
Kriterium	12:	Das Auswahlfeld zur Art der Krankenversicherung darf nicht vorbelegt sein. (F1, F2) ID: f92f0bfa-8139-40d3-a4cc-0ff5419a51df	
Kriterium	13:	Die Art der Krankenversicherung darf systemseitig befüllt werden, wenn es aus einem Entgeltabrechnungsprogramm per Schnittstelle übertragen wird. (F1, F2) ID: 7150b7ea-a08e-4b18-a882-2ac69b9b832b	
Kriterium	14:	Bei der Art der Krankenversicherung "gesetzlich krankenversichert" ist zwingend die gesetzliche Krankenkasse, bei der der Arbeitnehmer versichert ist, zu hinterlegen. Hinweis: Die Liste der gültigen gesetzlichen Krankenkassen kann der Stammdatendatei nach § 98a SGB IV entnommen werden. (F1, F2) ID: 37fb8e1a-2988-4640-ab02-6750116c4b0b	
Kriterium	15:	Sofern das Zusatzmodul "Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV" umgesetzt wird, sind ausschließlich die Vorsatzworte gemäß der Anlage 06 in der jeweils gültigen Fassung des Rundschreibens "Gemeinsames Meldeverfahren" zu verwenden. (F3) ID: 27bf6f83-9d6e-4a20-8ee6-02ec383475da	
Kriterium	16:	Sofern das Zusatzmodul "Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV" umgesetzt wird, sind ausschließlich die Namenszusätze gemäß der Anlage 07 in der jeweils gültigen Fassung des Rundschreibens "Gemeinsames Meldeverfahren" zu verwenden. (F3) ID: 2f63b75b-e8da-45c2-9aac-3f7beebb9f3a	
Kriterium	17:	Die Anschriften sind entsprechend des Aufbaues des Datenbausteines DBAN vorzunehmen und bei Auslandsanschriften gemäß der Anlage 18 des Rundschreibens "Gemeinsames Meldeverfahren" zu prüfen. (F3) ID: 31e4f41d-bdb6-4615-a809-2aee027af942	
Kriterium	18:	Es sind das Länderkennzeichen, die Postleitzahl, der Wohnort, Straße und Ansriftenzusatz in getrennten Feldern vorzuhalten. Die Hausnummer kann sowohl separat als auch bei der Straße mit angegeben werden. ID: 39fac768-15bc-4463-a910-57e0286b8555	

- Fundstelle 1** : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten i. R. des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)
- Fundstelle 2** : VB für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)
- Fundstelle 3** : GR Meldeverfahren DEÜV inklusive Anlagen

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 03. Personalstammdaten

Schlagwort: 02. Historie

Kriterium	1: Die Art des Krankenversicherungsschutzes wird historisiert vorgehalten und gespeichert. (F1, F2) ID: 9704a625-e60e-482c-a9ab-9b5373650692	§
Kriterium	2: Die Angabe der gesetzlichen Krankenkasse wird historisiert vorgehalten und gespeichert. (F1, F2) ID: 496c6de5-882b-4834-8766-7fda8f5f3359	§

Fundstelle 1 : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten i. R. des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)
Fundstelle 2 : VB für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 03. Personalstammdaten

Schlagwort: 03. Fehlzeiten

Kriterium	1:	Es muss die Möglichkeit bestehen, den Beginn der jeweiligen Arbeitsunfähigkeit zu kennzeichnen bzw. zu hinterlegen (z. B. Kennzeichen im Kalendarium). (F1, F2) ID: b2f13e8a-7072-466a-9e70-ca1953f5283e	§
Kriterium	2:	Es besteht die Möglichkeit, für jedes neu erfasste Beginn-Datum einer Arbeitsunfähigkeit ein Kennzeichen <ul style="list-style-type: none"> "Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch den Arbeitnehmer nach § 5 Abs. 1 EntgFG erfolgt" zu erfassen. (F2) ID: b49cc2fe-93d5-41d9-9185-b6ef3c831fb7	§
Kriterium	3:	Es muss die Möglichkeit bestehen, das Ende der jeweiligen Arbeitsunfähigkeit zu begrenzen bzw. zu hinterlegen (z. B. Kennzeichen im Kalendarium oder Anwesenheitsbuchung). (F1, F2) ID: e108ebb0-54ed-45d3-ad21-dc6c1c92ee36	§

- Fundstelle 1** : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten i. R. des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)
- Fundstelle 2** : VB für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 04. Datensatz Anforderung_eAU_AG

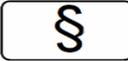
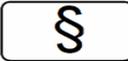
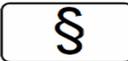
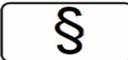
Schlagwort: 1. Allgemeines

