

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

KÜNSTLERSOZIALKASSE, WILHELMSHAVEN

Verfahrensbeschreibung

für die Erstattung der Meldungen zwischen der Künstlersozialkasse und den Krankenkassen nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV in der vom 1. Januar 2025 an geltenden Fassung

Mit dieser Verfahrensbeschreibung wird das Meldeverfahren zwischen der Künstlersozialkasse und den Krankenkassen nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV näher erläutert.

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

Inhaltsverzeichnis

Seite

1	ALLGEMEINES	4
2	TECHNISCHES VERFAHREN	4
2.1	Meldungen der KSK an die Krankenkassen	4
2.1.1	Datensätze	4
2.1.2	Datenübermittlung	5
2.1.3	Dateiaufbau	5
2.1.4	Identifizierungsmerkmal	5
2.1.5	Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“	5
2.1.6	Meldezeitpunkt	5
2.1.7	Stornierungen	5
2.1.8	Korrektur	6
2.1.9	Fehlerrückmeldeverfahren	6
2.2	Meldungen der Krankenkassen an die KSK	6
2.2.1	Datensätze	6
2.2.2	Datenübermittlung	6
2.2.3	Dateiaufbau	7
2.2.4	Identifizierungsmerkmal	7
2.2.5	Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“	7
2.2.6	Meldezeitpunkt	7
2.2.7	Stornierungen	7
2.2.8	Korrektur	7
2.2.9	Fehlerrückmeldeverfahren	7
3	FACHLICHER INHALT	8
3.1	Monatliche Meldungen der KSK an die Krankenkassen (Datenbaustein DBMK)	8
3.1.1	Voraussichtliches Jahresarbeitseinkommen	8
3.1.2	Berechnungsgrundlage	8
3.1.3	Meldezeitraum	8
3.1.4	Sozialversicherungstage	9
3.1.5	Kennzeichen Rentenversicherungspflicht	9
3.1.6	Kennzeichen Rechtskreis	9
3.1.7	Kennzeichen Mahnung	9
3.2	Meldungen zu Ruhensanordnungen (Datenbaustein DBRU)	10
3.2.1	Mitteilungsgrund	10
3.2.2	Zeitraum der Ruhensanordnung	10
3.3	Mitteilungen der Krankenkassen	10
3.3.1	Mitteilung zur Arbeitsunfähigkeit bei Beginn der Versicherungspflicht (Datenbaustein - DBAV)	10
3.3.2	Mitteilung Vorrangversicherung nach § 5 Abs. 1 KSVG (Datenbaustein – DBVV)	11
3.3.3	Mitteilung Gewährung einer Vollrente wegen Alters bzw. einer vollen Erwerbsminderungsrente (Datenbaustein – DBGR)	12
3.3.4	Mitteilung Ende Mitgliedschaft (Datenbaustein – DBEM)	12
3.3.5	Mitteilung Bezug einer Entgeltersatzleistung (Datenbaustein – DBBE)	13
4	ANLAGEN	14
Anlage 1	Datensatzbeschreibung für Meldungen der Künstlersozialkasse an die Krankenkassen nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV	14

Anlage 2	Datensatzbeschreibung für Meldungen der Krankenkassen an die Künstlersozialkasse nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV	14
Anlage 3	Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen der KSK nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV	14
Anlage 4	Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im DSMK mit den Datenbausteinen	14
Anlage 5	Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen der KSK nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2	14
Anlage 6	Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im DSMK mit den Datenbausteinen	14

1 Allgemeines

Diese Verfahrensbeschreibung zum Meldeverfahren zwischen der Künstlersozialkasse (KSK) und den Krankenkassen nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV soll das technische Verfahren für die Datenübermittlung und die fachlichen Inhalte des Datensatzes beschreiben.

Die KSK wird die monatlichen Meldungen nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV für Meldezeiträume ab dem 1. Juni 2012 ausschließlich maschinell übermitteln.

Ab dem 01.01.2023 werden die Krankenkassen Informationen, die die KSK für die Beurteilung der Versicherungspflicht nach dem KSVG benötigt, nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV ausschließlich maschinell an die KSK übermitteln.

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

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

2 Technisches Verfahren

2.1 Meldungen der KSK an die Krankenkassen

2.1.1 Datensätze

Für die Datenübermittlung zwischen der KSK und den Krankenkassen ist der

- Datensatz Meldungen KSK (DSMK)

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

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

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

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

2.1.2 Datenübermittlung

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

Für die Datenübertragung zwischen der KSK und den Krankenkassen sind die Gemeinsamen Grundsätze Technik nach § 95 Absatz 2 SGB IV in der jeweils geltenden Fassung zu beachten.

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

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

2.1.3 Dateiaufbau

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

2.1.4 Identifizierungsmerkmal

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

2.1.5 Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“

Die Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen der KSK nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV ergeben sich aus der Anlage 3 und sind in Kombination mit den Datenbausteinen entsprechend der Anlage 4 zu verwenden.

2.1.6 Meldezeitpunkt

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

2.1.7 Stornierungen

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

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

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

2.1.8 Korrektur

Ein Korrekturverfahren ist im Meldeverfahren zwischen der Künstlersozialkasse und den Krankenkassen nicht vorgesehen.

2.1.9 Fehlerrückmeldeverfahren

Die Datenannahmestellen der Krankenkassen prüfen die eingehenden Dateien aufgrund der in der Anlage 1 festgelegten Fehlerprüfungen mit einem einheitlichen Kernprüfprogramm. Sofern sich aus der Prüfung Fehler ergeben, werden diese elektronisch über den GKV-Kommunikationsserver an die KSK übermittelt. Das Gleiche gilt für die Übermittlung von Verarbeitungsbestätigungen. Fehler, die von den Krankenkassen festgestellt werden, werden bilateral mit der KSK geklärt.

2.2 Meldungen der Krankenkassen an die KSK

2.2.1 Datensätze

Für die Datenübermittlung zwischen den Krankenkassen und der KSK ist der

- Datensatz Krankenkassenmeldung KSK (DSKS)

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

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

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

2.2.2 Datenübermittlung

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

Für die Datenübertragung zwischen den Krankenkassen und der KSK sind die Gemeinsamen Grundsätze Technik nach § 95 Abs. 2 SGB IV in der jeweils geltenden Fassung zu beachten.

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

2.2.3 Dateiaufbau

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

2.2.4 Identifizierungsmerkmal

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

2.2.5 Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“

Die Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV ergeben sich aus der Anlage 5 und sind in Kombination mit den Datenbausteinen entsprechend der Anlage 6 zu verwenden.

2.2.6 Meldezeitpunkt

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

2.2.7 Stornierungen

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

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

Storniert die KSK eine Meldung aufgrund einer Meldung nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV von einer Krankenkasse, ist die Meldung der Krankenkasse nicht zu stornieren.

2.2.8 Korrektur

Ein Korrekturverfahren ist im Meldedialogverfahren zwischen der Künstlersozialkasse und den Krankenkassen nicht vorgesehen.

2.2.9 Fehlerrückmeldeverfahren

Ein Fehlerrückmeldeverfahren ist derzeit nicht vorgesehen. Die KSK prüft die eingehenden Dateien dennoch aufgrund der in der Anlage 2 festgelegten Fehlerprüfungen mit einem eigenen Kernprüfprogramm. Sofern die KSK Fehler feststellt, klärt sie den Sachverhalt bilateral mit der jeweils zuständigen Datenannahmestelle.

3 Fachlicher Inhalt

Nachfolgend werden die fachlichen Inhalte der Meldungen nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV näher beschrieben.

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

3.1.1 Voraussichtliches Jahresarbeitseinkommen

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

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

3.1.2 Berechnungsgrundlage

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

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

3.1.3 Meldezeitraum

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

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

3.1.4 Sozialversicherungstage

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

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

3.1.5 Kennzeichen Rentenversicherungspflicht

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

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

3.1.6 Kennzeichen Rechtskreis

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

Hier ist von der KSK für Meldezeiträume vor dem 01.01.2025 der Rechtskreis anzugeben, der für die Beitragsberechnung in der gesetzlichen Rentenversicherung anzuwenden ist. Für Meldezeiträume mit einem Beginn-Datum nach dem 31.12.2024 ist hier die Grundstellung zu übermitteln.

3.1.7 Kennzeichen Mahnung

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

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

3.2 Meldungen zu Ruhensanordnungen (Datenbaustein DBRU)

3.2.1 Mitteilungsgrund

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

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

3.2.2 Zeitraum der Ruhensanordnung

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

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

3.3 Mitteilungen der Krankenkassen

Nachfolgend werden die fachlichen Inhalte der Mitteilungen der Krankenkassen beschrieben.

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

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

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

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

007-014	008	n	M	ZEITRAUM- BEGINN ARBEITSUNFAE HIGKEIT ZRBA	Beginn Arbeitsunfähigkeit, in der Form: jhjmmmtt
015-022	008	n	M	ZEITRAUM-ENDE ARBEITSUNFÄHI GKEIT ZREA	Ende der Arbeitsunfähigkeit, in der Form: jhjmmmtt

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

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

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

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

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

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

In diesem Feld ist anzugeben, welche Vorrangversicherung vorliegt.

008-015	008	n	M	ZEITRAUM-BEGINN VORRANGVERSICHERUNG ZRBV	Beginn Vorrangversicherung, in der Form: jhjjmmtt
016-023	008	n	M	ZEITRAUM-ENDE VORRANGVERSICHERUNG ZREV	Ende der Vorrangversicherung, in der Form: jhjjmmtt

In diesen Feldern ist der Beginn bzw. das Ende der Vorrangversicherung anzugeben. Bei einer unständigen Beschäftigung ist nicht das Ende der Beschäftigung, sondern das tatsächliche Ende der Mitgliedschaft anzugeben.

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

Bei einer Vollrente wegen Alters bzw. einer vollen Erwerbsminderungsrente ist in der Krankenversicherung nicht der allgemeine, sondern der ermäßigte Beitragssatz maßgebend. Insofern ist der KSK bei einer Anmeldung bzw. wenn während einer Versicherungspflicht nach dem KSVG eine solche Rente hinzutritt durch die Krankenkasse mitzuteilen, ob und ab/bis wann der Versicherte eine Vollrente wegen Alters bzw. eine volle Erwerbsminderungsrente bezieht.

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

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

007-014	008	n	M	ZEITRAUM-BEGINN RENTE ZRBR	Beginn der Rente, in der Form: jhjjmmtt
015-022	008	n	M	ZEITRAUM-ENDE RENTE ZRER	Ende der Rente, in der Form: jhjjmmtt

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

3.3.4 Mitteilung Ende Mitgliedschaft (Datenbaustein – DBEM)

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

006-006	001	n	M	KENNZ-ENDE MITGLIEDSCHAFT KENNZENMG	Kennzeichen, aus welchem Grund die Mitgliedschaft beendet wurde: 1 = Krankenkassenwechsel 2 = Tod 3 = Sonstiges
---------	-----	---	---	--	---

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

007-014	008	n	M	ZEITRAUM-ENDE MITGLIEDSCHAF T ZREM	Ende der Mitgliedschaft, in der Form: jhjjmmtt
---------	-----	---	---	---	--

In diesem Feld ist das Endedatum der Mitgliedschaft einzutragen.

3.3.5 Mitteilung Bezug einer Entgelersatzleistung (Datenbaustein – DBBE)

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

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

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

007-007	001	n	M	KENNZ- ENTGELTERSAT ZLEISTUNG KENNZEELT	Kennzeichen, welche Entgelersatzleistung bezogen wird: 1 = Krankengeld 2 = Mutterschaftsgeld
---------	-----	---	---	--	--

In diesem Feld ist anzugeben, welche Entgelersatzleistung bezogen wird.

008-015	008	n	M	ZEITRAUM- BEGINN ENTGELTERSAT ZLEISTUNG ZRBL	Beginn der Entgelersatzleistung, in der Form: jhjjmmtt
016-023	008	n	M	ZEITRAUM-ENDE ENTGELTERSAT ZLEISTUNG ZREE	Ende der Entgelersatzleistung, in der Form: jhjjmmtt

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

4 Anlagen

- Anlage 1 Datensatzbeschreibung für Meldungen der Künstlersozialkasse an die Krankenkassen nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV
- Anlage 2 Datensatzbeschreibung für Meldungen der Krankenkassen an die Künstlersozialkasse nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV
- Anlage 3 Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen der KSK nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB IV
- Anlage 4 Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im DSMK mit den Datenbausteinen
- Anlage 5 Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen der KSK nach § 95c Absatz 2 Satz 1 Nummer 2
- Anlage 6 Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im DSMK mit den Datenbausteinen