

**Grundsätze**  
**zum maschinell unterstützten Zahlstellen-Meldeverfahren**  
**nach § 202 Absatz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch**

in der vom 1. Februar 2010 an geltenden Fassung<sup>1</sup>

Die Zahlstelle von Versorgungsbezügen kann der zuständigen Krankenkasse die Meldung durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mittels systemgeprüfter, maschineller Ausfüllhilfen erstatten. Der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen) hat auf der Grundlage von § 202 Absatz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) für die Erstattung der Meldungen zur Kranken- und Pflegeversicherung im Rahmen des maschinell unterstützten Zahlstellen-Meldeverfahrens die nachfolgenden „Grundsätze zum maschinell unterstützten Zahlstellen-Meldeverfahren“ aufgestellt.

Die „Grundsätze zum maschinell unterstützten Zahlstellen-Meldeverfahren“ sind nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit genehmigt worden.

Die Grundsätze werden durch ergänzende Verfahrensbeschreibungen erläutert.

Die Teilnahme am maschinell unterstützten Zahlstellen-Meldeverfahren ist für die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellen) zunächst optional. Die Krankenkassen sind allerdings verpflichtet, gegenüber den am maschinell unterstützten Zahlstellenverfahren teilnehmenden Zahlstellen die Mitteilungen elektronisch anzunehmen bzw. zu übermitteln.

Durch eine entsprechende Änderung des § 202 Absatz 2 Satz 1 SGB V wird mit Wirkung vom 1. Januar 2011 das maschinell unterstützte Zahlstellen-Meldeverfahren auch für Zahlstellen verpflichtend (vergleiche Artikel 5 Nummer 10 Buchstabe c in Verbindung mit Artikel 21 Absatz 11 des Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 19. Dezember 2007 [Bundesgesetzblatt Teil I Nummer 67 Seite 3024]).

---

<sup>1</sup> Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat die vom 1. Februar 2010 an geltenden Grundsätze im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit und nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände am 8. Januar 2010 genehmigt.

# Grundsätze zum maschinell unterstützten Zahlstellen-Meldeverfahren

## Inhaltsverzeichnis:

<b>1</b>	<b>Allgemeines</b>	<b>3</b>
1.1	Identifizierungsmerkmal	3
<b>2</b>	<b>Automatisiertes Meldeverfahren</b>	<b>3</b>
2.1	Allgemeines	3
2.2	Datensätze und Datenbausteine	3
2.2.1	DSKO - Datensatz Kommunikation	4
2.2.2	DSVZ – Datensatz Datenaustausch Zahlstellen/Krankenkassen	4
2.3	Stornierung von Meldungen	4
2.4	Rückmeldungen an die Zahlstelle	5
2.4.1	Annahmebestätigung	5
2.4.2	Rückmeldedateien	5
<b>3</b>	<b>Maschinelle Ausfüllhilfen</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Datenübermittlung</b>	<b>5</b>
4.1	Allgemeines	5
4.2	Datenübertragung an die Krankenkassen	5
4.3	Dateiaufbau	6
4.4	Datenannahmestellen	6
4.5	Datenübertragung an die Zahlstellen	6
<b>5</b>	<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	<b>7</b>
<b>Anlage -</b>	<b>Datensatzbeschreibung zum maschinell unterstützten Zahlstellen-Meldeverfahren</b>	<b>7</b>

## **1 Allgemeines**

Die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen im Sinne von § 229 SGB V zur Kranken- und Pflegeversicherung begründet eine Beziehung zwischen dem Versorgungsbezugsempfänger, der Krankenkasse, bei der der Versorgungsbezugsempfänger versichert ist, und der Zahlstelle. Nur bei einer lückenlosen gegenseitigen Information ist gewährleistet, dass die Belange aller Beteiligten gewahrt werden.

Diesem Erfordernis entsprechend bestimmt der GKV-Spitzenverband in den nachfolgenden „Grundsätzen zum maschinell unterstützten Zahlstellen-Meldeverfahren“

- den Aufbau der Datensätze und der Datenbausteine sowie
- die maßgeblichen Meldewege

für den Datenaustausch im maschinell unterstützten Zahlstellen-Meldeverfahren.

### **1.1 Identifizierungsmerkmal**

Die Zahlstellen und die Krankenkassen erstatten die Meldungen unter Angabe der Krankenversicherungsnummer der zuständigen Krankenkasse sowie unter Verwendung der Aktenzeichen bei der Zahlstelle und bei der Krankenkasse. Die Krankenversicherungsnummer ist von der Zahlstelle beim Versorgungsbezugsempfänger im Zusammenhang mit der zuständigen Krankenkasse zu erfragen.

## **2 Automatisiertes Meldeverfahren**

### **2.1 Allgemeines**

Die Meldungen der Zahlstellen können der zuständigen Krankenkasse gemäß § 202 Absatz 2 SGB V seit dem 1. Januar 2009 durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mittels systemgeprüfter, maschineller Ausfüllhilfen erstattet werden.

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

Wird von der Zahlstelle eine Meldung im Wege der Datenübertragung an die Krankenkasse zugeleitet, ist die Krankenkasse nach § 202 Absatz 3 SGB V verpflichtet, alle Angaben gegenüber der Zahlstelle ebenfalls auf elektronischem Wege zu erstatten.

Vom 1. Januar 2011 an ist die Teilnahme am maschinellen Verfahren für alle Zahlstellen verpflichtend.

### **2.2 Datensätze und Datenbausteine**

Für die Datenübermittlung zwischen den Zahlstellen und den Krankenkassen sind die nachstehend beschriebenen Datensätze

- DSKO - Datensatz Kommunikation
- DSVZ - Datenaustausch Zahlstellen/Krankenkassen

mit den zugehörigen Datenbausteinen zu verwenden (siehe Anlage).

### 2.2.1 DSKO - Datensatz Kommunikation

Zur Identifikation der eingesetzten Software und zur Sicherstellung eines maschinellen Qualitätsmanagementverfahrens erstellt das von der Zahlstelle eingesetzte systemgeprüfte Programm bzw. die systemgeprüfte, maschinelle Ausfüllhilfe je Datenlieferung an die Datenannahmestelle einen "Datensatz Kommunikation (DSKO)", der insbesondere die folgenden Daten enthält:

- PROD-ID – Produkt-Identifikation des systemgeprüften Softwareproduktes (Programmbezeichnung)
- MOD-ID – Modifikations-Identifikation des systemgeprüften Softwareproduktes (Versionsnummer)

Darüber hinaus enthält der DSKO zur Sicherstellung einer korrekten Adressierung alle erforderlichen Angaben zum Ersteller der Datenlieferung - insbesondere die E-Mail-Adresse und den Meldeweg - . Die Angaben für den DSKO sind aktuell zu halten.

Da die Krankenkasse für eigene Meldungen an die Zahlstelle (Abschnitt 4.5) auch auf die Angaben im zuletzt erhaltenen DSKO zu dieser Zahlstelle zurückgreift, ist es erforderlich, dass die Zahlstelle Veränderungen gegenüber dem letztübermittelten DSKO auch dann meldet, wenn keine weiteren Meldegründe vorliegen.

Zwecks Aktualisierung z.B. der E-Mail-Adresse oder des Meldewegs ist die Übersendung einer Datenlieferung mit ausschließlich aktualisiertem DSKO (einschließlich Vor- und Nachlaufsatz und unter Verwendung der nächsten laufenden Dateinummer) zulässig.

### 2.2.2 DSVZ – Datensatz Datenaustausch Zahlstellen/Krankenkassen

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

DBZK - Datenbaustein Meldung der Zahlstelle an die Krankenkasse

DBNA - Datenbaustein Name

DBGA - Datenbaustein Geburtsangabe

DBKZ - Datenbaustein Meldung der Krankenkasse an die Zahlstelle

DBAN - Datenbaustein Anschrift

DBFE - Datenbaustein Fehler

### 2.3 Stornierung von Meldungen

Die Meldungen sind zu stornieren, wenn sie nicht zu erstatten waren oder unzutreffende Angaben enthielten.

Bei Stornierung einer bereits übermittelten Meldung ist der DSVZ mit dem DBZK bzw. dem DBKZ mit den ursprünglich übermittelten Daten und im Feld KENNZ-STORNO mit dem Kennzeichen „Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung = J“ zu übermitteln. Im DSVZ sind im Feld DATUM-ERSTELLUNG die Daten „Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes...“ zu aktualisieren.

## **2.4 Rückmeldungen an die Zahlstelle**

### **2.4.1 Annahmebestätigung**

Die Datenannahmestelle der Krankenkassen bestätigt dem Absender der Datenlieferung den Eingang der Daten mit einer E-Mail (Annahmebestätigung). Im Anschluss werden die Daten auf Plausibilität geprüft. Als Prüfergebnis können Rückmeldedateien erstellt werden.

### **2.4.2 Rückmeldedateien**

Rückmeldungen aus der Prüfung der Datenlieferung erfolgen in Form verschlüsselter Rückmeldedateien an den Absender der Datenlieferung.

Durch Anzeige im DSKO muss der Ersteller der Datei wählen, ob er auch das positive Verarbeitungsergebnis als Verarbeitungsbestätigung (die Datei enthält ausschließlich fehlerfreie Datensätze bzw. -bausteine) oder nur das negative als Fehlerprotokoll (die Datei enthält fehlerhafte Datensätze bzw. -bausteine) rückgemeldet haben will.

Ebenfalls durch Anzeige im DSKO muss der Ersteller der Datei wählen, ob er die Rückmeldedateien als E-Mail-Anhang oder – ab 01.07.2010 – über den Kommunikationsserver der GKV erhalten möchte.

Fehlerhafte Datensätze und -bausteine sind zu korrigieren und erneut zu übermitteln. Falls eine Korrektur der Datensätze und -bausteine mit einem systemgeprüften Programm nicht möglich ist, sind die Meldungen mittels systemgeprüfter, maschineller Ausfüllhilfen zu erstellen.

## **3 Maschinelle Ausfüllhilfen**

Zahlstellen, die kein systemgeprüftes Programm einsetzen, können die Meldungen mittels systemgeprüfter, maschineller Ausfüllhilfen an die Datenannahmestellen der Krankenkassen übermitteln. Abschnitt 2 gilt entsprechend. Zahlstellen, die systemgeprüfte Programme einsetzen, können für einzelne Meldungen auch systemgeprüfte, maschinelle Ausfüllhilfen nutzen. Eine maschinelle Befüllung mit Meldedaten (aus den Beständen der Zahlstellen) in die Ausfüllhilfe ist nicht zulässig.

## **4 Datenübermittlung**

### **4.1 Allgemeines**

Die Meldungen sind durch elektronische Datenübertragung zu übermitteln. Das Verfahren zur Datenübertragung muss den jeweils geltenden Normen entsprechen. Für die Datenübertragung zwischen den Zahlstellen und den Krankenkassen sind die „Richtlinien für den Datenaustausch mit den gesetzlichen Krankenkassen“ in der jeweils geltenden Fassung zu beachten.

### **4.2 Datenübertragung an die Krankenkassen**

Die Meldungen der Zahlstellen an die Krankenkassen müssen an deren Datenannahme- und -weiterleitungsstelle erfolgen (gemäß DEÜV-Rundschreiben, Anlage 17, in der jeweils gültigen Fassung).

### **4.3 Dateiaufbau**

Jede Datei beginnt mit einem Vorlaufsatz und endet mit einem Nachlaufsatz. Zwischen dem Vorlaufsatz und dem Nachlaufsatz liegen die Datensätze (DSKO als erster Datensatz direkt nach dem Vorlaufsatz und gegebenenfalls die Meldesätze DSVZ). Der Aufbau der Datensätze und Datenbausteine ist in der Anlage beschrieben.

### **4.4 Datenannahmestellen**

Die Datenannahmestellen der Krankenkassen (gemäß DEÜV-Rundschreiben, Anlage 17, in der jeweils gültigen Fassung) übernehmen die von den Zahlstellen übermittelten Meldungen und leiten diese an die Krankenkassen weiter. Die Krankenkassen übermitteln die Meldungen für die Zahlstellen über ihre Weiterleitungsstellen an die Zahlstellen.

### **4.5 Datenübertragung an die Zahlstellen**

Die Meldungen der Krankenkasse werden der Zahlstelle anhand der Angaben im zuletzt erhaltenen DSKO zu dieser Zahlstelle verschlüsselt und übermittelt. Die Zahlstelle übernimmt die Meldung in ihr System. Eine Übermittlung der Meldung in Papierform ist - genau wie bei den Rückmeldungen durch die Krankenkasse (vergleiche Abschnitt 2.4.2) - nicht vorgesehen.

Die Übermittlung der Meldungen von den Krankenkassen sowie die Rückmeldungen aus Abschnitt 2.4.2 erfolgen in getrennten Dateien.

## 5 Abkürzungsverzeichnis

ALG	Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte
DBAN	Datenbaustein Anschrift
DBFE	Datenbaustein Fehler
DBGA	Datenbaustein Geburtsangabe
DBKZ	Datenbaustein Meldung der Krankenkasse an die Zahlstelle
DBNA	Datenbaustein Name
DBZK	Datenbaustein Meldung der Zahlstelle an die Krankenkasse
DEÜV	Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung
DSKO	Datensatz Kommunikation
DSVZ	Datenaustausch Zahlstellen/Krankenkasse
KVLG 1989	Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte
MOD-ID	Modifikations-Identifikation des <u>systemgeprüften</u> Softwareproduktes
PROD-ID	Produkt-Identifikation des <u>systemgeprüften</u> Softwareproduktes
SGB	Sozialgesetzbuch

### Anlage - **Datensatzbeschreibung zum maschinell unterstützten Zahlstellen-Meldeverfahren**