Kriterium

- 1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Anfrage von eAU-Daten ausschließlich für gesetzlich krankenversicherte Arbeitnehmer und nur bei Vorliegen von
- Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit, die ein Vertragsarzt oder Vertragszahnarzt festgestellt hat (§ 295 Abs. 1 Satz 1 SGB V) oder
 - Arbeitsunfähigkeit wegen Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit (§ 201 Abs. 2 SGB VII) oder
 - Stationärer Krankenhausbehandlung (§ 301 Abs. 1 und Abs. 4a SGB V) oder
 - Aufenthalt in einer Rehabilitations- oder Vorsorgeeinrichtung (§ 301 Abs. 4 und 4a SGB V)
- generiert wird.
- Eine Anfrage von eAU-Daten ist insofern bei gesetzlich krankenversicherten Arbeitnehmern insbesondere bei Vorliegen
- einer Arbeitsunfähigkeit ohne Feststellung durch einen Vertragsarzt oder Vertragszahnarzt (dreitägige Karenzzeit),
 - eines ärztlichen Beschäftigungsverbot nach § 16 Absatz 1 Mutterschutzgesetz,
 - eines Bezugs von Kinder-Krankengeld oder Kinder-Verletztengeld oder
 - einer durch einen Privatarzt festgestellten Arbeitsunfähigkeit
- nicht zulässig.
- Hinweis:
 Der Abrufsachverhalt "Aufenthalt in einer Rehabilitations- oder Vorsorgeeinrichtung (§ 301 Abs. 4 und 4a SGB V)" (außer UV) wird ab 01.01.2025 ins Verfahren aufgenommen.
 (F1, F2)
- ID: ee7e117b-e5c4-47f4-bd98-768bae881601

§

Kriterium	2:	<p>Die</p> <ul style="list-style-type: none"> • personenbezogenen Daten, • zuständige Krankenkasse, • erforderlichen Kommunikationsdaten sowie • Ordnungskriterien, <p>die für den Abruf erforderlich sind, sind maschinell auf</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zulässigkeit, • Vollständigkeit und • Richtigkeit <p>zu prüfen.</p> <p>Die als fehlerhaft erkannten Daten sind zu protokollieren. (F1, F2)</p> <p>ID: 99991717-f951-4765-b2aa-b27e0fe5d6a9</p>	§
Kriterium	3:	<p>Ohne eine Kennzeichnung "Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch den Arbeitnehmer nach § 5 Abs. 1 EntgFG erfolgt" darf für das hinterlegte Beginn-Datum keine eAU angefordert werden. (F1, F2)</p> <p>ID: 2ab5942c-6ba6-4ee4-9bf0-f61aa4038d82</p>	§
Kriterium	4:	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Abfrage der eAU-Daten frühestens ab dem 2. Kalendertag der Arbeitsunfähigkeit ausgelöst werden kann. Dies gilt entsprechend für die AU-Folgebescheinigung.</p> <p>Hinweis: Hintergrund ist, dass grundsätzlich am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit vom Arzt keine Daten bei der Krankenkasse vorliegen, aufgrund der Zeit die es zur Datensendung und Verarbeitung benötigt. (F1, F2) (F1, F2)</p> <p>ID: 9b8ee0ff-604e-4576-b783-8d4069446e47</p>	§
Kriterium	5:	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine erneute Anforderung für den gleichen Arbeitsunfähigkeitsbeginn, frühestens 14 Kalendertage nach dem Erstelldatum der Rückmeldung der Krankenkasse entweder mit Kennzeichen "4" (= Nachweis liegt nicht vor) oder Kennzeichen "9" (= Weiterleitungsverfahren) erfolgen kann.</p> <p>Hinweis: Das Kennzeichen "9" (= Weiterleitungsverfahren) wird zum 01.01.2025 ins Verfahren aufgenommen. (F2)</p> <p>ID: 86045c07-eb4e-44f9-9193-7d09d27f0cdc</p>	§
Kriterium	6:	<p>Sollte <u>keine Rückmeldung der Krankenkasse</u> vorliegen, ist systemseitig sichergestellt, dass eine <u>erneute Anforderung</u> für den gleichen Arbeitsunfähigkeitsbeginn (Inhalt im Feld "Abwesenheit_ab_AG" entspricht dem Inhalt im Feld "Abwesenheit_ab_AG" einer vorherigen Anfrage) <u>frühestens 5 Kalendertage nach der erstmaligen Anfrage</u> erfolgen kann. (F2)</p> <p>ID: d45fd0bf-7459-4f20-8a3e-2be2a9867cc1</p>	§

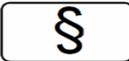
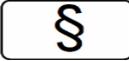
Kriterium	7: Es ist sichergestellt, dass eine "Anforderung_eAU_AG" storniert werden kann. (F1)	
Kriterium	8: Es wird empfohlen dem Anwender einen Hinweis anzuzeigen, dass eine Stornierung nur zulässig ist, sofern die Anfrage nicht abzugeben war oder unzutreffende Angaben enthielt. ID: 903b4851-ed47-48c9-bb89-bb2251a1dfe	
Kriterium	9: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Stornierung einer Anfrage von eAU-Daten nur erfolgen darf, solange noch keine fachliche Rückmeldung der Krankenkasse zu dieser Anfrage vorliegt. Rückmeldungen der Krankenkasse mit den "Kennzeichen_der_Rueckmeldung" <ul style="list-style-type: none"> • "4" (= Nachweis liegt nicht vor), • "7" (= in Prüfung) oder • "9" (= Weiterleitungsverfahren) stellen in diesem Zusammenhang keine fachlichen Rückmeldungen dar, sondern lediglich eine Zwischennachricht. Hinweis: Die Kennzeichen "7" (= in Prüfung) und "9" (= Weiterleitungsverfahren) werden zum 01.01.2025 ins Verfahren aufgenommen. (F2)	
Kriterium	10: Es ist systemseitig sichergestellt, dass nach einer Stornierung einer Anfrage, eine erneute Anfrage mit demselben Arbeitsunfähigkeitsbeginn nicht vor Ablauf eines Zeitraums von 14 Tagen nach Erhalt der Zwischennachricht mit den Kennzeichen "4" (= Nachweis liegt nicht vor) oder "9" (= Weiterleitungsverfahren) erfolgt. Handelt es sich um eine Stornierung nach Erhalt des Kennzeichen "7" (= in Prüfung), darf eine erneute Anfrage erst nach Ablauf eines Zeitraums von 28 Tagen nach Erhalt der Zwischennachricht erfolgen. Hinweis: Die Kennzeichen "7" (= in Prüfung) und "9" (= Weiterleitungsverfahren) werden zum 01.01.2025 ins Verfahren aufgenommen. (F2)	
Kriterium	11: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Anfrage außerhalb des jeweils hinterlegten Ein- und Austrittsdatums nicht erzeugt werden kann. (F1)	
Kriterium	12: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine erneute Anforderung für den gleichen Arbeitsunfähigkeitsbeginn, frühestens 28 Kalendertage nach dem Erstelldatum der Rückmeldung der Krankenkasse mit Kennzeichen "7" (= in Prüfung) erfolgen kann. ID: 305dd265-ec8c-4c6e-8f8b-2c063a96ceee	

Kriterium	13:	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass nach Ablauf der 14 Tage-Frist nach Erhalt der Rückmeldung der Krankenkasse entweder mit Kennzeichen "4" (= Nachweis liegt nicht vor) oder Kennzeichen "9" (= Weiterleitungsverfahren), <u>automatisch</u> keine erneute Anfrage mit dem gleichen Arbeitsunfähigkeitsbeginn erstellt und an die Krankenkasse übermittelt wird.</p> <p>Bei der Rückmeldung der Krankenkasse mit dem Kennzeichen "7" (= in Prüfung), darf nach Ablauf der 28 Tage-Frist <u>automatisch</u> keine erneute Anfrage mit dem gleichen Arbeitsunfähigkeitsbeginn erstellt und an die Krankenkasse übermittelt werden.</p> <p>Hinweis: Ein Hinweis, dass keine eAU der Krankenkasse eingegangen ist, kann an den Anwender erfolgen. Eine erneute Anfrage mit dem gleichen Arbeitsunfähigkeitsbeginn muss vom Anwender <u>manuell</u> ausgelöst werden.</p> <p>Hinweis: Die Kennzeichen "7" (= in Prüfung) und "9" (= Weiterleitungsverfahren) werden zum 01.01.2025 ins Verfahren aufgenommen.</p> <p>(F1, F2)</p> <p>ID: 60bbfaf7-6f44-4a3f-ac48-535f12d06fe9</p>	§
------------------	------------	---	---

- Fundstelle 1** : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten i. R. des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)
- Fundstelle 2** : VB für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 04. Datensatz Anforderung_eAU_AG

Schlagwort: 2. Dateninhalt

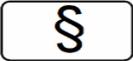
Kriterium	1:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass Abfragen des Arbeitgebers im DTA eAU über die für die Krankenkasse zuständige Datenannahme und -weiterleitungsstelle an die Krankenkasse gerichtet werden. Die Zuständigkeit der jeweiligen Datenannahme und -weiterleitungsstelle ist der Stammdatendatei nach § 98a SGB IV zu entnehmen. (F1, F2) ID: 21f9e35e-5a28-45a2-89de-529ad5696b3b	
Kriterium	2:	Das betriebliche Ordnungskriterium des Arbeitnehmers kann systemseitig im Datensatz "Anforderung_eAU_AG" in das Element "Aktenzeichen_Verursacher" übernommen werden. ID: 383eb722-ef66-42d1-8747-048f6b27233b	
Kriterium	3:	Das Datenfeld "Abwesenheit_ab_AG" ist bei einer Ersterkrankung systemseitig mit dem Beginn der jeweiligen Arbeitsunfähigkeit zu befüllen. (F1, F2) ID: 9fee5849-3bd2-44ee-adff-0c8645426c7d	
Kriterium	4:	Bei einer fortdauernden Arbeitsunfähigkeit im Anschluss an das Ende einer Krankmeldung (AU-Folgebescheinigung) ist das Datenfeld "Abwesenheit_ab_AG" mit dem ersten Tag nach dem Ende der bisher vorliegenden bescheinigten Arbeitsunfähigkeit maschinell vorzugeben. (F2) ID: 3c595dba-c709-410c-8a47-bbd1cc7158fb	
Kriterium	5:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass das Element "Betriebsnummer_Verursacher" systemseitig mit der aktuellen Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes des Beschäftigten gefüllt wird. (F2) ID: 52a74de3-2751-4ed1-8a4b-04ed6b41cb27	
Kriterium	6:	Bei fehlender Versicherungsnummer sind zusätzlich zu den üblichen Personendaten der Geburtsname und der Geburtsort der beschäftigten Person zu übermitteln. (F1, F2) ID: 0f92e95e-c835-42d7-87df-b1a0d8fb9c1f	
Kriterium	7:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei einer Stornierung die Datensatz-ID der zu stornierenden Meldung im Feld "DATENSATZ-ID-URSPRUNGSMELDUNG DSID_UR" (DSID_UR) der Stornierungsmeldung eingetragen wird. (F1) ID: ad53a8d1-e376-4e9b-877c-0c6b9000fa7d	

<p>Kriterium 8:</p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein Abruf einer eAU nur innerhalb eines Zeitraums von 4 Jahren nach Ablauf des vom AU-Zeitraum betroffenen Kalenderjahres möglich ist.</p> <p>Hinweis: Ein Abruf ist nur für AU-Zeiten ab 01.10.2021 möglich. (F1, F2)</p> <p>ID: 573e6f51-1e8e-4356-87aa-e46021cb71ed</p>	<p>§</p>
<p>Kriterium 9:</p>	<p>Es ist maschinell sichergestellt, dass die Inhalte des jeweiligen Datensatzes "Anforderung_eAU_AG" elektronisch dokumentiert werden. (F1, F2)</p> <p>ID: 33d38b6f-941d-4298-8f16-67ff03023068</p>	<p>§</p>
<p>Kriterium 10:</p>	<p>Je erstelltem Datensatz ist eine Datensatz_ID zu vergeben. Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine mehrfache Nutzung von bereits übermittelten Datensatz_IDs ausgeschlossen ist. Das gilt insbesondere, wenn eine Anfrage zu einem "Abwesenheit_ab_AG"-Datum (z.B. nach Ablauf der 5-, 14- bzw. 28-Tagefrist) erneut erzeugt wird.</p> <p>Hinweis: Die 28-Tagefrist gilt erst ab 01.01.2025, da diese maßgebend ist für erneute Anfragen nach Rückmeldung mit Kennzeichen "7" (= in Prüfung). Dieses Kennzeichen "7" wird erst zum 01.01.2025 ins Verfahren aufgenommen. (F1, F2)</p> <p>ID: 17a8139d-bad7-429e-b3c6-5a39a72ea2bd</p>	<p>§</p>

- Fundstelle 1** : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten i. R. des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)
- Fundstelle 2** : VB für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)

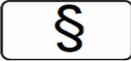
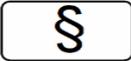
Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 04. Datensatz Anforderung_eAU_AG

Schlagwort: 3. Mindestumfang der Prüfung

Kriterium	1:	Es ist maschinell sichergestellt, dass nur fehlerfrei aufgebaute Datensätze und Dateien erstellt werden. Die Einhaltung der Vorgaben der entsprechenden Schemaprüfung hat spätestens vor der Datenübermittlung zu erfolgen. ID: 931146d7-8ecf-4597-bb79-b9c3a948cd3f	
Kriterium	2:	Eine ausschließliche "Feldprüfung" bei der Erfassung ersetzt nicht die Datenprüfung vor der Datenerstellung bzw. -übermittlung. ID: 907b633a-748b-4fcf-9bb8-0d6bfbadbb12	
Kriterium	3:	Bei einer von der Datenannahmestelle als fehlerhaft abgewiesene Meldung ist systemseitig sicherzustellen, dass eine Neumeldung ohne Stornierung der Ursprungsmeldung erfolgen kann. ID: c624deef-7585-4814-b57d-e192707f02f2	

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 04. Datensatz Anforderung_eAU_AG

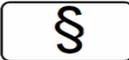
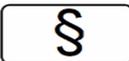
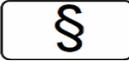
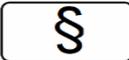
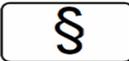
Schlagwort: 4. Dateifolgenummer

Kriterium	1: Jede übermittelte Datei ist mit einer laufenden Dateifolgenummer zu versehen. (F1) ID: 1af2f892-3528-496f-aca0-35917475d0e0	
Kriterium	2: Die Dateifolgenummer wird automatisch verwaltet, kann jedoch durch den Anwender editiert werden. ID: 0604e831-e1d2-408c-8ab2-b4a364a8a272	
Kriterium	3: Die Dateifolgenummernvergabe muss in der Kombination Verfahren/Absender/Empfänger erfolgen. Dies bedeutet, dass beim Wechsel der Betriebsnummer des Absenders die Dateifolgenummer wieder mit 000001 beginnen muss. Von einem Wechsel des Empfängers ist immer dann auszugehen, wenn die Betriebsnummer der zuständigen Annahmestelle einer Krankenkasse geändert wurde (vgl. Stammdatendatei nach § 98a SGB IV). Diese Sachverhalte müssen maschinell sichergestellt werden. (F1) ID: 57ed043d-20b3-4159-8430-468fa4515071	

Fundstelle 1 : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten i. R. des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 04. Datensatz Anforderung_eAU_AG

Schlagwort: 5. Datenübermittlung

Kriterium	1:	Der Datensatz Anforderung_eAU_AG ist an die Krankenkasse zu richten, die zum Zeitpunkt des Datums zuständig ist, das im Element "Abwesenheit_ab_AG" angegebenen ist. (F2) ID: 7d727833-f9ac-49b2-9185-2a7bf73c6816	
Kriterium	2:	Im Nachrichtentyp "Anforderung_eAU_AG" ist als Empfänger (Steuerungsdaten – x s:element name=Empfaengernummer) die <ul style="list-style-type: none"> Betriebsnummer der Krankenkasse, bei der die beschäftigte Person versichert ist, anzugeben. (F1, F2) ID: 987736bf-e5a7-4f88-a5a0-6ab094d947a1	
Kriterium	3:	Das Zeitwirtschaftssystem stellt die Dateien in einem für das jeweilige DFÜ-Programm erforderlichen Verzeichnis zur Verfügung. Die Übertragungssoftware entspricht den technischen Anforderungen der GKV (siehe www.itsg.de). (F1) ID: 2bca330f-dce8-42f8-bbf1-8bdbc62eba69	
Kriterium	4:	Es sind geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung von Datenschutz und Datensicherheit vorgesehen. (F1) ID: 5c5cd26a-c294-4184-b4e4-978d52dab623	
Kriterium	5:	Bei der Datenübertragung ist maschinell sicherzustellen, dass für jede Datenannahmestelle eine separate Datei erstellt und an die zuständige Annahmestelle übermittelt wird. (F1, F2) ID: b9e6a704-5978-439c-b0d4-5aaed344bad9	
Kriterium	6:	Die Absendernummer in den Steuerungsdaten des Arbeitgebers darf nicht von der Absendernummer des Erstellers in den Nutzdaten (Header AGTOSV) abweichen. (F1, F2) ID: 6e082ea4-c612-481d-8bdd-97fd3a34a0e1	
Kriterium	7:	Bei Verwendung eines eigenen Verschlüsselungsprogramms wird empfohlen, dass Dateien aus dem Zeitwirtschaftssystem für den elektronischen Datenaustausch manuell neu verschlüsselt und versendet werden können. ID: d3d6e049-e407-4ffd-bb7d-bd9c36dd7d94	
Kriterium	8:	Die Vorgaben der Gemeinsamen Grundsätze Technik für die elektronische Datenübermittlung gemäß § 95 SGB IV werden beachtet. ID: 03dc80cf-cae8-4a84-896a-cc8cbf0d7604	

- Fundstelle 1** : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten i. R. des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)
- Fundstelle 2** : VB für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 05. Datenaustausch mit den Datenannahmestellen

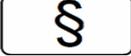
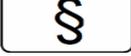
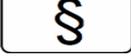
Schlagwort: Kommunikationsserver der GKV

Kriterium	1:	Der Datenaustausch mit den Krankenkassen (über die Datenannahmestellen) erfolgt unter Nutzung des GKV-Kommunikationsservers. Das gilt sowohl für den Meldeweg vom Arbeitgeber zur Krankenkasse als auch für den (Rück-) Meldeweg von der Krankenkasse zum Arbeitgeber. (F1) ID: 896f3e0c-f31c-4fc0-b917-50064181d130	
Kriterium	2:	Die Informationen über die Migration der einzelnen Fachverfahren auf den Kommunikationsserver finden Sie unter https://gkv-ag.de/datenaustausch/gkv-kommunikationsserver/ ID: 4f791d70-3713-4286-95f8-1988c612b0e2	

Fundstelle 1 : GG Technik für die elektronische Datenübermittlung gemäß § 95 SGB IV

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 06. Datensatz Rückmeldung_eAU_KK

Schlagwort: Datensatz Rückmeldung_eAU_KK

Kriterium	1:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass auf eine Anfrage des Arbeitgebers, eine oder mehrere "Rückmeldung_eAU_KK"-Datensätze, die durch die Krankenkasse übermittelt werden, angenommen, sowie unveränderbar gespeichert werden und die zurückgemeldeten Daten dem Anwender in geeigneter Weise angezeigt werden können. (F1, F2) ID: 18230cbb-1691-477d-b017-0ae256f90c0a	
Kriterium	2:	Es ist ein entsprechender Hinweis an den Anwender zu geben, wenn die Krankenkasse zurückmeldet, dass sie nicht zuständig ist (Rückmeldung 1 = Unzuständige Krankenkasse im Element Kennzeichen_aktuelle_Arbeitsunfaehigkeit). (F1, F2) ID: 2b334925-6fb5-4dbf-a13a-14d145137748	
Kriterium	3:	Das von der Krankenkasse elektronisch mitgeteilte Beginn- und Ende-Datum der jeweiligen Arbeitsunfähigkeit ist automatisiert in die Anwendung zu übernehmen. (F1, F2) ID: dd374bf5-1577-48f7-82ad-a145ee78a471	
Kriterium	4:	Die von der Krankenkasse gelieferten Arbeitsunfähigkeitszeiten können zur Erstellung einer entsprechenden Fehlzeit verwendet werden. ID: db324385-dada-4870-856c-54d1041788ee	
Kriterium	5:	Im Falle der Stornierung einer "Rückmeldung_eAU_KK" durch die Krankenkasse sind die ursprünglich gelieferten Daten maschinell zu löschen / als ungültig (nicht mehr gültig) darzustellen. (F1, F2) ID: 95056106-fde4-4b40-bc03-abb10229e3e5	

Fundstelle 1 : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten i. R. des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)

Fundstelle 2 : VB für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)

Modul:	Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV
Thema:	Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV
Kategorie:	1. Grundsätzliches

Schlagwort: Grundsätzliches

Kriterium	<p>1: Voraussetzung für die Übermittlung von elektronischen Daten für das Modul "Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV" ist, dass die für dieses Modul bestehenden Anforderungen umgesetzt sind.</p> <p>Dabei sind insbesondere die Anforderungen folgender Dokumente/Vorgaben zu berücksichtigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gemeinsame Grundsätze "Systemuntersuchung" nach § 22 DEÜV) • Gemeinsame Grundsätze für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen (§ 107 SGB IV) • Verfahrensbeschreibung für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV • Rundschreiben sowie die Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung. • Die Anforderungen der jeweils aktuellen Kernprüfung sind umgesetzt • Die zum jeweiligen Modul beschriebenen Kriterien sind umgesetzt • Die Ergebnisse der für das jeweilige Modul bestehenden Testaufgaben sind fehlerfrei • Gemeinsame Grundsätze für die Kommunikationsdaten nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 SGB IV • Gemeinsame Grundsätze Technik für die elektronische Datenübermittlung gemäß § 95 SGB IV <p>(F1)</p> <p>ID: 903b790a-f684-4263-89ea-a7e482e804a4</p>	§
Kriterium	<p>2: Bei der Umsetzung des Zusatzmoduls "Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen" sind folgende Meldegründe im Datenaustausch Entgeltersatzleistung umzusetzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anfrage der Arbeitgeber - Abgabegrund "41" • Rückmeldung der Krankenkassen - Abgabegrund "61" • Stornierung einer Anfrage - Abgabegrund "88" <p>(F1)</p> <p>ID: a678e19d-591c-40e5-bb36-8eadac8bc69e</p>	§

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

Modul: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV

Thema: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV

Kategorie: 2. Meldeinhalte

Schlagwort: 1.0 Vorlaufsatz, DSKO und Nachlaufsatz

Kriterium 1: Im Vorlaufsatz und Datensatz Kommunikation ist bei der Datenübermittlung im EEL-Verfahren als Empfängernummer die Betriebsnummer der Annahmestelle der für den Arbeitnehmer zuständigen Einzugsstelle anzugeben.
(F1)

ID: 5a9b7a36-6ce0-4fde-a9f8-00a904d3a6c7



Fundstelle 1 : VB für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV

Modul: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV
Thema: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV
Kategorie: 2. Meldeinhalte

Schlagwort: 2.0 Datensatz Leistungswesen DSLW

Kriterium	1:	Für die Vorerkrankungsanfrage durch den Arbeitgeber ist im Datensatz DSLW ausschließlich der "ABGABEGRUND" = "41" zulässig. (F1) ID: 851617b3-87aa-4cab-8de5-8698edf19ef1	§
Kriterium	2:	Als Empfänger Nummer im Datensatz "DSLW" ist die Betriebsnummer der Krankenkasse anzugeben, bei der eine Mitgliedschaft besteht. (F1) ID: 2939b45c-1127-4c16-9b69-71e552815c80	§
Kriterium	3:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund "41" für privat Krankenversicherte, geringfügig Beschäftigte (Personengruppenschlüssel 109 und 110) sowie für Beschäftigte mit dem Personengruppenschlüssel 190 nicht erzeugt werden kann. (F1) ID: 3732976c-12fc-4735-995e-6e60c522bc23	§
Kriterium	4:	Im Datensatz Leistungswesen (DSLW) ist im Feld "Abrechnungsprogramm" das Kennzeichen "3 = systemgeprüftes Zeiterfassungssystem" zu übermitteln. (F1) ID: 62bbc93c-c533-4788-916f-93bcc3c4934d	§

Fundstelle 1 : VB für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV

Modul: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV
Thema: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV
Kategorie: 2. Meldeinhalte

Schlagwort: 2.1 Datenbaustein Name DBNA

Kriterium 1: Die Anforderungen an den Datenbaustein "DBNA" entsprechen denen der Anlage 4 (ehemals Anlage 9.4) des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung".

Hinweis:
Die Änderung eines Namens ist nicht über dieses Verfahren, sondern nur über das DEÜV-Verfahren zulässig. An der Stelle 125 des Datenbausteins ist daher nur "Grundstellung" zulässig.
(F1)

ID: 710bd2d0-f714-4120-8f28-91b565eff24a

§

Fundstelle 3 : VB für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV

Modul: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV

Thema: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV

Kategorie: 2. Meldeinhalte

Schlagwort: 2.2 Datenbaustein Anschrift DBAN

Kriterium 1: Die Anforderungen an den Datenbaustein "DBAN" entsprechen denen der Anlage 4 (ehemals Anlage 9.4) des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung".

Hinweis:

Änderungen der Anschrift sind nur über das DEÜV-Verfahren zulässig.
(F1)

ID: 4f0ec507-39fa-448f-8ee8-506d361e4d86



Fundstelle 1 : VB für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV

Modul: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV
Thema: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV
Kategorie: 2. Meldeinhalte

Schlagwort: 2.3 Datenbaustein Vorerkrankungen DBVO

Kriterium	1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund 41 (Anforderung Vorerkrankungsmitteilung) nur für gesetzlich Krankenversicherten erzeugt werden kann. Als Empfänger ist die Betriebsnummer der Krankenkasse anzugeben, bei der die beschäftigte Person versichert ist. (F1) ID: 1b875998-d960-40f2-8a35-ea2a9394e858	§
Kriterium	2: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund "41" nur erzeugt werden kann, wenn sowohl die aktuelle Arbeitsunfähigkeit als auch mindestens eine vorherige Arbeitsunfähigkeit attestiert sind. (F1) ID: 38a4c1fd-1c55-4ef1-94bc-406a6dd79bd2	§
Kriterium	3: Es ist systemseitig sichergestellt, dass in die Meldung mit Abgabegrund "41" nur attestierte Arbeitsunfähigkeitszeiten (AU-Zeiten) aufgenommen werden. (F1) ID: 248734ef-946c-433b-a8ba-5315eb9d6fba	§
Kriterium	4: Es ist maschinell sichergestellt, dass die Meldung mit Abgabegrund "41" nur erzeugt werden kann, wenn zwischen dem Beginn der aktuellen Arbeitsunfähigkeit und dem Ende der letzten attestierten Arbeitsunfähigkeit nicht mehr als 6 Monate liegen. (F1) ID: af0228b4-a87b-478b-8b05-bef27865a04c	§
Kriterium	5: AU-Zeiten vor Beginn der aktuellen Arbeitsunfähigkeit werden nur dann in die Meldung mit Abgabegrund "41" aufgenommen, wenn jeweils zwischen dem Beginn einer AU-Zeit und dem Ende der vorhergehenden AU-Zeit nicht mehr als 6 Monate liegen. (F1) ID: ef070e54-87dd-4b3d-8116-e16dd189221b	§
Kriterium	6: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund "41" nur erzeugt werden kann, wenn die systemseitig vorliegenden Vorerkrankungszeiten zusammen mit der aktuellen AU-Zeit mindestens 30 Tage umfassen. (F1) ID: 07b00add-4c54-46ef-b154-dd90c12b6865	§
Kriterium	7: Wird die aktuelle Fehlzeit mit einem offenen Ende verwaltet, ist zur Prüfung der AU-Zeiten von mindestens 30 Tagen als Endedatum der Arbeitsunfähigkeit das aktuelle Tagesdatum zzgl. 7 Tage anzunehmen. (F1) ID: 4cf100cc-f0e5-4fdb-bb19-456a6d922d36	§

Fundstelle 1 : VB für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV

Modul: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV

Thema: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV

Kategorie: 2. Meldeinhalte

Schlagwort: 2.4 Datenbaustein Vorerkrankungen DBVO - Rückmeldungen der Krankenkassen

Kriterium 1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Rückmeldung der Krankenkasse (Abgabegrund "61") angenommen und zugeordnet werden kann. Die zurückgemeldeten Daten sind dem Anwender in geeigneter Weise anzuzeigen.
(F1)

ID: 40dd0729-edbd-48fc-9d5d-00c47a934986



Fundstelle 1 : VB für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV

Modul: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV
Thema: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV
Kategorie: 2. Meldeinhalte

Schlagwort: 2.5 Datenbaustein Ansprechpartner DBAP

Kriterium	1:	Es muss die Möglichkeit bestehen, den zuständigen Ansprechpartner für die Meldung der Vorerkrankungsanfrage zu hinterlegen. (F1) ID: 72d00bcd-3cdd-4231-9525-7b1354e22b88	
Kriterium	2:	Es wird empfohlen, die Information über den Ansprechpartner aus der internen Kennung des angemeldeten Benutzers zu generieren. ID: 877b9c36-e1c6-4fb1-84d0-b617444ff38f	

Fundstelle 5 : VB für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV

Modul: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV

Thema: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV

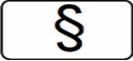
Kategorie: 2. Meldeinhalte

Schlagwort: 2.6 Datenbaustein Identifikationsdaten DBID

Kriterium	1:	Es wird empfohlen, diesen Datenbaustein zu liefern, damit bei Rückmeldungen durch die SV-Träger die Zuordnungskriterien zur maschinellen Verarbeitung vorhanden sind. ID: 6031fa00-734d-48b8-a622-59349655eb2d	
Kriterium	2:	Das betriebliche Ordnungsmerkmal (u.a. Personalnummer) wird im Datenbaustein DBID unter dem Feld "Aktenzeichen-Verursacher" hinterlegt. ID: c460414b-f1ea-41d8-a92a-a10e09937d8c	

Modul: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV
Thema: Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV
Kategorie: 2. Meldeinhalte

Schlagwort: 2.7 Datenbaustein Stornierungsdaten DBSD

Kriterium	1:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei einer Stornierung die Datensatz-ID der zu stornierenden Meldung im Feld "DATENSATZ-ID-URSPRUNGSMELDUNG" der Stornierungsmeldung eingestellt wird. (F1) ID: 1a562c14-a38f-4b64-bf53-37cb2d96b10c	
Kriterium	2:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei einer Stornierung die "DATENSATZ-ID-URSPRUNGSMELDUNG" gegebenenfalls zu konvertieren ist. (F1) ID: d7c3e352-eb9b-4d04-85a4-480c8df7076a	
Kriterium	3:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass im Feld „AKTENZEICHEN-VERURSACHER“, das „AKTENZEICHEN-VERURSACHER“ der zu stornierenden Meldung enthalten ist. ID: 76244905-71de-4881-bc5a-cfc50aeb7b66	

Fundstelle 1 : VB für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV