

# Das Pflichtenheft

## Systematik und Aufbau des Pflichtenheftes

Dieses "Pflichtenheft" ist eine praxisgerechte Hilfe für die Entwicklung von Programmen zum Entgelt-, Zahlstellenabrechnungs- und Meldeverfahren im Bereich der Sozialversicherung. Es enthält Informationen zur Thematik der Beitragsberechnung, Beitragsabrechnung und des Melderechts.

Die Gliederung ist nach Themen, Kategorien und Schlagworten übersichtlich dargestellt. Inhalte

Über 400 Fundstellen im Kontext zum Inhalt der Schlagwörter geben Aufschluss darüber, an welcher Stelle die Informationen in ihrer Gesamtheit nachgeschlagen oder weitergehende Hinweise gefunden werden können.

Unter einem übergeordneten Thema sind die Schlagwörter in Kategorien zusammengefasst, die thematische Blöcke umfassen. So sind zur Kategorie Personalstamm die darunter zu subsumierenden Schlagwörter alphabetisch geordnet. Der Programmentwickler wird mithin bei der Entwicklung und Organisation eines bestimmten thematischen Abschnittes nicht gezwungen, sich die entsprechenden Informationen an verschiedenen Stellen des Nachschlagewerkes zusammenzusuchen. Aufbau

Um einzelne Informationen nachlesen zu wollen, sind zu Schlagwörtern und Kriterien 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. Fundstellen

Die Anlagen bieten eingehende und spezielle Informationen zu besonderen Themen und eine Auswahl von wichtigen Rechtsgrundlagen für das eingehende Studium der Materie. Auf eine jeweils vorhandene Anlage wird hingewiesen. Anlagen

## **Abkürzungen**

Abkürzungsverzeichnis zu den im Pflichtenheft verwendeten Begriffen

GV	Gemeinsame Verlautbarungen
AAG	Aufwendungsausgleichsgesetz
ABV RS	Rundschreiben der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV)
AltEinkG	Alterseinkünftegesetz
AO	Abgabenordnung
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
ArEV	Arbeitsentgeltverordnung
ATZ	Altersteilzeit
AV	Arbeitslosenversicherung
AVmG	Altersvermögensgesetz
BA	Bundesagentur für Arbeit
BAG	Bundesarbeitsgericht
BBG	Beitragsbemessungsgrenze
BBRL 1976	Richtlinien für die Ermittlung der Beitragsbemessungsgrenzen (Beitragsberechnungs-Richtlinien) 1976 des BMA vom 16.09.1975
BE	Besprechungsergebnis der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung
BeitrZV	Beitragszahlungsverordnung
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGR	Beitragsgruppe
BKK	Betriebskrankenkasse
BSG	Bundessozialgericht
BT-Drucks.	Bundestags-Drucksache
BÜGs	Grundsätze betr. Aufzeichnungs- und Nachweispflichten der Arbeitgeber sowie deren Mitwirkung bei der Beitragsüberwachung vom 09.11.1989
BÜV	Beitragsüberwachungsverordnung
BVV	Beitragsverfahrensverordnung
Datensatzbeschreibung	
DEÜV	Datenerfassungs- und Übermittlungsverordnung
EBV	Entgeltbescheinigungsverordnung
EFZG	Entgeltfortzahlungsgesetz

EGA	Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt
EK	Ersatzkrankenkasse
EstG	Einkommensteuergesetz
FA	Fachausschuss Beiträge
FK	Fachkonferenz Beiträge
FKM	Fachkonferenz Meldung
Frage/Antwortkatalog	
GdA	Grund der Abgabe
Gefahrtarife	
GFR	Richtlinien für die versicherungsrechtliche Beurteilung von geringfügige Beschäftigungen
GG	Gemeinsame Grundsätze der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung
GG § 22 DEÜV	Gemeinsame Grundsätze der Spitzenverbände der Sozialversicherung nach § 22 DEÜV
GG § 28b SGB IV	Gemeinsame Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GOS	Grundsätze ordnungsgemäßer Speicherbuchführung vom 05.07.1978
GR	Gemeinsames Rundschreiben der Spitzenverbände der Sozialversicherung
GR Meldeverfahren	Gemeinsames Rundschreiben "Gemeinsames Meldeverfahren"
Grundsätze euBP	Grundsätze für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung vom 30.09.2013
IKK	Innungskrankenkasse
Job-AQTIV-Gesetz	Gesetz zur Reform der arbeitsmarktpolitischen Instrumente
KiBG	Kinder-Berücksichtigungsgesetz
KKS	Krankenkassen-Kommunikations-System
KUG/WAG	Kurzarbeitergeld/Winteraushallgeld
KV	Krankenversicherung
KVG	Stiftung gemäss Art. 18 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung
KVLG	Krankenversicherung der Landwirte, Zweites Gesetz
LFZG	Gesetz über die Fortzahlung des Arbeitsentgeltes im Krankheitsfalle (Lohnfortzahlungsgesetz) vom 27.7.1969
LKK	Landwirtschaftliche Krankenkasse
LSV-SpV	Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung
Melderundschreiben	

MuSchG	Mutterschaftsgeld
Pflichtenheft	
PGS	Personengruppenschlüssel
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)
SGBAndG	SGB-Änderungs-Gesetz
SpiO	Spitzenorganisation
SpiV	Spitzenverbände der Sozialversicherungsträger
SV	Sozialversicherung
SvEV	Sozialversicherungsentgeltverordnung
SV-Tage	Sozialversicherungstage
UVMG	Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz – UVMG)
vdek	Verband der Ersatzkassen e. V.
Verfahrensbeschreibung	
VerwvereinfG	Verwaltungsvereinfachungsgesetz
VnrV	Verordnung über die Vergabe und Zusammensetzung der Versicherungsnummer vom 07.12.1987

Zusammenstellung

## Symbole

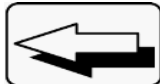
### Erklärung der in Kriterien verwendeten Symbole



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



=zusätzliche Qualitätsmerkmale zur Verfahrenssicherheit



=Tipp und Hinweis



= innerhalb von 3 Monate nach Veröffentlichung umzusetzende Standardanforderung an ein systemuntersuchtes Programm. Eine Nichtumsetzung verhindert den erfolgreichen Abschluss der Qualitätskontrolle bzw. Systemuntersuchung

Änderungsdokumentation von Version V 9.9 zu Version V 10.0

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und  
Beitragsnachweise für Zahlstellen

**Thema:** Beitragsberechnung

**Kategorie:** Beitragsberechnung und Übertragung der Beitragsnachweise

**Schlagwort: Grundlagen**

Alt:

<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine maschinelle Berücksichtigung des Freibetrages (1/20 der monatlichen Bezugsgröße) durch die Software für Beitragszeiträume ab 01.01.2020 bei einem Einfachbezug einer Betriebsrente erfolgt.</p> <p><b>Hinweis:</b> Die Berücksichtigung des Freibetrages bei Mehrfachbezug erfolgt nach Vorgaben der Krankenkasse. Hierfür ist die Umsetzung des entsprechenden Meldeverfahrens abzuwarten.</p> <p>(F9)</p>	§
------------------	------------	--	---

Neu:

<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Bestehen von Beitragsabführungspflicht und Überschreiten der Freigrenze eine maschinelle Berücksichtigung des Freibetrages (1/20 der monatlichen Bezugsgröße) durch die Software für Beitragszeiträume ab 01.01.2020 bei einem einfachen Versorgungsbezug (Einfachbezug) nach § 229 Abs. 1 Satz Nr. 5 SGB V (Betriebsrente) erfolgt.</p> <p><b>Hinweis:</b> Die Krankenkasse trifft bei einem <u>Einfachbezug</u> in ihrer Rückmeldung keine Aussage zum Freibetrag. Die Berücksichtigung des Freibetrages bei <u>Mehrfachbezug</u> erfolgt nach Vorgaben der Krankenkasse in ihrer Rückmeldung ab 01.10.2020 für Meldezeiträume rückwirkend ab 01.01.2020.</p> <p>(F1, F2, F3, F9)</p>	§
------------------	------------	---	---

Neu:

<b>Kriterium</b>	<b>14:</b>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei einer Rückmeldung der Krankenkasse für einen Mehrfachbezieher mit dem Datenbaustein DBKZ und KENNZFB = 1 (= nein) kein Freibetrag von der Bemessungsgrundlage (VBBETR) für die Krankenversicherung abgezogen wird und ggf. eine bereits erfolgte Berücksichtigung des Freibetrags korrigiert wird.</p> <p>(F9, F10)</p>	§
------------------	------------	---	---

Neu:

<b>Kriterium</b>	<b>15:</b>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Rückmeldung KENNZFB = 2 (= ja) der volle Freibetrag von der Bemessungsgrundlage (VBBETR) für die Krankenversicherung ab dem gemeldeten Gültigkeits-Zeitpunkt abgezogen wird. Kriterium 13 gilt entsprechend.</p> <p>(F9, F10)</p>	§
------------------	------------	---	---

Neu:

<b>Kriterium</b>	<b>16:</b>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Rückmeldung KENNZFB = 3 (= teilweise) der im Feld „FB“ angegebene Betrag von der Bemessungsgrundlage für die Krankenversicherung maschinell ab dem gemeldeten Gültigkeits-Zeitpunkt abgezogen wird.</p>	§
------------------	------------	---	---



Kriterium 13 gilt entsprechend.  
(F9,F10)

Neu:

**Kriterium 17:**  
gültig ab: 01.10.2020

Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Mehrfachbeziehern ein Freibetrag nur nach entsprechender Meldung der Krankenkasse mit dem Datenbaustein DBKZ berücksichtigt wird.  
(F9, F10)

§

- Fundstelle 1** : SGB V § 256
- Fundstelle 2** : GG zum maschinell unterstützten ZMV
- Fundstelle 3** : Verfahrensbeschreibung zum maschinell unterstützten ZMV
- Fundstelle 4** : SGB V §§ 237 und 226 Abs. 2
- Fundstelle 5** : SGB V § 241
- Fundstelle 6** : KVLG § 39 Abs. 2
- Fundstelle 7** : SGB V § 250 Abs. 1 Nr. 1
- Fundstelle 8** : SGB V § 229 Abs.1 Satz 1 Nr. 5
- Fundstelle 9** : SGB V § 226 Abs. 2
- Fundstelle 10** : SGB V § 202 Abs. 2

**Thema:** Meldungen

**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Grundlagen

Gelöscht:

**Kriterium 19:** Es ist systemseitig sichergestellt, dass für Meldezeiträume ab dem 01.01.2020 laufende Versorgungsbezüge im Feld „HOEHE-VERSORGUNGSBEZUG“ einschließlich etwaiger Einmalzahlungen nur noch bis zur monatlichen Beitragsbemessungsgrenze Krankenversicherung/Pflegeversicherung (BBG KV/PV) gemeldet werden.  
(F3)

§

Anpassung an die ab dem 01.10.2020 gültige Verfahrensbeschreibung ZMV.

Neu:

**Kriterium 19:** Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Versorgungsbezüge - unabhängig von der Art des Versorgungsbezuges - ohne Begrenzung auf die Beitragsbemessungsgrenze gemeldet werden. Dieses Kriterium gilt ab 01.10.2020 auch für die Vergangenheit.

§

**Hinweis:**

Die Angabe der Versorgungsbezugshöhe oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze ist grundsätzlich bei der Ermittlung des Freibetrags und somit nur bei Versorgungsbezügen nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V (Betriebsrenten) erforderlich.

Bei Versorgungsbezügen nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 - 4 SGB V kann daher in den Meldungen der Zahlstelle die seit 01.01.2020 bestehende Reduzierung auf die BBG KV/PV weiter vorgenommen werden.

Der GKV-Spitzenverband plant eine Anpassung/Klarstellung in der Verfahrensbeschreibung (voraussichtlich mit der nächsten Anpassung für 2022).

(F3)

Neu:

**Kriterium 20:** Es ist systemseitig sichergestellt, dass bereits abgegebene Änderungsmeldungen für einen Meldezeitraum zwischen dem 01.01.2020 und 30.09.2020 storniert und neu abgegeben werden, sofern der Zahlbetrag in diesen Meldungen auf die BBG KV/PV begrenzt wurde.

§

**Hinweis:**

Bei Versorgungsbezügen nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 - 4 SGB V kann im Vorgriff auf eine geplante Anpassung des Meldeverfahrens und der Verfahrensbeschreibung auf die Korrektur für die vorgenannten Zeiträume verzichtet werden.

(F3)

Gelöscht:

**Kriterium 20:** Bei der Bewilligung bzw. dem Beginn einer Kapitaleistung oder der Kapitalisierung eines laufenden Versorgungsbezugs erfolgt **keine Begrenzung** des Zahlbetrages (Feld „HOEHE-KAPITALLEISTUNG“) auf die BBG KV/PV.  
(F3)

§

Anpassung an die ab dem 01.10.2020 gültige Verfahrensbeschreibung ZMV.

Neu:

**Kriterium 21:**  
gültig ab: 01.10.2020

Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Betriebsrenten die Meldungen für für Meldezeiträume ab dem 01.01.2020 im Feld Art Versorgungsbezug (ART VB) des DBZK das das Kennzeichen 5 enthalten.  
Dies gilt für laufende und für einmalig gezahlte Versorgungsbezüge sowie ungeachtet der Tatsache, ob ein Einfachbezug oder Mehrfachbezug vorliegt und ob eine Beitragsabführungspflicht besteht.

Ab dem 01.10.2020 ist der Datensatz DSVZ in der Version 04 abzugeben.

**Hinweis:**  
Meldungen in der Version 04 dürfen bereits ab dem 01.09.2020 abgegeben werden.  
(F3)

§

Neu:

**Kriterium 22:**  
gültig ab: 01.10.2020

Es ist maschinell sichergestellt, dass alle abgegebenen Meldungen für Betriebsrenten, sofern sie für Meldezeiträume ab dem 01.01.2020 ohne Kennzeichen VB-Art 5 erfolgten, storniert und neu übermittelt werden.  
(F3)

§

Neu:

**Kriterium 23:**  
gültig ab: 01.10.2020

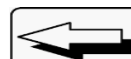
Dies gilt auch für bereits bis zum 30.09.2020 beendete Betriebsrenten. Eine Rückmeldung der Krankenkassen zu diesen Meldungen erfolgt hier nicht.  
Die Erstattung evtl. zu viel gezahlter Beiträge erfolgt über einen Antrag gegenüber den Krankenkassen und muss außerhalb des Zahlstellen-Meldeverfahrens behandelt werden.  
(F1, F3)

§

Neu:

**Kriterium 24:**  
gültig ab: 01.10.2020

Für Kapitaleistungen und Kapitalabfindungen, die vor dem 01.10.2020 gewährt wurden, sind die Stornierung der abgegebenen Meldung und die Neumeldung mit dem Kennzeichen 5 im Feld VB ART nicht erforderlich.  
Die Umsetzung der Kennzeichnungspflicht gilt erst für Kapitaleistungen und Kapitalabfindungen, die ab dem 01.10.2020 gewährt werden.  
(F3)



Inhaltsverzeichnis

Module,Themen,Kategorien,Schlagworte	Seite
<b>Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen</b>	26
└ <b>Beitragsberechnung 0100</b>	26
└ <b>Berechnungsvorschriften</b>	26
Allgemeines	26
Aufrollung	28
Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung	29
Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt	31
Entgeltzahlung nach Austritt	32
Freiwillige Krankenversicherung/Firmenzahler	33
Insolvenzgeldumlage	35
Märzklausel	36
Pflegeversicherung	37
Rückrechnung	38
Umlagenberechnung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz	39
Zusatzbeitrag	41
└ <b>Beitragsberechnung 0101</b>	42
└ <b>Besondere Abrechnungsfälle</b>	42
Arbeitgeberseitige Leistungen während des Bezuges von Entgeltersatzleistungen (Sozialleistungen)	42
Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich	43
Beschäftigungsverhältnisse in der Gleitzone	44
Besonderheiten im Insolvenzverfahren	46
Geringfügig Beschäftigte	47
Geringverdiener/ Auszubildende/Praktikanten/Förderung von Jugendfreiwilligendiensten/Teilnehmer am Bundesfreiwilligendienst sowie Auszubildende in außerbetrieblichen Einrichtungen	49
Knappschaftlich Beschäftigte	51
Landwirtschaftliche Krankenversicherung	52
Mehrfachbeschäftigte	54
Sonn-, Feiertags- und Nachtzuschläge	55
Sonstige flexible Arbeitszeitregelungen (Gleitzeitregelungen)	56
└ <b>Beitragsberechnung 0102</b>	57
└ <b>Grundlagen</b>	57
Abrechnungszeitraum	57
Bruttolohnermittlung	58
Fälligkeit der Gesamtsozialversicherungsbeiträge	59

Lohnarten	60
Sozialversicherungstage	61
$\perp$ <b>Maschinelles Beitragsnachweis</b>	62
Datensatzversion	62
Rechtskreistrennung	63
$\perp$ <b>Beitragsberechnung 0103</b>	64
$\perp$ <b>Lohnunterlagen</b>	64
Beitragsabrechnung	64
Beitragsnachweis	65
Entgelte	66
Jahreslohnkonto/Sammlung von Entgeltabrechnungen	67
Ordnungsmäßigkeit	68
Ordnungsmerkmal	69
$\perp$ <b>Datenübermittlung 0114</b>	70
$\perp$ <b>Allgemeines</b>	70
Mindestumfang der Prüfungen	70
Dateinummer	71
Datenübertragung	72
$\perp$ <b>Rückmeldeverfahren durch die Datenannahmestellen</b>	73
Kommunikationsserver der GKV	73
$\perp$ <b>DEÜV-Meldungen 0104</b>	74
$\perp$ <b>Änderung von Personenstammdaten</b>	74
Änderung Anschrift	74
Änderung des Personengruppenschlüssels	75
Änderung Name	76
Änderung Staatsangehörigkeit	77
Wechsel bei Berufsausbildungsverhältnis/Geringverdiener/Auszubildende in außerbetrieblichen Einrichtungen	78
Wechsel Beitragsgruppe	79
Wechsel Beschäftigungsbetrieb Rechtskreis Ost/West	80
Wechsel Entgeltabrechnungssystem	81
Wechsel Krankenkasse	82
Wechsel Personengruppe	83
$\perp$ <b>DEÜV-Meldungen 0105</b>	84
$\perp$ <b>Datenbausteine und Datensätze</b>	84
Datenbausteine	84
Datensätze	85
Nachlaufsatz	86

	Vorlaufsatz	87
└	<b>DEÜV-Meldungen 0106</b>	88
└	<b>Datenübermittlung</b>	88
	Annahmestellen	88
└	<b>DEÜV-Meldungen 0107</b>	89
└	<b>Dokumentation</b>	89
	Bescheinigung nach § 25 der DEÜV	89
	Meldebrutto	90
	Melgedokumentation	91
└	<b>DEÜV-Meldungen 0108</b>	92
└	<b>Fehlzeiten</b>	92
	Fehlzeiten	92
	Folgerungen	93
└	<b>DEÜV-Meldungen 0109</b>	94
└	<b>Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD)</b>	94
	Allgemeines	94
	Datenqualität	96
	Meldeinhalte	97
└	<b>Datensatz Versicherungsnummernabfrage - DSVV</b>	99
	Allgemeines	99
└	<b>Meldeinhalte</b>	100
	1. Allgemeines	100
	Abmeldung	101
	Anmeldung	102
	Entgeltlose Monate (Zeiträume)	103
	Gesonderte Meldung	104
	GKV-Monatsmeldungen	105
	Gleichzeitige An- und Abmeldung	106
	Jahresmeldung	107
	Meldebrutto	108
	Meldezeitraum	110
	Meldung für geringfügig Beschäftigte	111
	Meldung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt	113
	Meldungen im Insolvenzverfahren	114
	Sonstige Meldungen	115
	Stornierung	116
	Systemwechsel	117
	Unterbrechungsmeldung	118

Vollzähligkeitskontrolle	119
Zeitpunkt der Datenübermittlung	120
└ <b>Elektronische Anforderungen Gesonderter Meldungen (GML57)</b>	121
└ <b>1. Allgemeines</b>	121
1. Grundsätzliches	121
└ <b>Elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1</b>	122
└ <b>1. Allgemeines</b>	122
1. Grundsätzliches	122
2. Datenübermittlung	123
└ <b>2. A1-Antrag Entsendung</b>	124
1. Allgemeines	124
2. Plausibilitätsprüfungen	125
└ <b>3. Ausnahmevereinbarung</b>	126
1. Allgemeines	126
2. Pausibilitätsprüfungen	127
└ <b>Maschinelles Erstattungsverfahren nach dem AAG</b>	128
└ <b>Allgemeines</b>	128
I. Allgemeines - Datensatz DSER	128
I. Datenbaustein DBAU	129
I. Datenbaustein DBBT	131
I. Datenbaustein DBBV	132
I. Datenbaustein DBZU	133
II. Allgemeines - Datensatz DSRA (Rückmeldung AAG)	134
II. Datenbaustein DBRA	135
└ <b>Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0110</b>	136
└ <b>Firmenstamm</b>	136
Absender/Empfänger	136
Betriebsnummer (Arbeitgeber/Zahlstellen)	137
Umlagensteuerung	138
└ <b>Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0111</b>	139
└ <b>Krankenkassenstamm</b>	139
Allgemeines	139
Betriebsnummer (Krankenkasse)	140
└ <b>Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112</b>	141
└ <b>Personalstamm</b>	141
Anschrift	141
Auswertungen	142

Beitragsgruppenschlüssel	143
Ein- und Austritt	144
EU-Versicherungsnummer	145
Fehlzeiten	146
Geburtsangaben	147
Geburtsdatum	148
Geburtsland	149
Kennzeichen Saisonarbeitnehmer	150
Krankenkassenschlüssel	151
Mehrfachbeschäftigung	152
Name/Namenvorsatzworte/Namenszusätze	153
Personalnummer	154
Personalnummernwechsel	155
Personengruppenschlüssel	156
Rentenart	157
Sperrkennzeichen	158
Staatsangehörigkeitsschlüssel	159
Stammdatenprüfung	160
Statuskennzeichen	161
Tätigkeitsschlüssel	162
Titel	163
Versicherungsnummer	164
Vollendung des Lebensjahres für den Anspruch auf Regelaltersrente oder Vollendung des 55. Lebensjahres bei vorheriger Arbeitslosigkeit	165
Vortragswerte für Systemwechsel	166
↳ <b>Systemuntersuchung 0113</b>	167
↳ <b>Allgemeines</b>	167
Administrative Hinweise	167
Anwenderhandbuch	168
Elektronische Verarbeitung permanenter Testfälle - eVpT	169
Pflichtenheft	170
Programmpflege	171
Qualitätskontrolle	172
Qualitätsmanagement	174
Systemberatung	175
Systemuntersuchung	176
Testaufgaben	177
Testmandant	178



Zertifikate	179
└ <b>Unfallversicherung 0115</b>	180
└ <b>1. Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen</b>	180
Gefahrtarifstellen (GTST)	180
Lohnunterlagen	182
Stammdaten für die Unfallversicherung	183
UV-Grund	187
Vortragswerte bei Systemwechsel	188
└ <b>2. UV-Stammdatendienst</b>	189
1. Abfrage Stammdaten - DSAS	189
2. Datensatz Stammdaten - DSSD	192
3. Folgerungen aus dem Abgleich der Stammdaten	193
└ <b>3. UV-Jahresmeldung</b>	195
Allgemeines	195
Datensatz/Datenbausteine	197
Meldebrutto	198
Stornierungen	200
└ <b>4. elektronischer Lohnnachweis</b>	201
1. Übermittlung der Beitragsgrundlagen (DSLN)	201
2. Beitragsabrechnung-UV	204
<b>Abrechnungsunabhängige Meldungen</b>	207
└ <b>Abrechnungsunabhängige Meldungen 1100</b>	207
└ <b>Allgemeines</b>	207
Grundlagen	207
<b>Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen</b>	208
└ <b>Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen 0800</b>	208
└ <b>Allgemeines</b>	208
Grundlagen	208
Prüfung beim Tätigkeitsschlüssel	209
└ <b>Beitragsberechnung</b>	210
Bemessungsentgelt zur Arbeitslosenversicherung	210
Fiktion der Beitragsberechnung in der Rentenversicherung	211
Zusatzbeitrag	212
└ <b>Unfallversicherung</b>	213
Stammdaten für die Unfallversicherung	213
<b>Abrechnung für in der Seefahrt beschäftigte Personen</b>	214
└ <b>Abrechnung für in der Seefahrt beschäftigte Personen 1600</b>	214

└	<b>Allgemeines</b>	214
	Beitrags- und Melderecht	214
	<b>Altersteilzeit</b>	215
└	<b>Altersteilzeit 0200</b>	215
└	<b>Allgemeines</b>	215
	Rechtliche Grundlagen / Begriffsdefinition	215
└	<b>Beitragsberechnung</b>	217
	Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Störfall	217
	Freistellungsphase	218
	Störfall	220
	Übergangsbereich	221
	Wertguthabenführung / Ansparphase	222
└	<b>DEÜV-Meldungen</b>	223
	Meldeinhalte	223
	Meldung von nicht zweckgemäß verwendetem Wertguthaben (Störfall)	224
	Wechsel in Altersteilzeit	225
└	<b>Lohnunterlagen</b>	226
	Beitragsabrechnung	226
	Lohnkonto / Sammlung von Entgeltabrechnungen	227
└	<b>Personalstamm</b>	229
	Vortragswerte bei Systemwechsel	229
└	<b>Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen</b>	230
	Allgemeines	230
	<b>Flexible Arbeitszeitmodelle</b>	231
└	<b>Flexible Arbeitszeitmodelle 0300</b>	231
└	<b>Allgemeines</b>	231
	Rechtliche Grundlagen/Begriffsdefinition	231
└	<b>Beitragsberechnung</b>	232
	Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Störfall	232
	Freistellungsphase	233
	Störfall	235
	Wertguthabenführung/Ansparphase	236
└	<b>DEÜV-Meldungen</b>	237
	Meldeinhalte	237
└	<b>Lohnunterlagen</b>	238
	Beitragsabrechnung	238
	Lohnkonto/Sammlung von Entgeltabrechnungen	239

└ <b>Personalstamm</b>	240
Vortragswerte bei Systemwechsel	240
<b>Kurzarbeitergeld</b>	241
└ <b>Kurzarbeitergeld 0400</b>	241
└ <b>Beitragsberechnung</b>	241
Allgemeines	241
Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung	242
Fiktives Arbeitsentgelt	245
Freiwillig Versicherte - Firmenzahler	246
└ <b>DEÜV-Meldungen</b>	247
Ausschluss von maschinellen Meldungen	247
<b>Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats</b>	248
└ <b>Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats 0900</b>	248
└ <b>Allgemeines</b>	248
Grundlagen	248
<b>Unständig Beschäftigte</b>	249
└ <b>Unständig Beschäftigte 0600</b>	249
└ <b>Allgemeines</b>	249
Beitragsgruppen / Beitragszuschüsse	249
Beschäftigungszeitraum	250
Besonderheiten bei der Beitragsberechnung	251
Grundlagen	252
Meldeverfahren	253
<b>Saison-Kurzarbeitergeld (Baulohn)</b>	254
└ <b>Saison-Kurzarbeitergeld (Saison-KUG) 0500</b>	254
└ <b>Beitragsberechnung</b>	254
Allgemeines	254
Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung	255
Fiktives Arbeitsentgelt	256
└ <b>DEÜV-Meldungen</b>	257
Ausschluss von maschinellen Meldungen	257
<b>Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen</b>	258
└ <b>Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen 0700</b>	258
└ <b>Allgemeines</b>	258
Grundlagen	258
Vortragswerte bei Systemwechsel	259
<b>Sofortmeldungen nach § 28a Absatz 4 SGB IV</b>	260

↳ <b>Sofortmeldungen nach § 28a Abs. 4 SGB IV 1700</b>	260
↳ <b>Allgemeines</b>	260
Grundlagen	260
<b>Abrechnung für behinderte Menschen in Integrationsprojekten</b>	261
↳ <b>Abrechnung für behinderte Menschen in Integrationsprojekten 1000</b>	261
↳ <b>Allgemeines</b>	261
Grundlagen	261
Zusatzbeitrag	262
<b>Maschinelles Beitragserhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen</b>	263
↳ <b>Maschinelles Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen 1200</b>	263
↳ <b>DEÜV Meldungen für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen</b>	263
Grundlagen	263
↳ <b>Maschinelles Beitragserhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen</b>	265
Allgemeines	265
Beitragszuschuss zur berufsständischen Versorgungseinrichtung	267
↳ <b>Meldungen zur Beitragserhebung für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen</b>	268
Grundlagen	268
<b>Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen</b>	270
↳ <b>Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400</b>	270
↳ <b>Modulvoraussetzungen</b>	270
0. Allgemeines	270
1. Vorlaufsatz und DSKO und Nachlaufsatz	272
3.00 Datensatz Leistungswesen "DSLW"	273
3.03 Datenbaustein Allgemeines "DBAL"	276
3.04 Datenbaustein DBAE - Arbeitsentgelt	278
3.05 Datenbaustein DBZA - Arbeitszeit	281
3.06 Datenbaustein DBEE - Ende Entgeltersatzleistung	282
3.07 Datenbaustein DBAW - Abwesenheitszeiten ohne Arbeitsentgelt	283
3.08 Datenbaustein DBFR - Angaben zur Freistellung bei Erkrankung/Verletzung des Kindes	284
3.09 Datenbaustein DBUN – Arbeits-/Schul-/Kindergartenunfall	287
3.10 Datenbaustein DBMU - Entgeltbescheinigung zur Berechnung von Mutterschaftsgeld	288
3.11 Datenbaustein DBVO – Vorerkrankungszeiten	292
3.12 Datenbaustein DBHE – Höhe der Entgeltersatzleistung	294

3.13 Datenbaustein DBBE – Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen (§ 23c SGB IV)	295
3.14 Datenbaustein DBLT – Zusatzdaten für die Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur Teilhabe	296
3.17 Datenbaustein DBAP - Ansprechpartner	298
3.18 Datenbaustein DBID - Identifikationsdaten	299
3.20 Datenbaustein DBTK - Zusatzdaten für die Berechnung der Entgeltersatzleistungen bei Bezug von Transfer KUG	300
<b>Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen</b>	301
└ <b>Allgemeines</b>	301
└ <b>Grundsätzliches</b>	301
Grundlagen	301
└ <b>Beitragsberechnung</b>	303
└ <b>Beitragsberechnung und Übertragung der Beitragsnachweise</b>	303
Grundlagen	303
Zusatzbeitrag	306
└ <b>Berechnungsvorschriften</b>	307
Aufrollung/Nachzahlung	307
Korrekturen	308
Pflegeversicherung	309
Rundungsvorschriften	310
Sozialversicherungstage	311
Tod des Versorgungsempfängers	312
└ <b>Unterlagen</b>	313
Beitragsabrechnung	313
Beitragsnachweis	314
Jahreskonto/Sammlung von Abrechnungen	315
Ordnungsmäßigkeit	316
Ordnungsmerkmal	317
└ <b>Meldungen</b>	318
└ <b>Allgemeines</b>	318
Grundlagen	318
└ <b>Änderung von Versorgungsbezieherstammdaten</b>	321
Änderung des AZVU	321
VBmax	322
Wechsel Krankenkasse	323
└ <b>Datenbausteine und Datensätze</b>	324
Datenbausteine und Datensätze	324

└	<b>Datensatz Versicherungsnummernabfrage DSVV</b>	325
	Allgemeines	325
└	<b>Datenübermittlung</b>	326
	Dateinummer	326
	Meldedaten-Zusammenfassung	327
└	<b>Dokumentation</b>	328
	Meldedokumentation	328
└	<b>Meldeinhalte</b>	329
	Allgemeines zu den Meldetatbeständen	329
	Beginn des Versorgungsbezuges	330
	Bestandsabgleich	331
	Ende des Versorgungsbezuges	332
	Stornierung	333
	Veränderungsmeldung	334
	Vorabbescheinigung	335
└	<b>Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen</b>	336
└	<b>Krankenkassenstamm</b>	336
	Allgemeines	336
└	<b>Versorgungsbezieherstamm</b>	337
	Allgemeines	337
	Besonderheiten	338
└	<b>Zahlstellenstamm</b>	339
	Allgemeines	339
	<b>Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung</b>	340
└	<b>elektronisch unterstützte Betriebsprüfung</b>	340
└	<b>0. Allgemeines</b>	340
	Grundlagen	340
└	<b>1. Datensätze und Datenbausteine</b>	342
	0. Datensätze	342
	1.0 - DSAG - Datensatz Stammdaten Arbeitgeber	343
	2.0 - DSEK - Datensatz gewählter Erstattungssatz Krankenkasse	344
	3.0 - DSBN - Datensatz Beitragsnachweis	345
	4.0 - DSAN - Datensatz Stammdaten Arbeitnehmer	346
	5.0 - DSLA - Datensatz Lohn Arbeitnehmer	347
└	<b>2. Systemwechsel</b>	348
	Grundlagen	348
└	<b>3. Rückmeldung der Deutschen Rentenversicherung</b>	349

Meldekorrekturen aus der Betriebsprüfung (DSUM, DSGM) - optional	349
Mitteilung über das Ergebnis der Prüfung - optional	350
Statusmeldungen (DSSM)	351
↳ <b>4. Daten aus der Finanzbuchhaltung</b>	352
DSKB (Kontenbuchungen - Finanzbuchhaltung) - optional	352
<b>Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BEA-Verfahren)</b>	353
↳ <b>Bescheinigung elektronisch abgeben</b>	353
↳ <b>BEA - Grundlagen</b>	353
Allgemeines	353
Datenbaustein Name, Anschrift (DBNA und DBAN)	354
Vorlaufsatz, Nachlaufsatz und Datensatz Kommunikation	355
↳ <b>DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung</b>	356
3.00 DSAB - Grundlagen	356
3.03 Datenbaustein DBAG - Arbeitgeber	357
3.04 Datenbaustein DBAB - von der Arbeitgeberanschrift abweichender Beschäftigungsort	358
3.05 Datenbaustein DBSE - Steuerliche Eckdaten	359
3.06 Datenbaustein DBSA - Sozialversicherungsdaten A	360
3.07 Datenbaustein DBSB - Sozialversicherungsdaten B	361
3.08 Datenbaustein DBAZ - Arbeitszeit	362
3.09 Datenbaustein DBEN - Entgeltdaten	363
3.10 Datenbaustein DBFZ - Fehlzeiten	364
3.11 Datenbaustein DBHA - Heimarbeiter	365
3.12 Datenbaustein DBKE - Kündigung/Entlassung	366
↳ <b>DSEU - Datensatz Arbeitsbescheinigung für Zwecke des zwischen- und überstaatlichen Rechts</b>	367
3.00 DSEU - Grundlagen	367
3.03 Datenbaustein DBAG - Arbeitgeber	368
3.04 Datenbaustein DBAB - von der Arbeitgeberanschrift abweichender Beschäftigungsort	369
3.05 Datenbaustein DBSE - Steuerliche Eckdaten	370
3.06 Datenbaustein DBSA - Sozialversicherungsdaten A	371
3.07 Datenbaustein DBSB - Sozialversicherungsdaten B	372
3.08 Datenbaustein DBEZ - Arbeitszeit EU	373
3.09 Datenbaustein DBEE - Entgeltdaten EU	374
3.10 Datenbaustein DBFZ – Fehlzeiten	375
↳ <b>DSNE - Datensatz Nebeneinkommensbescheinigung</b>	376
3.00 DSNE - Grundlagen	376


3.05 Datenbaustein DBNE - BEA Grunddaten Nebeneinkommen	377
3.06 Datenbaustein DBSA - Sozialversicherungsdaten A	378
3.07 Datenbaustein DBNB - Nebenbeschäftigung Arbeitslose	379
3.08 Datenbaustein DBHN - Heimarbeiter Nebeneinkommen	380
<b>Elektronische Beantragung einer gesonderten Absendernummer</b>	381
↳ <b>Elektronische Beantragung einer gesonderten Absendernummer</b>	381
↳ <b>Allgemeines</b>	381
1. Grundsätzliches	381
<b>Elektronische Beantragung einer Zahlstellennummer</b>	382
↳ <b>Elektronische Beantragung einer Zahlstellennummer</b>	382
↳ <b>Allgemeines</b>	382
1. Grundsätzliches	382





**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0100  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Allgemeines

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Für die Berechnung der Beiträge gelten die Vorschriften des Sozialgesetzbuches sowie der Beitragsverfahrensverordnung. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Die Beitragsbemessungsgrenzen sind programmseitig zu berücksichtigen. Für die Renten- und Arbeitslosenversicherung sowie ggf. zur Bundesknappschaft sind diese getrennt nach West/Ost anzuwenden. (F2, F3, F4, F5)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die anteiligen Beitragsbemessungsgrenzen für Teillohnzahlungszeiträume werden nach der Formel: „Jahres-BBG x SV-Tage / 360“ ermittelt. (F2)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Die Beitragssätze zur Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung sowie die Beitragssätze für die pauschalen Kranken- und Rentenversicherungsbeiträge sind programmseitig zu berücksichtigen. Gleiches gilt für die Umlagen nach dem AAG sowie die Insolvenzgeldumlage. Dabei sind die Rechenwerte mit Gültigkeitszeitraum für evtl. Rückrechnungen bzw. Märzkluselfälle vorzuhalten. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Die Beitragssätze (allgemeiner/ermäßigter) zur gesetzlichen Krankenversicherung sowie der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz sind programmseitig zu hinterlegen und bei der Beitragsberechnung zu berücksichtigen. Ebenfalls ist vom System sicherzustellen, dass die krankenkassenindividuellen Zusatzbeitragssätze für die Beitragsberechnung herangezogen werden. Sofern die Beitragssatzdatei der ITSG oder eine vergleichbare Datei <u>nicht</u> verwendet wird, müssen die krankenkassenindividuellen Zusatzbeitragssätze vom Anwender vorgegeben werden; das Feld darf nicht mit dem Wert "0" vorbelegt sein. Die Rechenwerte sind historisiert vorzuhalten. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Die Umlage- und Erstattungssätze nach dem AAG sind programmseitig zu berücksichtigen. Die Rechenwerte sind historisiert vorzuhalten.  Bei der Verwendung der Beitragssatzdatei der ITSG oder einer vergleichbaren Datei kann der Anwender den für ihn maßgeblichen Erstattungs-/Umlagesatz auswählen.  Sofern die Beitragssatzdatei der ITSG oder eine vergleichbare Datei nicht verwendet wird, müssen die Umlage- und Erstattungssätze vom Anwender vorgegeben werden; das Feld darf nicht mit dem Wert "0" vorbelegt sein.  (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Es wird empfohlen, die Beitragssatzdatei der ITSG oder eine vergleichbare Datei für die Pflege der Beitragssätze zur Krankenversicherung sowie für die Umlagesätze nach dem AAG zu verwenden.	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Die versicherungs- und beitragsrechtlichen Auswirkungen von Arbeitsunterbrechungen (Fehlzeiten) werden maschinell umgesetzt. (F1)	§§

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Fundstelle 2** : BVV § 1 Abs. 1

**Fundstelle 3** : SGB VI § 275a

**Fundstelle 4** : SGB III § 341

**Fundstelle 5** : SGB VI § 159

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0100  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

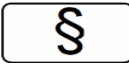
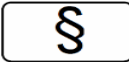

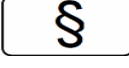
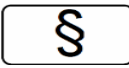
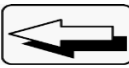
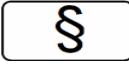
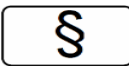
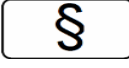

**Schlagwort:** Aufrollung

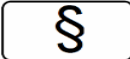

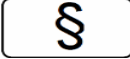
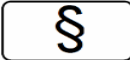
<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Nach rückwirkenden Korrekturen von Entgelten (Rückrechnung) im Rahmen der Rückrechnungstiefe werden nachfolgende, bereits abgerechnete Monate, in denen EGA gezahlt worden ist, <b>maschinell</b> aufgerollt.  (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Nach rückwirkenden Korrekturen von abrechnungsrelevanten Daten (z. B. Beitragssätze KV/RV/AV/PV, Beitragsbemessungsgrenzen, Krankenkasse, Beitragsgruppe, Fehlzeiten, Vortragswerte) im Rahmen der Rückrechnungstiefe werden dem Korrekturmonat nachfolgende, bereits abgerechnete Monate <b>maschinell</b> aufgerollt.  (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die Aufrollung nach den Kriterien 1 und 2 wird <b>maschinell erkannt und umgesetzt</b> . Hierbei ist sicherzustellen, dass das System die Aufrollung spätestens bei der nächsten Abrechnung berücksichtigt.  (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> <b>Anwenderentscheidungen</b> (Schalter etc.), die die Art und Weise der maschinellen Aufrollung nach erfolgter beitrags- und/oder melderechtlich relevanter Änderung der Stamm- und/oder der Abrechnungsdaten beeinflussen (können), <b>sind nicht zulässig</b> .  (F1)	§§

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV Abschnitt 1

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0100  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Der Zuschuss des Arbeitgebers (Arbeitgeberanteil) zum Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrag des Beschäftigten ist im Lohnkonto oder der Sammlung von Entgeltabrechnungen ausgewiesen. (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Der Zuschuss ist weder im Lohnkonto oder in der Sammlung von Entgeltabrechnungen noch in der Beitragsabrechnung als Pflichtbeitrag dargestellt. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Für mehrfach beschäftigte freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und Privatversicherte ist der Beitragszuschuss anteilmäßig von den beteiligten Arbeitgebern aufzubringen.	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung der Zuschuss zum Kranken- und zum Pflegeversicherungsbeitrag auf den monatlichen Höchstbetrag begrenzt wird.  Die Berechnung des Beitragszuschusses ist in der Anlage 46 zum Pflichtenheft dargestellt. (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b>	Bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung und Abrechnungszeiträumen in denen lediglich ein Teilentgelt gewährt wird, werden diese individuell mit dem, den SV-Tagen entsprechenden, anteiligen Höchstbetrag abgeprüft (z.B. Eintritt, Austritt, Krankengeld, Mutterschaftsgeld etc.). (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b>	Sofern bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung die Zuschussberechnung aufgrund des Entgelts erfolgt und EGA gezahlt wird, ist ein Hinweis auszugeben, dass ein Beitragszuschuss (für Zeiten, in denen das Entgelt unter der Beitragsbemessungsgrenze KV/PV lag) nachzuzahlen ist. In diesen Abrechnungszeiträumen ist die unter Kriterium 4 genannte Prüfung nicht relevant.	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b>	Es ist eine Möglichkeit vorhanden, bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung die Art der Bezuschussung zu hinterlegen (Zuschuss auf Basis BBG oder Zuschuss auf Basis Entgelt). (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b>	Bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung und privat Versicherten mit Abrechnungszeiträumen, in denen ein Teilentgelt und eine beitragspflichtige Einnahme gem. § 23c SGB IV bzw. nur eine beitragspflichtige Einnahme gem. § 23c SGB IV vorhanden ist, wird ein eindeutiger Hinweis ausgegeben, dass der Beitragszuschuss auf Basis des Entgelts zu gewähren ist. (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Bei privat versicherten Arbeitnehmern wird der Beitragszuschuss auf den monatlichen Höchstbetrag abgeprüft. Die Prüfung auf die Hälfte der tatsächlichen Aufwendungen wird maschinell vorgenommen. (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b>	Sofern bei privat versicherten Arbeitnehmern EGA gezahlt wird, ist ein Hinweis auszugeben, dass ein Beitragszuschuss (für Zeiten, in denen das Entgelt unter der Beitragsbemessungsgrenze KV/PV lag) nachzuzahlen ist. In diesen Abrechnungszeiträumen ist die unter Kriterium 4 genannte Prüfung nicht relevant. Der Hinweis entfällt, wenn die Basis für den Beitragszuschuss die Hälfte der tatsächlichen Aufwendungen ist.	

<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Für die Bemessung des Beitragszuschusses ist die Hälfte des Beitragssatzes maßgeblich, der bei Krankenversicherungspflicht des Arbeitnehmers anzuwenden wäre. Ab 01.01.2019 ist zusätzlich die Hälfte des kassenindividuellen bzw. des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes zu berücksichtigen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b>	Der Zuschuss wird analog der Anlage 46 zum Pflichtenheft maschinell berechnet.	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b>	Der Beitragszuschuss für freiwillig gesetzlich krankenversicherte Arbeitnehmer ergibt sich ab dem 01.01.2019 durch Anwendung <ul style="list-style-type: none"> <li>• der Hälfte des bei Krankenversicherungspflicht maßgebenden (allgemeinen oder ermäßigten) Beitragssatzes auf das beitragspflichtige Arbeitsentgelt</li> </ul> <p>zuzüglich</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• der Hälfte des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes auf das beitragspflichtige Arbeitsentgelt.</li> </ul> (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>14:</b>	Der Beitragszuschuss für privat krankenversicherte Arbeitnehmer bemisst sich ab dem 01.01.2019 durch Anwendung der Summe des halben - bei Krankenversicherungspflicht maßgebenden (allgemeinen oder ermäßigten) - Beitragssatzes und des halben durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes auf das beitragspflichtige Arbeitsentgelt. (F1)	

- Fundstelle 1** : SGB V § 257  
**Fundstelle 2** : SGB XI § 58  
**Fundstelle 3** : SGB XI § 61 i. V. m. § 58  
**Fundstelle 4** : BVV § 8  
**Fundstelle 5** : BVV § 1 Abs. 2 Nr. 5

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0100  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt

<b>Kriterium</b>	1:	Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (EGA) ist nach den Vorschriften des § 23a SGB IV zu verrechnen. Die Bestimmungen zur Rundung von Entgelt, Märzklausele und Ordnungsmäßigkeit der Entgeltabrechnung gelten entsprechend. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Bei geringfügig entlohnlen Beschäftigten, die auf die RV-Freiheit verzichtet haben, und ein laufendes Arbeitsentgelt unter der Mindestbemessungsgrundlage erzielen, ist das einmalig gezahlte Arbeitsentgelt wie folgt zu verrechnen:  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. tatsächlich erzieltel Entgelt</li> <li>2. einmalig gezahltes Arbeitsentgelt</li> <li>3. Aufstockung auf die Mindestbemessungsgrundlage</li> </ol> (F2)	§

**Fundstelle 1** : SGB IV § 23a

**Fundstelle 2** : BE der SpiO vom 14./ 15.09.1999, TOP 8

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0100  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Entgeltzahlung nach Austritt

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist maschinell sicherzustellen, dass nach dem Austritt die Nachzahlung von laufendem Entgelt mit der Abrechnung des aktuellen Monats nicht möglich ist. Dies muss im Rahmen der Rückrechnung erfolgen. (F4)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Für die Anwendung der Märzklausele gilt das Zuflussprinzip, d. h. dass nach dem 31.03. eines Jahres ausgezahltes EGA und bei Austritt im ersten Quartal keine Märzklausele ausgelöst werden darf. Die Abrechnung von einmalig gezahltem Entgelt nach Austritt wird nicht als Rückrechnung des zuletzt abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraumes durchgeführt. (F2 i. V. m. F3)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt nach dem Austritt wird dem letzten Entgeltabrechnungszeitraum zugeordnet. Die einschlägigen Berechnungsregelungen werden beachtet. Dies gilt auch für EGA bei ruhendem Beschäftigungsverhältnis. (F1)	§

**Fundstelle 1** : SGB IV § 23a

**Fundstelle 2** : GR 18.11.1983, Abschnitt A IX (1)



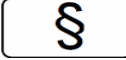





**Fundstelle 3** : BE der SpiO vom 11./12.06.1987

**Fundstelle 4** : SGB IV § 22



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0100  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Freiwillige Krankenversicherung/Firmenzahler

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Für freiwillig gesetzlich krankenversicherte Arbeitnehmer, bei denen der Arbeitgeber die freiwilligen Beiträge an die Einzugsstelle abführt (Firmenzahler), muss der Beitragsgruppenschlüssel „9“ verwendet werden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es muss maschinell sichergestellt werden, dass bei Verwendung des Beitragsgruppenschlüssels „9“ in der Krankenversicherung die freiwilligen Beiträge über den Beitragsnachweis an die entsprechende Einzugsstelle abgeführt werden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Sofern nach einer beitragsfreien Zeit im direkten Anschluss unbezahlter Urlaub gewährt wird, ist in geeigneter Weise die Beitragsberechnung auf „Selbstzahler“ umzustellen und die entsprechenden DEÜV-Meldungen zu erstellen. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> In den Fällen, in denen die Beschäftigung ohne Entgeltzahlung fortbesteht (§ 7 Abs. 3 SGB IV), gilt für jeden Kalendertag dieses Zeitraums als beitragspflichtige Einnahme 1/30 der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze. Dies bedeutet, dass der Höchstbeitrag für die Dauer eines Zeitmonats weiter zu zahlen ist (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Bei einer Beschäftigung ohne Entgeltzahlung (§ 7 Abs. 3 SGB IV) kann es zu Vorausleistungen des Arbeitgebers im Firmenzahlerverfahren kommen. In diesen Fällen ist es auch zulässig, zum Ende des mit Entgelt belegten Monats den Arbeitnehmer auf „Selbstzahler“ umzustellen.	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Bei Arbeitnehmern, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei sind und im Firmenzahlerverfahren abgerechnet werden, gilt als Beitragsbemessungsgrundlage je Tag 1/30 der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze KV/PV. Auch bei einem Entgelt unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze KV/PV ist der Gesamtbeitrag nach dieser Grundlage zu ermitteln. (F4, F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Ist eine beitragspflichtige Einnahme nach § 23c SGB IV ermittelt worden, ist diese für die Zeit des Sozialleistungsbezuges die beitragspflichtige Bemessungsgrundlage. Bei Monaten mit teilweisem Bezug von Entgelt nach § 23c SGB IV müssen die Zeiträume (mit und ohne 23c SGB IV) für die freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge getrennt beurteilt werden. (F5, F6)	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Für Arbeitnehmer, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei sind, findet § 23a SGB IV (Einmalzahlungsverbeitragung inkl. Märzklause) für die Ermittlung des Gesamtbeitrags zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung grundsätzlich keine Anwendung. Dies gilt nicht im Rahmen der Beitragsherabsetzung im Rahmen von Kurzarbeitergeld. (F4)	

<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Der Beitrag für freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer ergibt sich ab dem 01.01.2015 aus der Summe der getrennt berechneten gerundeten Anteile:	<b>§§</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bemessungsentgelt x voller gesetzlicher Beitragsatz = das Ergebnis ist auf zwei Nachkommastellen kaufmännisch zu runden</li> </ul> <p>plus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bemessungsentgelt x kassenindividueller Zusatzbeitragssatz = das Ergebnis ist auf zwei Nachkommastellen kaufmännisch zu runden</li> </ul> <p>(F7)</p>	

**Fundstelle 1** : GG § 28b SGB IV

**Fundstelle 2** : Fachkonferenz Beiträge 30.06.2010

**Fundstelle 3** : GG § 7 Abs. 1 Satz 3 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler des GKV-Spitzenverbandes vom 27.10.2008

**Fundstelle 4** : GG § 7 Abs. 1 Satz 1 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler des GKV-Spitzenverbandes vom 27.10.2008




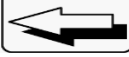
**Fundstelle 5** : BE Fachkonferenz Beiträge 19.11.2013, Top 3

**Fundstelle 6** : GG § 7 Abs.1 Satz 2 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler des GKV-Spitzenverbandes vom 27.10.2008

**Fundstelle 7** : GG § 9 der Beitragsverfahrensgrundsätze "Selbstzahler" des GKV-Spitzenverbandes vom 10.12.2014

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0100  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Insolvenzgeldumlage

<b>Kriterium</b>	1:	Die Umlagebeträge werden allein vom Arbeitgeber getragen und sind im Beitragsnachweis unter dem Beitragsgruppenschlüssel 0050 anzugeben. (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	2:	Bemessungsgrundlage für die Insolvenzgeldumlage ist grundsätzlich das Arbeitsentgelt, nach dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung der im Betrieb beschäftigten Arbeitnehmer und Auszubildenden bemessen werden oder bei Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu bemessen wären. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	3:	Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt wird zur Berechnung der Insolvenzgeldumlage herangezogen; diese Berechnung gilt auch für die Märzklause. (F2)	
<b>Kriterium</b>	4:	Nähere Infos zu den Ausnahmen bei den umlagepflichtigen Arbeitgebern (z. B. öffentlicher Dienst sowie Beschäftigte in Privathaushalten) bzw. zu den Besonderheiten hinsichtlich des umlagepflichtigen Arbeitsentgelts (z. B. KUG, SKUG, ATZ und Flexi) finden Sie im gemeinsamen Rundschreiben für das Insolvenzgeld. (F2)	




**Fundstelle 1** : SGB III § 358

**Fundstelle 2** : GR Umlage für das Insolvenzgeld 26.09.2008; GG Beitragsnachweis vom 05.11.2008

**Fundstelle 3** : SGB III § 359

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0100  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften




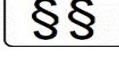
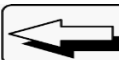
**Schlagwort:** Märzklausele

<b>Kriterium</b>	1:	Die Beitragsberechnung im Rahmen der Märzklausele erfolgt nach den Vorschriften des § 23a SGB IV. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Das beitragspflichtige Arbeitsentgelt, die zeitliche Zuordnung sowie die sv-relevanten Abrechnungsdaten werden maschinell ermittelt bzw. berücksichtigt.	
<b>Kriterium</b>	3:	Abweichend von Kriterium 2 kann der Anwender bei einem Wechsel von versicherungspflichtiger Beschäftigung zu einer geringfügigen Beschäftigung oder umgekehrt das EGA zeitlich zuordnen.	

**Fundstelle 1** : SGB IV § 23a Abs. 4

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0100  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Pflegeversicherung

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Beiträge zur Pflegeversicherung werden sowohl für krankenversicherungspflichtige als auch für freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer berechnet und nachgewiesen. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Für Geringverdiener werden die Beiträge zur Pflegeversicherung auch dann vom Arbeitgeber in voller Höhe getragen, wenn im betreffenden Bundesland die Feiertagsregelung nicht angewandt wird. (F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Für Kinderlose zur Pflegeversicherung wird einen zusätzlicher Beitrag berechnet und nachgewiesen. (F4, F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Bei der Beitragsberechnung für die freiwillige Pflegeversicherung ist der Gesamtbeitragssatz anzuwenden. Sofern ein Beitragszuschlag für Kinderlose anfällt, ist der Beitragszuschlag zusammen mit dem Gesamtbeitragssatz zu berechnen. Eine separate Berechnung mit eigener Rundung ist nicht zulässig. (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Die Beitragsberechnung und Beitragslastverteilung zur Pflegeversicherung ist in der Anlage 07 des Pflichtenheftes detailliert dargestellt.	

**Fundstelle 1** : SGB XI § 59 Abs. 1

**Fundstelle 2** : SGB XI § 58 Abs. 5

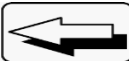




**Fundstelle 3** : SGB V § 249 Abs. 2 und 3

**Fundstelle 4** : KiBG

**Fundstelle 5** : RS des GKV-Spitzenverbandes vom 03.02.2010 zur Berechnung der Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig versicherte Arbeitnehmer

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0100  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Rückrechnung

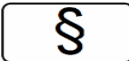


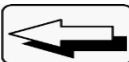
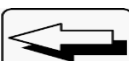


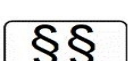

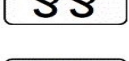
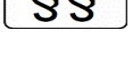
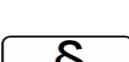
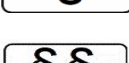
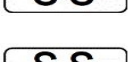
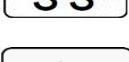
<b>Kriterium</b>	1:	Eine Rückrechnung umfasst Nachzahlungen, Rückforderungen von Arbeitsentgelt und jede rückwirkende Änderung von beitrags- und melderechtlich relevanten Daten.	
<b>Kriterium</b>	2:	Rückrechnungen von beitrags- und melderelevanten Daten sind <b>maschinell</b> mindestens bis April des Vorjahres möglich.  (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Rückrechnungen werden <b>maschinell</b> den Abrechnungszeiträumen zugeordnet, für die sie erfasst wurden.  (F2)	
<b>Kriterium</b>	4:	Eine Rückrechnung zieht eine <b>maschinelle Aufrollung</b> nach sich.  (F1)	
<b>Kriterium</b>	5:	Bei Systemwechsel ist eine Rückrechnung in Monate vor dem Systemstart zulässig, wenn die abrechnungs- und melderelevanten Daten monatlich vorhanden (übernommen worden) sind.	

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV Abschnitt 1

**Fundstelle 2** : SGB IV § 22

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0100  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Umlagenberechnung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz

<b>Kriterium</b>	1:	Die Berechnung und der Nachweis der Umlagebeträge sind programmtechnisch umgesetzt. (F2, F5)	
<b>Kriterium</b>	2:	Die Umlagesätze der Krankenkassen werden programmtechnisch aus der Beitragssatzdatei der ITSG oder einer vergleichbaren Beitragssatzdatei entnommen.	
<b>Kriterium</b>	3:	Sofern gewählte Erstattungssätze durch den Abgleich mit der Beitragssatzdatei der ITSG oder einer vergleichbaren Beitragssatzdatei für nicht mehr gültig erkannt werden, ist ein Fehler auszugeben.	
<b>Kriterium</b>	4:	Die Mittel zur Durchführung des Ausgleichs der Arbeitgeberaufwendungen werden durch Umlage allein von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern aufgebracht. (F2)	
<b>Kriterium</b>	5:	Das umlagepflichtigen Arbeitsentgelt ist grundsätzlich das rentenversicherungspflichtige Arbeitsentgelt. (F2, F4)	
<b>Kriterium</b>	6:	Die Vorgaben der Anlage 20 des Pflichtenheftes sind umgesetzt.	
<b>Kriterium</b>	7:	Sollten von Anwendern Umlagebeträge an eine spezielle Umlagekasse (z. B. Optiker) abzuführen sein, muss dies im Programm berücksichtigt werden. (F2)	
<b>Kriterium</b>	8:	Die Umlagebeträge U1 und U2 werden im maschinellen Beitragsnachweis an die zuständigen Krankenkassen abgeführt. Hierbei ist sicherzustellen, dass Umlagebeträge nicht an die SVLFG abgeführt werden können. (F9)	
<b>Kriterium</b>	9:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass für alle Arbeitgeber U2 Beträge abgeführt werden können. Dabei muss die Möglichkeit bestehen, einzelne Arbeitnehmer von der Umlageberechnung auszuschließen. (F6)	
<b>Kriterium</b>	10:	Es ist programmseitig sicherzustellen, dass für die Berechnung der Umlagebeträge keine Fiktivwerte (z. B. Unterschiedsbetrag/zusätzliche beitragspflichtige Einnahme in der Rentenversicherung, KUG, S-KUG, ATZ, Mindestbemessungsgrundlage für RV-pflichtige geringfügig Beschäftigte) berücksichtigt werden. (F2,F4, F8)	
<b>Kriterium</b>	11:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass die Besonderheiten bei der Berechnung von Umlagebeträgen bei Midijobs (Gleitzzone bzw. Übergangsbereich) berücksichtigt werden. (F2)	
<b>Kriterium</b>	12:	Es ist programmtechnisch sicherzustellen, dass der Umlagesatz für die Aufwendungen für Mutterschaftsleistungen (U2) mit 0,00 v. H. abgerechnet werden kann.	
<b>Kriterium</b>	13:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass aus einmalig gezahltem Arbeitsentgelt keine Umlagebeträge berechnet werden. Das Kriterium 16 ist zu beachten. (F2)	
<b>Kriterium</b>	14:	Es wird empfohlen, für kumulierte Überstunden (Auszahlung als einmalig gezahltes Arbeitsentgelt) die Abführung der Umlagebeträge zuzulassen. Hierbei ist zu beachten, dass dabei das bisher verbeitragte umlagepflichtige Entgelt sich nicht mehr an der Rentenversicherung orientieren darf.	
<b>Kriterium</b>	15:	Für Teilnehmer an einem Freiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz oder dem Jugendfreiwilligendienstgesetz (PGS 123) sind maschinell Umlagebeträge nach dem U2-Verfahren zu ermitteln. (F6)	

<b>Kriterium</b>	<b>16:</b> Bei mitarbeitenden Familienangehörigen eines landwirtschaftlichen Unternehmens in einer Beschäftigung außerhalb des landwirtschaftlichen Unternehmens fallen Umlagebeträge an. Hierbei kann der Arbeitgeber die Umlagekasse wählen. Für geringfügig Beschäftigte ist die Umlagekasse der Minijobzentrale zuständig. (F7)
------------------	---




- Fundstelle 1** : AAG § 1
- Fundstelle 2** : AAG § 7
- Fundstelle 3** : AAG § 12
- Fundstelle 4** : GR der Spitzenverbände der Krankenkassen zum Gesetz über den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung (AAG), Ziffer 2.13.4 und 2.13.5
- Fundstelle 5** : GR der Spitzenorganisationen vom 21.12.2005 und Ergänzung vom 13.02.2006
- Fundstelle 6** : BE Gemeinsamer Beitragseinzug 08./09.05.2012, Top 7
- Fundstelle 7** : Urteil LSG Niedersachsen/Bremen vom 20.06.2013
- Fundstelle 8** : BE Gemeinsamer Beitragseinzug 09.04.2014, Top 5
- Fundstelle 9** : AAG § 11 Abs. 2



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0100  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Zusatzbeitrag

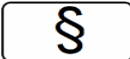






<b>Kriterium</b>	1:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass ab dem 1. Januar 2015 der einkommensabhängige Zusatzbeitragssatz berücksichtigt werden kann. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	2:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass ab dem 1. Januar 2015 - außer bei PGS 121, 122 und 123 - der kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz Anwendung findet. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	3:	Es ist maschinell sichergestellt, dass bei dem PGS 121 und einem laufendem, monatlichen Entgelt bis 325 EUR der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz verwendet wird. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	4:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei den PGS 122 und 123 der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz verwendet wird. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	5:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei PGS 121 der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz auch dann Anwendung findet, wenn die Grenze von 325 EUR wegen einmalig gezahlten Arbeitsentgelts überschritten wird. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	6:	Es ist sichergestellt, dass die einkommenabhängigen Zusatzbeiträge (kassenindividueller und durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz) aus der Beitragssatzdatei der ITSG GmbH oder einer vergleichbaren Beitragssatzdatei maschinell übernommen werden.	
<b>Kriterium</b>	7:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass für Zeiten ab dem 01.01.2019 die Berechnung des paritätisch getragenen Zusatzbeitrages getrennt nach Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil jeweils unter Anwendung des hälftigen kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes erfolgt. Die einzelnen Beitragsanteile sind kaufmännisch zu runden.  Die Berechnung des Zusatzbeitrages erfolgt maschinell getrennt vom Pflichtbeitrag. (F2; F3)	§§

**Fundstelle 1** : RS GKV-FQWG des GKV-SV vom 19.06.2014

**Fundstelle 2** : SGB V 249

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0101  
**Kategorie:** Besondere Abrechnungsfälle

**Schlagwort:** Arbeitgeberseitige Leistungen während des Bezuges von Entgeltersatzleistungen (Sozialleistungen)

<b>Kriterium</b>	1:	Die Beitragsberechnung und das Meldeverfahren sind programmtechnisch nach den Vorgaben des Gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenorganisationen vom 13.11.2007 umzusetzen. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	2:	Für die maschinelle Umsetzung des Sachverhaltes im Entgeltabrechnungsprogramm hat die ITSG die Anlage 23 zum Pflichtenheft veröffentlicht.	
<b>Kriterium</b>	3:	Es wird empfohlen, das „Vergleichsnetto“ für die Beitragsberechnung nach § 23c SGB IV maschinell entsprechend der Anlage 23 des Pflichtenheftes zu ermitteln.	
<b>Kriterium</b>	4:	Es ist bis zur Vorgabe der Entgeltersatzleistung bei Pflicht- oder freiwillig versicherten Arbeitnehmern mit entsprechender Fehlzeit und Weitergewährung von arbeitgeberseitigen Leistungen programmseitig ein Hinweis auszugeben.	
<b>Kriterium</b>	5:	Sofern bei PKV-Versicherten mit entsprechender Fehlzeit und Gewährung von arbeitgeberseitigen Leistungen die Entgeltersatzleistung nicht vorgegeben wird bzw. eine Krankentagegeldversicherung nicht vorhanden ist, sind aus den Leistungen sofort Sozialversicherungsbeiträge zu berechnen. Die Bagatellgrenze von 50 € findet in diesen Fällen keine Anwendung. (F1)	
<b>Kriterium</b>	6:	Die Bagatellgrenze von 50 € wird bei der Beurteilung, ob beitragspflichtige Einnahmen entstehen, maschinell berücksichtigt. (F1)	
<b>Kriterium</b>	7:	Beim Bezug von Sozialleistungen gesetzlicher Träger können arbeitgeberseitige Leistungen so lange mit 0 SV-Tagen (und damit beitragsfrei) abgerechnet werden, bis der Sozialleistungsträger die Brutto- und Nettoleistung mitgeteilt hat.	

**Fundstelle 1** : SGB IV § 23c

**Fundstelle 2** : GR v. 13.11.2007; BE 25./26.04.2006; BE 22.06.2006; BE 08.11.2005, Top 6; BE v. 23./24.04.2007, Top 8,

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0101  
**Kategorie:** Besondere Abrechnungsfälle

**Schlagwort:** Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Die Vorgaben des Gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zur Beitragsberechnung für Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich (sog. Midijobs) sind in der jeweils gültigen Fassung systemseitig umgesetzt. (F1; F2; F3; F4; F5; F6; F7; F8)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Der Zusatzbeitrag ist vom Versicherten und seinem Arbeitgeber anteilig zu tragen und nach den besonderen beitragsrechtlichen Regelungen für den Übergangsbereich zu ermitteln. (F3, F7; F8)	§§

- Fundstelle 1** : SGB IV § 20 Abs. 2  
**Fundstelle 2** : SGB VI § 163 Abs. 10  
**Fundstelle 3** : SGB V §§ 226 Abs. 4, 224 Abs. 1, 249 Abs. 1 + 3  
**Fundstelle 4** : SGB III §§ 344 Abs. 4, 346 Abs. 1a  
**Fundstelle 5** : SGB VI § 168 Abs. 1 Nr. 1d  
**Fundstelle 6** : SGB XI § 58  
**Fundstelle 7** : BVV § 2 Abs. 2  
**Fundstelle 8** : GR Versicherungs-, beitrags- und melderechtliche Behandlung von Beschäftigungsverhältnissen im Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV in der jeweils gültigen Fassung

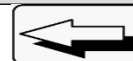
**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0101  
**Kategorie:** Besondere Abrechnungsfälle

**Schlagwort:** Beschäftigungsverhältnisse in der Gleitzone

<p><b>Kriterium</b></p>	<p><b>1:</b> Die Beitragsberechnung für Beschäftigungsverhältnisse in der Gleitzone richtet sich nach dem Gemeinsamen Rundschreiben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung in der jeweils gültigen Fassung.</p> <p><b>Die Regelung der Gleitzone gelten nur bis einschließlich des Abrechnungsmonats Juni 2019.</b></p> <p>Die bisherigen Regelungen werden/wurden mit Wirkung ab dem Abrechnungsmonat Juli 2019 durch die Regelungen zum Übergangsbereich abgelöst.</p> <p>Die für den Übergangsbereich maßgebenden Kriterien sind unter dem Schlagwort "Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich" dargestellt. (F1)</p>	<p>§</p>
<p><b>Kriterium</b></p>	<p><b>2:</b> In der Zeit vom 01.01.2013 bis zum 31.12.2014 ist neben der aktuellen Gleitzoneformel auch die bis zum 31.12.2012 gültige Gleitzoneformel (mit aktualisiertem Faktor „F“) vorzuhalten. (F1)</p>	<p>§</p>
<p><b>Kriterium</b></p>	<p><b>3:</b> Es ist sicherzustellen, dass in den Jahren 2013 und 2014 die bisherige Gleitzoneformel in den Übergangsfällen (Besitzstandsregelung) durch Vorgabe des Anwenders, angewendet werden kann. (F1)</p>	<p>§</p>
<p><b>Kriterium</b></p>	<p><b>4:</b> Sofern in einem Monat kein laufendes Arbeitsentgelt erzielt wird, aber einmalig gezahltes Arbeitsentgelt zur Auszahlung kommt, richtet sich die Anwendung der Gleitzoneregelung für die Beitragsberechnung aus der Einmalzahlung danach, ob das Arbeitsentgelt unter Berücksichtigung des ausgefallenen Arbeitsentgelts in der Gleitzone liegt. (F2)</p>	<p>←</p>
<p><b>Kriterium</b></p>	<p><b>5:</b> Der von den Arbeitnehmern in der Zeit vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2018 allein zu tragende kassenindividuelle Zusatzbeitrag ist durch Anwendung des individuellen Zusatzbeitragssatzes auf die reduzierte beitragspflichtige Einnahme zu berechnen. Der Zusatzbeitrag ist vom Arbeitnehmer zusätzlich zu dem nach den besonderen beitragsrechtlichen Regelungen für die Gleitzone ermittelten Arbeitnehmerbeitragsanteil zu tragen.</p> <p>Ab 01.01.2019 ist der Zusatzbeitrag vom Versicherten und seinem Arbeitgeber anteilig zu tragen und nach den besonderen beitragsrechtlichen Regelungen für die Gleitzone zu ermitteln. (F1; F3, F4)</p>	<p>§§</p>

**Kriterium**

**6: Umsetzungstipp für das Gleitzonenkennzeichen in der Meldung:**



Der Anwender hat in den Personalstammdaten des Versicherten ein Kennzeichen zu setzen, wenn nach vorausschauender Betrachtung die Regelungen der Gleitzone anzuwenden sind.

Sind die Regelungen der Gleitzone anzuwenden, hat der Anwender ein weiteres Kennzeichen zu setzen, wenn der Versicherte auf die Anwendung der Gleitzonenregelungen in der Rentenversicherung verzichtet hat.

Die Kennzeichen sind historisiert zu führen

In Abhängigkeit von dem/den gesetzten Kennzeichen und dem erzielten Arbeitsentgelt ist das beitragspflichtige Arbeitsentgelt maschinell festzustellen. Daneben ist das für die Entgeltmeldung zu berücksichtigende Gleitzonenkennzeichen für jeden Monat maschinell zu ermitteln:

- Gleitzonenkennzeichen wurde gesetzt (**kein** Verzicht auf die Anwendung der Gleitzonenregelungen in der RV):
  - Entgelt außerhalb Gleitzone (ober- oder unterhalb der Gleitzone) = 2
  - Entgelt innerhalb der Gleitzone = 1

Bei der Erstellung der Entgeltmeldung wird geprüft, ob in allen Monaten des Meldezeitraumes das Kennzeichen "1" gespeichert ist. Ist das der Fall, wird das Kennzeichen "1" in die Meldung übernommen, ansonsten wird das Kennzeichen "2" gemeldet

- Ist das Kennzeichen „Verzicht auf die Anwendung der Gleitzone in der Rentenversicherung“ gesetzt, gilt für jeden einzelnen Beschäftigungsmonat das Kennzeichen „0“.

Umfasst der gesamte Meldezeitraum ausschließlich Monate mit dem Kennzeichen „0“, ist dieses Kennzeichen in die Meldung zu übernehmen.

Anderenfalls ist das Kennzeichen „2“ entsprechend der vorhergehenden Ausführungen zu setzen.

**Fundstelle 1** : GR "Gleitzone" der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung in der jeweils aktuellen Fassung

**Fundstelle 2** : BE 20./21.11.2013, Top 5

**Fundstelle 3** : SGB V § 249 Abs. 3

**Fundstelle 4** : BVV § 2 Abs. 2

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0101  
**Kategorie:** Besondere Abrechnungsfälle

**Schlagwort:** Besonderheiten im Insolvenzverfahren

**Kriterium**

1: Es ist spätestens ab dem 01.01.2017 programmseitig sichergestellt, dass innerhalb eines Abrechnungsmonats gesonderte Beitragsnachweise erstellt werden können.

§

Diese Trennung der Beitragsnachweise hat zu erfolgen für:

- Beiträge bis zum Tage vor Eintritt des Insolvenzereignisses
- Beiträge ab Eintritt des Insolvenzereignisses für weiterbeschäftigte Arbeitnehmer
- Beiträge ab Eintritt des Insolvenzereignisses für freigestellte Arbeitnehmer

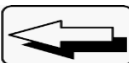
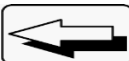
Die entsprechende Separierung der Beitragsnachweise kann durch Verwendung getrennter Abrechnungskreise (Mandanten) für die jeweiligen Personenkreise vorgenommen werden.

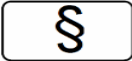


(1)

**Fundstelle 1** : BVV § 9

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0101  
**Kategorie:** Besondere Abrechnungsfälle

**Schlagwort:** Geringfügig Beschäftigte

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Die Beitragsberechnung für geringfügig Beschäftigte erfolgt maschinell. Dabei ist der Pauschalbeitrag zur Krankenversicherung und der allgemeine Beitrag zur Rentenversicherung zu ermitteln. Es ist maschinell sichergestellt, dass im Entgeltabrechnungsprogramm die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht vorgegeben werden kann. Infolge dessen sind pauschale Beiträge zur Rentenversicherung zu berechnen. (F1, F2, F3)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Bei der Abrechnung sog. „Mischfälle“ über 2 Personalnummern muss maschinell sichergestellt werden, dass zu beiden der Zeitraum, der Abgabegrund, die Personengruppe sowie das Entgelt übereinstimmen. Bei Ungleichheit dürfen zu beiden die Meldungen nicht erfolgen (Fehlerhinweis).	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Bei Verzicht auf die RV-Freiheit bzw. bei Versicherungspflicht von geringfügig entlohnt Beschäftigten ist die beitragspflichtige Einnahme das beitragspflichtige Arbeitsentgelt, mindestens jedoch monatlich 175 EUR (Mindestbemessungsgrundlage).  Für Personen, die mehrere geringfügig entlohnte Beschäftigungen ausüben, sind die Arbeitsentgelte für die Prüfung der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage aus allen Beschäftigungen zusammenzurechnen. Dies gilt nicht für Arbeitsentgelte aus einer nach § 230 Abs. 8 Satz 1 SGB VI weiterhin rentenversicherungsfreien geringfügig entlohnten Beschäftigung. (F3, F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Die Mindestbemessungsgrundlage ist nicht zu berücksichtigen, wenn die geringfügige Beschäftigung neben einer versicherungspflichtigen Beschäftigung ausgeübt wird.	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Beginnt oder endet das Beschäftigungsverhältnis im Laufe eines Monats, ist die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage anteilig zu berechnen. Unbezahlter Urlaub (mit Teilentgelt im Monat) führt nicht zu einer Kürzung der Mindestbemessungsgrundlage. Für Kalendermonate, in denen tatsächliches Arbeitsentgelt nicht erzielt wird, ist kein Mindestbeitrag anzusetzen. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Zur Anwendung der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage in Höhe von 175 € ist neben dem laufenden Arbeitsentgelt auch einmalig gezahltes Arbeitsentgelt zu berücksichtigen. (5)	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Nach dem Ende der Entgeltfortzahlung ist die Mindestbemessungsgrundlage anteilig zu kürzen. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Der Arbeitgeber trägt den RV-Beitrag in Höhe von 15 v. H. des tatsächlichen Arbeitsentgelts. Der Arbeitnehmer trägt die auf das Arbeitsentgelt entfallenden Beiträge nach einem Beitragssatz in Höhe der Differenz bis zum jeweils gültigen Beitragssatz in der Rentenversicherung.  Wird die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nicht überschritten, ist der Arbeitnehmeranteil an den RV-Beiträgen wie folgt zu berechnen:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mindestbemessungsgrundlage x voller RV-Beitragssatz</li> <li>• abzgl. Arbeitgeberanteil (tatsächliches Entgelt x 15 v. H.)</li> <li>• = Arbeitnehmeranteil</li> </ul> (F6)	§

<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Bei Verzicht auf die RV-Freiheit ist ab dem 01.01.2005 bei der Personengruppe 109 nur der Beitragsgruppenschlüssel RV = 1 zulässig. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b>	Ein Verzicht auf die RV-Freiheit ist nur für geringfügige Beschäftigungsverhältnisse (Personengruppe 109) möglich, deren Beginn vor dem 01.01.2013 liegt.	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Der Verzicht auf die RV-Freiheit gilt für die gesamte Dauer der geringfügig entlohnten Beschäftigung. Ein Widerruf ist nicht möglich.	



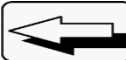
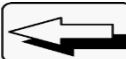
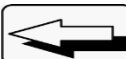
- Fundstelle 1** : SGB V § 249 b Satz 1  
**Fundstelle 2** : SGB VI § 172 Abs. 3 Satz 1  
**Fundstelle 3** : Geringfügigkeits-RiLi v. 21.11.2018  
**Fundstelle 4** : SGB VI § 163 Abs. 8  
**Fundstelle 5** : BE 14./15.09.1999, Top 8  
**Fundstelle 6** : BVV § 2 Abs. 1 Satz 5



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0101  
**Kategorie:** Besondere Abrechnungsfälle

**Schlagwort:** Geringverdiener/ Auszubildende/Praktikanten/Förderung von  
Jugendfreiwilligendiensten/Teilnehmer am Bundesfreiwilligendienst sowie Auszubildende in  
außerbetrieblichen Einrichtungen

<b>Kriterium</b>	1:	Die Beitragslastverteilung bei Geringverdienern wird maschinell korrekt vorgenommen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Die Geringverdienergrenze ist auf 325 EUR festgeschrieben. (F3)	←
<b>Kriterium</b>	3:	Bei den Personengruppenschlüsseln 121, 122 sowie 123 ist maschinell sicherzustellen, dass der Arbeitgeber die Beiträge allein trägt. Auf die Anlage 20 des Pflichtenheftes bezüglich der Umlagenberechnung wird verwiesen. (F6)	§§
<b>Kriterium</b>	4:	Sofern bei der Personengruppe 121 das monatliche Arbeitsentgelt wegen eines einmalig gezahlten Arbeitsentgelts die Geringverdienergrenze übersteigt, ist die Beitragslastverteilung wie folgt vorzunehmen: - bis 325 EUR trägt der Arbeitgeber den Gesamtsozialversicherungsbeitrag - vom übersteigenden Betrag tragen der Arbeitgeber sowie der Arbeitnehmer grundsätzlich jeweils 50 v. H. der Beiträge. Die Beitragslastverteilung ist maschinell sicherzustellen. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	5:	Liegt in einem Monat teilweise eine beitragslose Zeit vor und wird EGA gezahlt, so ist das fiktive Entgelt in der Art zu ermitteln, dass das erzielte Entgelt auf das monatliche Entgelt hochgerechnet wird. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	6:	Es ist maschinell sichergestellt, dass bei den PGS 121, 122 und 123 der Zusatzbeitrag in Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes neben den übrigen GSV-Beiträgen vom Arbeitgeber getragen wird. (F10)	§§
<b>Kriterium</b>	7:	Sofern bei der Personengruppe 121 das monatliche Arbeitsentgelt wegen eines einmalig gezahlten Arbeitsentgelts die Geringverdienergrenze übersteigt, gilt auch hier der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz.  Die Beitragslastverteilung ist wie folgt vorzunehmen:  In der Zeit bis zum 31.12.2018: - bis 325 EUR trägt der Arbeitgeber den Zusatzbeitrag allein - vom übersteigenden Betrag trägt der Arbeitnehmer den Zusatzbeitrag allein.  In der Zeit ab 01.01.2019: - bis 325 EUR trägt der Arbeitgeber den Zusatzbeitrag allein - vom übersteigenden Betrag tragen der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber den Zusatzbeitrag anteilig.  Die Beitragslastverteilung ist auch in diesen Fällen maschinell sicherzustellen. (F11; F6, F10)	§§
<b>Kriterium</b>	8:	Für Geringverdiener werden Beträge zum Umlageverfahren ermittelt. (F2)	§§

<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Es ist programmtechnisch sicherzustellen, dass bei dem Personengruppenschlüssel 123 (Personen, die ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr oder Bundesfreiwilligendienst leisten) Arbeitslosenversicherungsbeiträge aus einem Entgelt in Höhe der monatlichen Bezugsgröße berechnet wird, wenn sich der Dienst unmittelbar (innerhalb von 4 Wochen) an eine versicherungspflichtige Beschäftigung anschließt. (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Es ist programmseitig sicherzustellen, dass bei Teilnehmern am Bundesfreiwilligendienst mit PGS 119 die Beitragsberechnung analog der PGS 123 erfolgt. (F8)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Bei Teilnehmern am Bundesfreiwilligendienst, die eine Vollrente wegen Alters oder eine entsprechende Versorgung einer berufsständischen Versorgungseinrichtung bzw. eine Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften beziehen, sind nicht mit dem PGS 123, sondern vorrangig mit dem PGS 119 zu melden.	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b> Personen, die eine in Studien- oder Prüfungsordnungen vorgeschriebene berufspraktische Tätigkeit ohne Arbeitsentgelt (Beitragsgruppe 0110) oder mit einem Arbeitsentgelt über 325 € (Beitragsgruppe 1111) verrichten, gilt der Personengruppenschlüssel 105. (F7)	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b> Für Personen, die zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind gilt der Personengruppenschlüssel 102. Für Teilnehmer an dualen Studiengängen, die ohne Arbeitsentgelt (Beitragsgruppe 0110) oder mit einem Arbeitsentgelt über 325 € (Beitragsgruppe 1111) beschäftigt sind, gilt der Personengruppenschlüssel 102. Bei Teilnehmern an dualen Studiengängen mit einem Entgelt unter 325 € gilt der Personengruppenschlüssel 121. (F7, F9)	

**Fundstelle 1** : SGB IV § 20

**Fundstelle 2** : EFZG § 1 (2), GR 30.05.1994 zu § 1 EFZG

**Fundstelle 3** : GFR vom 20.12.2012

**Fundstelle 4** : BE 10./11.04.2002 und GR vom 28.12.2007

**Fundstelle 5** : SGB III § 344 Absatz 2

**Fundstelle 6** : SGB IV § 20 Abs. 3

**Fundstelle 7** : SGB V § 5 Abs. 1 Nr. 10

**Fundstelle 8** : BE Meldeverfahren SpiO 14./15.03.2012, Top 14




**Fundstelle 9** : BE Meldeverfahren SpiO 14./15.03.2012, Top 17

**Fundstelle 10** : SGB V § 242 Abs. 3

**Fundstelle 11** : RS zum FQWG vom 19.06.2014

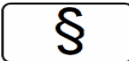
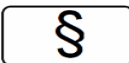
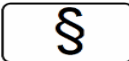

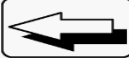
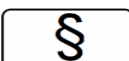
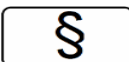
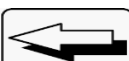
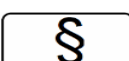
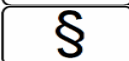
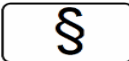
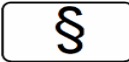


**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0101  
**Kategorie:** Besondere Abrechnungsfälle

**Schlagwort:** Knappschaftlich Beschäftigte

<b>Kriterium</b>	1:	Für in knappschaftlichen Betrieben Beschäftigte gilt ein besonderes Beitrags- und Meldeverfahren.	
<b>Kriterium</b>	2:	Für ehemals knappschaftlich Beschäftigte, für die jetzt Beiträge zur Deutschen Rentenversicherung entrichtet werden, ist das allgemeine Beitrags- und Meldeverfahren anzuwenden.	
<b>Kriterium</b>	3:	Eventuell erforderliche Meldevorgänge zwischen der allgemeinen Rentenversicherung und der Bundesknappschaft werden intern „von Amts wegen“ vorgenommen.	

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0101  
**Kategorie:** Besondere Abrechnungsfälle

**Schlagwort:** Landwirtschaftliche Krankenversicherung

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Für mitarbeitende Familienangehörige (Verwandte bis zum dritten Grad und Verschwägerter bis zum zweiten Grad sowie Pflegekinder) des landwirtschaftlichen Unternehmers oder seines Ehegatten oder für den Ehegatten des landw. Unternehmers gilt der Personengruppenschlüssel 112. Als Ausnahme hiervon gilt für Auszubildende der Personengruppenschlüssel 102.	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Als Beitragsgruppenschlüssel zur Krankenversicherung ist die Ziffer 4 anzugeben. Diese Personen sind grundsätzlich bei einer LKK versichert. <u>Das gilt entsprechend bei einer Mehrfachbeschäftigung.</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Eine Beitragsberechnung der Krankenversicherungsbeiträge und Pflegeversicherung ist nicht möglich, da dieser Beitrag zur LKV nicht vom Arbeitsentgelt berechnet wird.	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Wird eine Beschäftigung außerhalb der Landwirtschaft ausgeübt, gilt für diese Beschäftigung der allgemeine Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung.	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Die nicht nach dem Arbeitsentgelt bemessenen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für mitarbeitende Familienangehörige werden von der LKK berechnet und dem landwirtschaftlichen Unternehmer gesondert in Rechnung gestellt und daher im Beitragsnachweis nicht aufgeführt.	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Für Nebenerwerbslandwirte (Bewirtschaftung eines landw. Unternehmens und daneben abhängige Dauerbeschäftigung außerhalb der Landwirtschaft) gilt der Personengruppenschlüssel 113.	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Bei hauptberuflich selbständiger Erwerbstätigkeit als Landwirt ist die Krankenversicherungspflicht in der daneben ausgeübten Beschäftigung ausgeschlossen. Für den Beitragseinzug der Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge aus der Beschäftigung ist die LKK zuständig. Als Beitragsgruppe zur Krankenversicherung ist die Ziffer 0 anzugeben. Dies gilt außerdem bei höherverdienenden Arbeitnehmern, die krankenversicherungsfrei und in der LKV freiwillig versichert sind.	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Ist der Landwirt hauptberuflich als Arbeitnehmer anzusehen, ist für die Durchführung der Versicherung eine nichtlandwirtschaftliche Krankenkasse zuständig. Die Beitragsgruppe ist nach den sonst üblichen Regelungen zu verschlüsseln.	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Als Personengruppenschlüssel ist unabhängig von der Krankenkassenzuständigkeit in beiden Fällen 113 anzugeben.	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Für Nebenerwerbslandwirte, die eine auf höchstens 26 Wochen befristete Beschäftigung (saisonal beschäftigt) ausüben, gilt der Personengruppenschlüssel 114.	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Als Beitragsgruppenschlüssel zur Krankenversicherung ist die Ziffer 5 anzugeben. Für die Dauer der außerlandwirtschaftlichen Beschäftigung bleibt die LKK zuständig.	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b> Als Beitrag zur Krankenversicherung wird aus dem Arbeitsentgelt nur der Arbeitgeberanteil berechnet und im Beitragsnachweis in der Spalte <u>allgemeiner Beitrag (Beitragsgruppe 1000)</u> nachgewiesen.	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b> Als Beitragssatz gilt die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung.	
<b>Kriterium</b>	<b>14:</b> Eine detaillierte Darstellung zum Schlagwort „Landwirtschaftliche Krankenversicherung“ enthält die Anlage 45 zum Pflichtenheft.	

**Fundstelle 1** : GR DEÜV Anlage 2

**Fundstelle 2** : GR DEÜV Anlage 1 Teil 2 und Anlage 2

- Fundstelle 3** : BE vom 08./09.09.2009, TOP 14  
**Fundstelle 4** : KVLG § 42 Abs. 2 1989  
**Fundstelle 5** : KVLG 1989 § 39 Abs. 4

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0101  
**Kategorie:** Besondere Abrechnungsfälle

**Schlagwort:** Mehrfachbeschäftigte

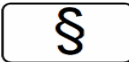


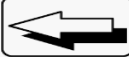

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Es ist maschinell sichergestellt, dass die Rückmeldungen der Krankenkassen im Rahmen des qualifizierten Meldedialogs eine Neubewertung der Beitragsberechnung beim jeweiligen Arbeitnehmer auslösen. Ggf. ist eine Korrektur der Beitragsberechnung im Rahmen der Rückrechnungstiefe maschinell vorzunehmen. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Es ist maschinell sichergestellt, dass für die anteilige Berechnung der Beiträge bis zur Beitragsbemessungsgrenze die von der Krankenkasse gemeldeten SV-Tage berücksichtigt werden. Dabei ist das ursprünglich mit der GKV-Monatsmeldung gemeldete Entgelt ins Verhältnis zum von der Krankenkasse gemeldeten Gesamtentgelt zu setzen. Bei der Verhältnisrechnung sind die rückgemeldeten SV-Tage - nicht die selbst ermittelten SV-Tage zu berücksichtigen. (F1; F2)	§§

**Fundstelle 1** : SGB IV § 22

**Fundstelle 2** : Frage/Antwortkatalog zum qualifizierten Meldedialog

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0101  
**Kategorie:** Besondere Abrechnungsfälle

**Schlagwort:** Sonn-, Feiertags- und Nachtzuschläge



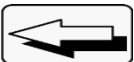
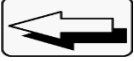
<b>Kriterium</b>	1:	Es ist sichergestellt, dass Zuschläge für Sonn-, Feiertags- und Nachtarbeit unter Berücksichtigung der besonderen Berechnungsvorschriften korrekt verarbeitet werden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Der Grundlohn nach dem Steuerrecht ist maschinell zu ermitteln.	
<b>Kriterium</b>	3:	Die maschinelle Umsetzung des Sachverhaltes im Entgeltabrechnungsprogramm ist analog der Anlage 25 des Pflichtenheftes erfolgt.	
<b>Kriterium</b>	4:	Sofern ab 01.07.2006 der Grundlohn für Sonn-, Feiertags- und Nachtzuschläge 25 € die Stunde übersteigt, sollte ein eindeutiger Hinweis auf die u. U. eintretende Beitragspflicht ausgegeben werden.	
<b>Kriterium</b>	5:	Der Entgeltfortzahlungsanspruch an Feiertagen und im Krankheitsfall umfasst auch die Sonntags-, Feiertags- und Nachtzuschläge, wenn in der Vergangenheit solche Arbeit geleistet wurde. Im Urlaubsfall wird der durchschnittliche Verdienst der letzten 13 Wochen vor Urlaubsbeginn incl. Sonntags-, Feiertags- und Nachtzuschläge ohne Überstunden für die Beitragsberechnung herangezogen. Abweichende Regelungen durch Tarifvertrag sind möglich.	

**Fundstelle 1** : EstG § 3b i. V. m. § 1 Arbeitsentgeltverordnung

**Fundstelle 2** : GV 22.06.2006 i. V. m. BE vom 21./22.11.2006 (Top 4)

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0101  
**Kategorie:** Besondere Abrechnungsfälle

**Schlagwort:** Sonstige flexible Arbeitszeitregelungen (Gleitzeitregelungen)

<b>Kriterium</b>	1:	Bei ganztägigen Freistellungen im Rahmen sonstiger flexibler Arbeitszeitregelungen von mehr als drei Monaten endet die sozialversicherungsrechtlich relevante Beschäftigung mit Ablauf des <u>dritten Monats der Freistellung.</u> (F4)	
<b>Kriterium</b>	2:	Dauert eine ganztägige Freistellung im Rahmen einer sonstigen flexiblen Arbeitszeitregelung über drei Monate an, ist das für Zeiten nach dem dritten Monat der Freistellung gezahlte Arbeitsentgelt wie einmalig <u>gezahltes Arbeitsentgelt zu verrechnen.</u> (F2)	
<b>Kriterium</b>	3:	Das beitragspflichtige Arbeitsentgelt aus Kriterium 2 findet <u>Berücksichtigung für die Berechnung der Umlagen U1 und U2.</u>	
<b>Kriterium</b>	4:	Dauert die ganztägige Freistellung im Rahmen sonstiger flexibler Arbeitszeitregelungen über drei Monate an, ist eine Meldung mit GD 30 zum Ablauf des dritten Zeitmonats der Freistellung maschinell zu <u>erstellen.</u> (F3, F4)	

**Fundstelle 1** : BE 13./14.04.2010 (FAQ)  
**Fundstelle 2** : Flexirundschreiben 31.03.2009  
**Fundstelle 3** : Pflichtenheft Anlage 3  
**Fundstelle 4** : SGB IV § 7 Abs. 1a



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0102  
**Kategorie:** Grundlagen

**Schlagwort:** Abrechnungszeitraum

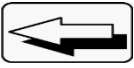

**Kriterium** 1: Der Abrechnungszeitraum entspricht einem Kalendermonat.  
Abweichende Abrechnungszeiträume sind nicht zulässig (F1)

§§

**Fundstelle 1** : BVV § 1 Abs. 1

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0102  
**Kategorie:** Grundlagen

**Schlagwort:** Bruttolohnermittlung

- |                  |    |  |   |
|------------------|----|--|---|
| <b>Kriterium</b> | 1: | Die Bruttolohnermittlung richtet sich grundsätzlich nach tariflichen und betrieblichen Vereinbarungen; besondere rechtliche Vorgaben und Grenzen sind jedoch zu beachten. (F1) |  |
| <b>Kriterium</b> | 2: | Bei der Bruttolohnermittlung werden nicht nur Arbeitsentgelt, sondern auch Sachbezüge und geldwerte Vorteile berücksichtigt. (F2, F3, F4)                                      |  |

**Fundstelle 1** : SvEV §§ 2 ff.

**Fundstelle 2** : SGB IV § 14

**Fundstelle 3** : SGB IV § 17

**Fundstelle 4** : SachBezV in der für das jeweilige Jahr gültigen Fassung

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0102  
**Kategorie:** Grundlagen

**Schlagwort:** Fälligkeit der Gesamtsozialversicherungsbeiträge




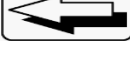


<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Es muss sichergestellt werden, dass die Ermittlung der voraussichtlichen Beitragsschuld für den Nachweis der Gesamtsozialversicherungsbeiträge programmtechnisch möglich ist. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Es ist maschinell sichergestellt, dass die Ermittlung der voraussichtlichen Beitragsschuld für den Nachweis der Gesamtsozialversicherungsbeiträge entweder über eine Fiktivabrechnung oder auf Basis des Beitragssolls des Vormonats unter Berücksichtigung der eingetretenen Änderungen erfolgt. (F1, F2)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Es ist maschinell sichergestellt, dass die Differenzen aus der voraussichtlichen Beitragsschuld und der tatsächlichen Beitragsschuld im nächsten Beitragsnachweis berücksichtigt werden. (F1)	§§

**Fundstelle 1** : SGB IV § 23 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. GR 25.08.2006

**Fundstelle 2** : Pflichtenheft Anlage 8

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0102  
**Kategorie:** Grundlagen

**Schlagwort:** Lohnarten

<b>Kriterium</b>	1:	Die Lohnarten und deren Änderungen - sofern sie sv-rechtliche Auswirkungen haben - werden historisch dokumentiert.	
<b>Kriterium</b>	2:	Es werden exemplarisch Lohnarten (laufend und einmalig gezahltes Entgelt, KUG/S-KUG etc.) mit dem Programm ausgeliefert.	
<b>Kriterium</b>	3:	Die grundsätzliche beitragsrechtliche Steuerung des Entgeltbestandteils (SV- und/oder UV-pflichtig/frei/EGA) wird über Lohnarten gesteuert.	
<b>Kriterium</b>	4:	Sonstige Sachbezüge, die nicht nach § 40 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 EStG pauschal besteuert werden, stellen beitragspflichtiges, laufendes Arbeitsentgelt dar. Diese Bezüge sind deshalb auch für die Berechnung der Umlagen nach dem AAG heranzuziehen. Eine entsprechende (mögliche) Systemlohnart ist deshalb nicht mehr als EGA, sondern seit dem 31.10.2012 als laufendes, beitragspflichtiges Arbeitsentgelt zu klassifizieren. (F1)	
<b>Kriterium</b>	5:	Es ist sicherzustellen, dass Arbeitsentgelt ausschließlich über Lohnarten im Entgeltabrechnungsprogramm erfasst werden kann. Dies gilt sowohl für positive wie negative Beträge. (F2)	
<b>Kriterium</b>	6:	Eine Zahlung von laufendem sv-pflichtigen Entgelt ist nur möglich, wenn kein Austrittsdatum eingetragen ist oder keine offene Fehlzeit (Ausnahme: beitragspflichtige Einnahme nach § 23 c SGB IV) vorhanden ist. (F3)	






**Fundstelle 1** : BE 20./21.11.2013, Top 6

**Fundstelle 2** : GG § 22 DEÜV Ziffer 2.3

**Fundstelle 3** : SGB V § 224

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0102  
**Kategorie:** Grundlagen

**Schlagwort:** Sozialversicherungstage

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Der Gesamtsozialversicherungsbeitrag und die Beitragsbemessungsgrenzen werden je Kalendermonat für die Kalendertage berechnet, an denen eine versicherungspflichtige Beschäftigung besteht (Sozialversicherungstage); ein voller Kalendermonat wird mit 30 Sozialversicherungstagen angesetzt. (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Die SV-Tage werden ausschließlich in Verbindung mit einer Fehlzeiterfassung sowie eines SV-Eintritts-/SV-Austrittsdatums maschinell ermittelt.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es wird empfohlen, die SV-Tage je Versicherungszweig getrennt zu führen.	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Bei Teillohnzahlungszeiträumen ist die anteilige Beitragsbemessungsgrenze ermittelt, indem die Jahres-BBG mit der Anzahl der in Frage kommenden SV-Tagen multipliziert und anschließend durch 360 dividiert wird. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Der zu errechnende Wert wird auf 3 Dezimalstellen ausgerechnet, wobei die 2. Stelle um 1 erhöht wird, wenn in der 3. Stelle eine der Zahlen 5 bis 9 erscheint (F3)	

**Fundstelle 1** : SGB V § 223

**Fundstelle 2** : SGB IV § 28 n

**Fundstelle 3** : BVV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0102  
**Kategorie:** Maschineller Beitragsnachweis

**Schlagwort:** Datensatzversion

**Kriterium** 1: Es ist maschinell sichergestellt, dass der maschinelle Beitragsnachweis im Arbeitgeberverfahren in der jeweils aktuellen Version verwendet wird.  
(F1)

§§

**Fundstelle 1** : GG § 28b SGB IV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0102  
**Kategorie:** Maschineller Beitragsnachweis

**Schlagwort:** Rechtskreistrennung

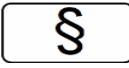

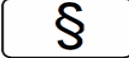
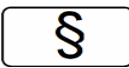
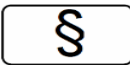
**Kriterium** 1: Es ist maschinell sichergestellt, dass für einen Arbeitgeber Beiträge sowohl für den Rechtskreis Ost als auch den Rechtskreis West nachgewiesen werden können. Die Beitragsnachweise sind entsprechend zu trennen und separat abzugeben. (F1)

§§

**Fundstelle 1** : GG § 28b SGB IV Ziffer 2

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0103  
**Kategorie:** Lohnunterlagen

**Schlagwort:** Beitragsabrechnung

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Die in der Anlage 21 des Pflichtenheftes aufgeführten Inhalte der Beitragsabrechnung für die Systemuntersuchung nach § 22 DEÜV sind programmtechnisch realisiert. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Die in der Anlage 22 des Pflichtenheftes aufgeführten Inhalte der Beitragsabrechnung sind für das Modul „zusätzliche Qualitätsmerkmale zur Verfahrenssicherheit“ programmtechnisch umzusetzen.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Aus der Echtabrechnung des Monats sind folgende Ergebnisse aus <ul style="list-style-type: none"> <li>1. laufenden Abrechnungen aller Beschäftigten,</li> <li>2. Märzkluselfällen und Korrekturen/Stornierungen,</li> <li>3. Differenzen zwischen der voraussichtlichen und der tatsächlichen Beitragsschuld des Vormonates</li> </ul> auf einer Beitragsabrechnung je Einzugsstelle zu dokumentieren. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Für entgeltlose Monate werden Abrechnungen ohne sozialversicherungspflichtige Bezüge durchgeführt (sog. „Nullabrechnungen“) und in der Beitragsabrechnung dokumentiert. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Für nicht sv-pflichtige Beschäftigte (BGR "0000") wird das gezahlte Arbeitsentgelt nach § 14 SGB IV angegeben. (F2)	

**Fundstelle 1** : SGB IV §§ 23, 23a

**Fundstelle 2** : BVV § 9



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0103  
**Kategorie:** Lohnunterlagen

**Schlagwort:** Beitragsnachweis

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Der maschinelle Beitragsnachweis (Datensatz) wird programmseitig erstellt und entspricht den gemeinsamen Grundsätzen zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen durch <u>Datenübertragung nach § 28b Abs. 2 SGB IV aktuellen Fassung.</u>	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Fallen in einem Lohn-/Gehaltsabrechnungszeitraum keine GSV-Beiträge und Umlagen an (z. Bsp. wegen beitragsfreier Zeiten, unbezahlter Urlaub), ist ein „Null-Beitragsnachweis“ sowie eine Beitragsabrechnung zu erstellen, wenn Arbeitnehmer in diesem Zeitraum noch gemeldet waren. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Wenn die voraussichtliche Beitragsschuld vor der Echtabrechnung erstellt wird, ist maschinell sicherzustellen, dass mit der folgenden Echtabrechnung kein weiterer Beitragsnachweisdatensatz für diesen Abrechnungsmonat erzeugt wird. Die entsprechenden Differenzen fließen in den aktuellen Abrechnungsmonat ein. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Ab 01.01.2015 ist in den Feldern „Beitragssatz allgemein“ und „Beitragssatz ermäßigt“ jeweils die Summe des entsprechenden Beitragssatzes und des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes anzugeben. Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz ist hier nicht zu berücksichtigen. (2)	§§

**Fundstelle 1** : GG § 28b SGB IV

**Fundstelle 2** : GG § 28b SGB IV Datensatzbeschreibung zu BW02

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0103  
**Kategorie:** Lohnunterlagen

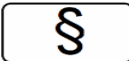
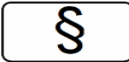

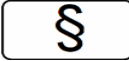
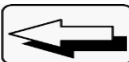
**Schlagwort:** Entgelte

<b>Kriterium</b>	1:	Die Zusammensetzung der Entgelte und ihre zeitliche Zuordnung ist dokumentiert. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	In den Lohnunterlagen ist das Arbeitsentgelt nach § 14 SGB IV, seine Zusammensetzung und zeitliche Zuordnung dokumentiert. (F1)	§

**Fundstelle 1** : BVV § 8

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0103  
**Kategorie:** Lohnunterlagen

**Schlagwort:** Jahreslohnkonto/Sammlung von Entgeltabrechnungen






<b>Kriterium</b>	1:	Die Daten der einzelnen Abrechnungsergebnisse für jeden Arbeitnehmer sind je Kalenderjahr als Lohnkonto oder als Sammlung von Entgeltabrechnungen zusammengefaßt. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	2:	Die in der Anlage 21 des Pflichtenheftes aufgeführten Inhalte der Lohnunterlagen für die Systemuntersuchung nach § 22 DEÜV sind programmtechnisch realisiert. Darüber hinaus sind die maßgeblichen Werte für die Ermittlung der voraussichtlichen Beitragsschuld nachvollziehbar zu dokumentieren. Auf die Anlage 08 des Pflichtenheftes wird verwiesen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Die in der Anlage 22 des Pflichtenheftes aufgeführten Inhalte der Lohnunterlagen sind für das Modul „zusätzlichen Qualitätsmerkmale zur Verfahrenssicherheit“ programmtechnisch realisiert.	
<b>Kriterium</b>	4:	Sozialversicherungspflichtige Entgelte, die einem anderen als dem Auszahlungsmonat zuzuordnen sind (z. B. bei ruhendem Beschäftigungsverhältnis), sind dort auch zu dokumentieren. (F 1)	
<b>Kriterium</b>	5:	Es wird empfohlen auch stornierte Fehlzeiten im Lohnkonto darzustellen.	

**Fundstelle 1** : BVV § 8

**Fundstelle 2** : GFR in der jeweils aktuellen Fassung

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0103  
**Kategorie:** Lohnunterlagen

**Schlagwort:** Ordnungsmäßigkeit

<b>Kriterium</b>	1:	Die Daten über die Beschäftigungszeiten und die Höhe der beitragspflichtigen Arbeitsentgelte für die Beitragsberechnung und Meldeerstellung stammen aus der maschinell geführten Entgeltabrechnung. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Die den Meldungen zugrunde liegenden Tatbestände werden maschinell erkannt. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Für die Beurteilung einer ordnungsgemäßen Abwicklung der Entgeltabrechnung ist die Beitragsverfahrensverordnung (BVV) in der jeweils gültigen Fassung maßgebend.	
<b>Kriterium</b>	4:	Die Fehlzeiten/SV-Unterbrechungen werden maschinell verwaltet. (F1)	
<b>Kriterium</b>	5:	Weitere Informationen zu Fehlzeiten/SV-Unterbrechungen steht in der Anlage 3 des Pflichtenheftes zur Verfügung.	

**Fundstelle 1** : GG § 28 DEÜV Ziffer 3.1

**Fundstelle 2** : GG § 22 DEÜV Ziffer 1

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Beitragsberechnung 0103  
**Kategorie:** Lohnunterlagen

**Schlagwort:** Ordnungsmerkmal

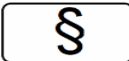
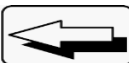
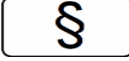
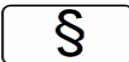
**Kriterium** 1: Die einheitliche Verwendung eines Ordnungsmerkmals als  
Sortierkriterium (empfohlen: Personalnummer) ist vorgesehen. (F1)

§

**Fundstelle 1** : BVV § 8 Abs. 2

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Datenübermittlung 0114  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Mindestumfang der Prüfungen

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass nur fehlerfrei aufgebaute Datensätze und Dateien erstellt werden. Die Einhaltung der Vorgaben der entsprechenden Kernprüfung (DEÜV-Meldeverfahren, AAG-Verfahren, Beitragsnachweis-Verfahren und UV-Meldeverfahren) hat spätestens vor der Datenübermittlung zu erfolgen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Eine ausschließliche "Feldprüfung" bei der Erfassung ersetzt nicht die Datenprüfung vor der Datenerstellung- bzw. übermittlung.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist programmseitig sichergestellt, dass eine von einer Datenannahmestelle als fehlerhaft abgewiesene <b>Meldung</b> dazu führt, dass die Ursprungsmeldung entsprechend gekennzeichnet wird.  Die daraus resultierende Stammdatenänderung darf neben der "Neumeldung" nicht zu einer Stornierung der Ursprungsmeldung führen.  (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass bei Fehlerabweisung wegen Verwendung einer still- oder totgelegten Versicherungsnummer die bisher im System hinterlegte Versicherungsnummer nicht mehr verwendet werden kann.  Der Anwender ist in geeigneter Weise auf die Eingabe einer neuen Versicherungsnummer hinzuweisen.  Die neu erfasste Versicherungsnummer ist in allen künftigen Meldungen zu verwenden.  (F3)	

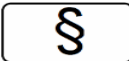

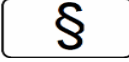
**Fundstelle 1** : GR Meldeverfahren Punkt 1.3.1

**Fundstelle 2** : DEÜV § 14 Abs. 1

**Fundstelle 3** : GR Meldeverfahren 1.2.8

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Datenübermittlung 0114  
**Kategorie:** Allgemeines

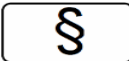
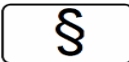
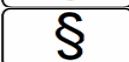
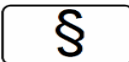
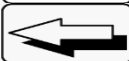
**Schlagwort:** Dateinummer

<b>Kriterium</b>	1:	Jede übermittelte Datei ist mit einer laufenden Dateinummer zu versehen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Die Dateinummer wird automatisch verwaltet, kann jedoch durch den Anwender editiert werden.	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Dateinummernvergabe 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. Betriebsnummerndatei). Diese Sachverhalte müssen maschinell sichergestellt werden. (F1)	

**Fundstelle 1** : GR Meldeverfahren Anlage 9

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Datenübermittlung 0114  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Datenübertragung

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Das Lohn- und Gehaltsprogramm stellt die Dateien (Beitragsnachweise/Meldungen) in einem für das jeweilige DFÜ-Programm erforderlichen Verzeichnis zur Verfügung. Die Übertragungssoftware entspricht den technischen Anforderungen der GKV (siehe <a href="http://www.itsg.de">www.itsg.de</a> ). (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es sind geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung von Datenschutz und Datensicherheit vorgesehen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Bei der Datenübertragung von Beitragsnachweisen ist maschinell sicherzustellen, dass für jede Kassenart eine separate Datei erstellt und an die zuständige Annahmestelle übermittelt wird.	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Die Betriebsnummer im Auftragsatz darf nicht von der Betriebsnummer des Erstellers in den Nutzdaten (Vorlaufsatz/DSKO) abweichen. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Bei Verwendung eines eigenen Verschlüsselungsprogramms wird empfohlen, dass Dateien aus dem Entgeltabrechnungsprogramm für den elektronischen Datenaustausch manuell neu verschlüsselt und versendet werden können.	

**Fundstelle 1** : DEÜV §§ 16 und 17

**Fundstelle 2** : BE 23./24.02.2011 zum Meldeverfahren



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Datenübermittlung 0114  
**Kategorie:** Rückmeldeverfahren durch die Datenannahmestellen

**Schlagwort:** Kommunikationsserver der GKV

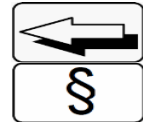
**Kriterium** 1: Die Informationen über die Migration der einzelnen Fachverfahren auf den Kommunikationsserver finden Sie unter [www.gkv-ag.de/Kommunikationsserver](http://www.gkv-ag.de/Kommunikationsserver)



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0104  
**Kategorie:** Änderung von Personenstammdaten

**Schlagwort:** Änderung Anschrift

- |                  |    |  |
|------------------|----|--|
| <b>Kriterium</b> | 1: | Änderungen der Anschrift können mit der nächsten Entgeltmeldung gemeldet werden.   |
| <b>Kriterium</b> | 2: | Sofern die Anschrift mit der nächsten Entgeltmeldung gemeldet wird, muss diese entsprechend des Aufbaues des Datenbausteines DBAN erfolgen und bei Auslandsanschriften gemäß der Anlage 18 des Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren“ geprüft werden. |



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0104  
**Kategorie:** Änderung von Personenstammdaten

**Schlagwort:** Änderung des Personengruppenschlüssels

<b>Kriterium</b>	1:	Der Meldetatbestand wird durch die Änderung des Personengruppenschlüssels festgestellt. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	2:	Die Meldungen mit den Abgabegründen 33/13 werden automatisiert erstellt. (F1)	§§

**Fundstelle 1** : DEÜV § 12

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0104  
**Kategorie:** Änderung von Personenstammdaten

**Schlagwort:** Änderung Name

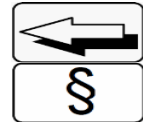
- |                  |    |   |
|------------------|----|---|
| <b>Kriterium</b> | 1: | Änderungen des Namens können mit der nächsten Entgeltmeldung gemeldet werden.   |
| <b>Kriterium</b> | 2: | Sofern die Änderung des Namens mit der nächsten Entgeltmeldung gemeldet wird, muss dieser entsprechend des Aufbaues des Datenbausteines DBNA erfolgen. Darüber hinaus muss der Name analog der Anlage 9 des Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren“ geprüft werden. |



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0104  
**Kategorie:** Änderung von Personenstammdaten

**Schlagwort:** Änderung Staatsangehörigkeit

- |                  |    |  |
|------------------|----|--|
| <b>Kriterium</b> | 1: | Änderungen der Staatsangehörigkeit können mit der nächsten Entgeltmeldung gemeldet werden.   |
| <b>Kriterium</b> | 2: | Sofern die Änderung der Staatsangehörigkeit mit der nächsten Entgeltmeldung gemeldet wird, muss diese mit der Schlüsselzahl der Anlage 8 des Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren“ erfolgen. |



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0104  
**Kategorie:** Änderung von Personenstammdaten

**Schlagwort:** Wechsel bei Berufsausbildungsverhältnis/Geringverdiener/Auszubildende in außerbetrieblichen Einrichtungen

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Der Tatbestand wird maschinell durch Änderung des Personengruppenschlüssels 102, 121 oder 122 auf einen anderen gültigen Schlüssel oder umgekehrt erkannt. (F1, F2)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Die Abmeldung nach einem Wechsel wird mit DSME und DBME und Grund der Abgabe „33“, die Anmeldung mit DSME, DBME, DBNA, DBAN und Grund der Abgabe „13“, vorgenommen, wenn ein Arbeitsverhältnis vorhergeht oder nachfolgt. (F2)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die Meldungen bei Beginn/Ende der Ausbildungen werden taggenau (zwei Abrechnungszeiträume [Vortragswerte] oder Personalnummern) erforderlich) oder zum Beginn/Ende des Monats des Beginns oder Endes der Ausbildung (empfohlen) vorgenommen (Anlage 05). (F2)	§§

**Fundstelle 1** : DEÜV § 6  
**Fundstelle 2** : GG § 28b SGB IV Anlage 5  
**Fundstelle 3** : DEÜV § 12 (2)

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0104  
**Kategorie:** Änderung von Personenstammdaten

**Schlagwort:** Wechsel Beitragsgruppe

<b>Kriterium</b>	1:	Der Meldetatbestand wird maschinell durch Änderung des Beitragsgruppenschlüssels festgestellt. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	2:	Die Abmeldung aufgrund der Änderung wird mit dem Grund der Abgabe „32“, die Anmeldung mit dem Grund der Abgabe „12“ vorgenommen. (F1, F2, F3)	§§

**Fundstelle 1** : DEÜV § 12 (1)  
**Fundstelle 2** : GR DEÜV Anlage 3  
**Fundstelle 3** : GG § 28b SGB IV Anlage 4

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0104  
**Kategorie:** Änderung von Personenstammdaten

**Schlagwort:** Wechsel Beschäftigungsbetrieb Rechtskreis Ost/West

<b>Kriterium</b>	1:	Der Tatbestand des Wechsels der Betriebsstätte Ost/West wird maschinell festgestellt und die entsprechenden Meldungen automatisiert generiert. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	2:	Das "Rechtskreiskennzeichen" wird in den Entgeltunterlagen mitgeführt. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	3:	Die Abmeldung aufgrund eines Rechtskreiswechsels wird mit dem Grund der Abgabe „33“, die Anmeldung mit dem Grund der Abgabe „13“ vorgenommen. (F2)	§§

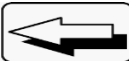




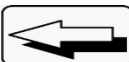

**Fundstelle 1** : DEÜV § 12 (1)

**Fundstelle 2** : GR DEÜV Anlage 3



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0104  
**Kategorie:** Änderung von Personenstammdaten

**Schlagwort:** Wechsel Entgeltabrechnungssystem

<b>Kriterium</b>	1:	Der Tatbestand wird durch ein gesondertes Merkmal bei maschineller Konvertierung erkannt.	
<b>Kriterium</b>	2:	Bei Systemwechsel wird der Meldetatbestand (GDA 13) durch ein „Eintrittsdatum“, das kleiner ist als das Systembeginndatum festgestellt. Falls das Eintrittsdatum gleich oder größer als das Systembeginndatum ist, ist der Abgabegrund 10 abzugeben. Sofern ein niedrigerer Abgabegrund infolge Vortragswerten erkannt wird (z. B. Krankenkassen- oder Beitragsgruppenwechsel) ist grds. der niedrigere Abgabegrund zu verwenden, sofern das Altsystem die Abmeldungen nicht mit dem Abgabegrund 36 abgesetzt hat. Ansonsten besteht die Möglichkeit, generell bei Systemwechsel mit dem Abgabegrund 13 zu operieren.	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Anmeldung wird mit DSME und den Datenbausteinen DBME, DBNA und DBAN mit dem Grund der Abgabe „13“ vorgenommen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4:	Die Abmeldung wird mit DSME und dem Datenbaustein DBME mit Grund der Abgabe „36“ vorgenommen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	5:	Findet eine Abrechnung mit dem Neusystem vor dem DEÜV-Startdatum statt, werden diese Fälle vom maschinellen Meldeverfahren ausgeschlossen.	
<b>Kriterium</b>	6:	Das Absetzen dieses Meldetatbestandes ist optional.	
<b>Kriterium</b>	7:	Falls der Wechsel des Entgeltabrechnungssystems mit GD 36/13 gemeldet werden kann, sind die Punkte 1 bis 5 für das Modul „zusätzliche Qualitätsmerkmale zur Verfahrenssicherheit“ programmtechnisch umzusetzen.	

**Fundstelle 1** : GR DEÜV Anlage 3

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0104  
**Kategorie:** Änderung von Personenstammdaten

**Schlagwort:** Wechsel Krankenkasse

<b>Kriterium</b>	1:	Der Tatbestand wird maschinell erkannt und die entsprechenden Meldungen automatisiert generiert. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	2:	Die Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag wird in den Entgeltunterlagen geführt. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	3:	Die Abmeldung aufgrund der Änderung wird mit dem Grund der Abgabe „31“, die Anmeldung mit dem Grund der Abgabe „11“ vorgenommen. (F2)	§§
<b>Kriterium</b>	4:	Hinsichtlich des Meldeverfahrens bei Kassenfusionen ist die Anlage 09 des Pflichtenheftes maschinell umzusetzen. (F3)	§

**Fundstelle 1** : DEÜV § 12 (1)  
**Fundstelle 2** : GR DEÜV Anlage 3  
**Fundstelle 3** : BE 23./24.11.2005  
**Fundstelle 4** : BVV § 8 Abs. 1 Nr. 14

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0104  
**Kategorie:** Änderung von Personenstammdaten

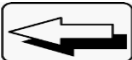

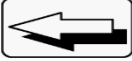
**Schlagwort:** Wechsel Personengruppe

<b>Kriterium</b>	1:	Der Tatbestand wird maschinell erkannt und die entsprechenden Meldungen automatisiert generiert. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	2:	Der Personengruppenschlüssel wird in den Entgeltunterlagen geführt. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	3:	Die Abmeldung aufgrund des Wechsels wird mit dem Grund der Abgabe „33“, die Anmeldung mit dem Grund der Abgabe „13“ vorgenommen. (F2)	§§
<b>Kriterium</b>	4:	Der Wechsel des fiktiven Personengruppenschlüssels auf einen gültigen Schlüssel begründet keinen Meldetatbestand.	§§

**Fundstelle 1** : DEÜV § 12 (1)  
**Fundstelle 2** : GR DEÜV Anlage 3  
**Fundstelle 3** : BVV § 8 Abs. 1 Nr. 16

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0105  
**Kategorie:** Datenbausteine und Datensätze

**Schlagwort:** Datenbausteine

<b>Kriterium</b>	1:	Datenbausteine enthalten Meldesachverhalte, die den Meldedatensätzen angefügt werden.	
<b>Kriterium</b>	2:	Die Datenbausteine werden dem Datensatz Meldungen (DSME) angefügt. Die Reihenfolge ergibt sich aus dem DSME. (F1, F2, F3, F4)	
<b>Kriterium</b>	3:	Auf das Thema „Unfallversicherung – 0115“ wird verwiesen.	

**Fundstelle 1** : GG § 28b SGB IV  
**Fundstelle 2** : GR DEÜV Anlage 3  
**Fundstelle 3** : GR DEÜV Anlage 4  
**Fundstelle 4** : GR DEÜV Anlage 9

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0105  
**Kategorie:** Datenbausteine und Datensätze

**Schlagwort:** Datensätze

**Kriterium** 1: Für die Datenübermittlung wird der Datensatz (DSME) bei Anmeldung, Abmeldung, Jahresmeldung, Unterbrechungsmeldung, Änderungsmeldung mit den zugehörigen Datenbausteinen verwendet. (F1, F2, F3, F4)

§§

**Fundstelle 1** : GG § 28b SGB IV Ziffer 3.2

**Fundstelle 2** : GR DEÜV Anlage 3

**Fundstelle 3** : GR DEÜV Anlage 4

**Fundstelle 4** : GR DEÜV Anlage 9

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0105  
**Kategorie:** Datenbausteine und Datensätze


**Schlagwort:** Nachlaufsatz

<b>Kriterium</b>	1:	Der Nachlaufsatz ist der letzte Satz nach den Meldesätzen. (F1, F2)	§§
<b>Kriterium</b>	2:	Die Prüfung erfolgt entsprechend der u. a. Fundstelle. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	3:	Die Anzahl der übermittelten Datensätze ausschließlich des Vor- und Nachlaufsatzes ist in den Stellen 54-61 des Nachlaufsatzes angegeben. Hierbei ist der Datensatz „Kommunikation – DSKO“ mitzuzählen. (F1)	§§

**Fundstelle 1** : GR DEÜV Anlage 9  
**Fundstelle 2** : GG § 28b SGB IV Ziffer 4.2

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0105  
**Kategorie:** Datenbausteine und Datensätze

**Schlagwort:** