

## SP\_Data PA/PM | Entgeltersatzleistungen (EEL)

Seit dem 01. Juli 2011 ist es für Arbeitgeber bindend, die Entgeltbescheinigung zur Beantragung von Krankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld, Krankheit des Kindes und Mutterschaftsgeld elektronisch an die Krankenkasse zu übertragen (EEL). Der Papiervordruck entfällt. Ein gesonderter Antrag zur Teilnahme am maschinellen Verfahren ist nicht erforderlich.

Innerhalb des EEL-Moduls werden die erforderlichen Grundlagen für den direkten Austausch mit den Krankenkassen gelegt:

Die SP\_Data Personalabrechnung generiert die notwendigen Bescheinigungen vollautomatisch und stellt diese zum Versand bereit. Zusätzlich erforderliche Daten, wie z.B. die Namen der Kinder können einfach erfasst werden und fließen in den Meldesatz ein.

Der Einsatz arbeitsintensiver, manueller Eingaben in externen Ausfüllhilfen (z.B. www.sv.net) ist nicht erforderlich.

Das SP\_Data EEL-Modul und Perfidia garantieren den korrekten und einfachen Workflow mit den Einzugsstellen.

Der Rücktransfer von der Krankenkasse zum Arbeitgeber ist – mit Blick auf einen unkomplizierten Arbeitsablauf – ebenfalls gewährleistet:

Status-Anfragen werden direkt über die SP\_Data PA vorgenommen. Krankenkassen-Rückmeldungen (z. B. Vorerkrankungen und Höhe der Sozialleistungen) werden automatisch im Personalstamm gespeichert.

## Kurzüberblick EEL-Modul

- Meldungen können nicht vergessen werden: Vollautomatische Erkennung aller Meldegründe und Bereitstellung der Daten zum Onlineversand.
- Sämtliche Fehlzeiten werden ausgeliefert.
- Elektronische Übertragung von Anträgen für Entgeltersatzleistungen:
  - Krankengeld
  - Verletztengeld
  - Übergangsgeld
  - Krankheit des Kindes
  - Mutterschaftsgeld
- Online-Abfragen über SP\_Data PA.
- Inklusive Rücktransfer von der Krankenkasse zum Arbeitgeber.

**Übungsfirma GmbH & Co. KG**  
Schlossenerstraße 91  
33611 Bielefeld

**BARMER GEK** (vormals Barmer Ersatzkasse)  
Lüdtchowstraße 29  
42271 Wuppertal

**Entgeltbescheinigung**  
zur Berechnung von Krankengeld/Verletztengeld/Übergangsgeld

Name, Vorname: BUNDENSON, Stefan  
Krankenkasse: BARMER GEK  
Personen-Nr.: 910200000002  
Arbeitsvertrag/Referenznummer: 00

1. **Allgemeines**  
1.1. Letzter Arbeitsstag vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit/Referenznummer: 00  
1.2. Über den gesamten Tag hinaus sind mehrere Anmeldestellen (z.B. VV, Besondere, Krankengeldzuschuss) zu melden:  monatlich  wochenlang

2. **Arbeitsvertrag**  
2.1. Letzter abgeschlossener Entgeltberechnungszeitraum vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit/Referenznummer (Krankenschein-Nr., A-Kosten): 0000  
2.2. Höhe des im letzten Entgeltberechnungszeitraum erzielten Nettobehaltes (einschließlich Sonderzahlungen) (z.B. Familienbonus, jedoch ohne einmaliges Anmelde- und Krankengeld sowie ohne Berücksichtigung von Entgeltminderung und Geldabrechnung):  
Betrag des im letzten 12-Monatszeitraum erzielten unpenalisierten Nettobehaltes: 000

3. **Einmalzahlungen**  
3.1. Einmalzahlungen vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit/Referenznummer (z.B. Krankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld, Mutterschaftsgeld, Familienbonus): 00000 EUR  
3.2. Einmalzahlungen während der Arbeitsunfähigkeit/Referenznummer (z.B. Krankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld, Mutterschaftsgeld, Familienbonus): 00000 EUR

4. **Arbeitszeit**  
4.1. Bitte nur ausfüllen, wenn der Arbeitsvertrag nach Stunden bemessen ist oder sich Stunden zuordnen lässt.  
4.2. Das Bruttoentgelt wurde erzielt in: Stunden: 000  
4.3. Bitte nur ausfüllen, wenn der Arbeitsvertrag nach Stunden bemessen ist oder sich Stunden zuordnen lässt.  
4.4. Bitte nur ausfüllen, wenn der Arbeitsvertrag nach Stunden bemessen ist oder sich Stunden zuordnen lässt.  
4.5. Bitte nur ausfüllen, wenn der Arbeitsvertrag nach Stunden bemessen ist oder sich Stunden zuordnen lässt.

5. **Fehlzeiten**  
5.1. In der letzten 12-Monatsperiode sind folgende Fehlzeiten eingetragenen:  
Monat/Zeitraum: Tag

6. **Arbeitsunfall**  
6.1. Unfalltag: 000  
6.2. In letzten Entgeltberechnungszeitraum (12 Monate) haben sich folgende Entgeltberechnungszeiträume (1. Monatsperiode, 13 Wochen) ereignet, wenn diese nicht bereits gemeldet wurden:  
Monat/Zeitraum: Betrag

7. **Sozialleistungen**  
7.1. Bitte nur ausfüllen, wenn der Arbeitsvertrag nach Stunden bemessen ist oder sich Stunden zuordnen lässt.  
7.2. Bitte nur ausfüllen, wenn der Arbeitsvertrag nach Stunden bemessen ist oder sich Stunden zuordnen lässt.

Übungsfirma GmbH & Co. KG  
Schlossenerstraße 91  
33611 Bielefeld  
Telefon: 0521 9140444  
08.07.2011

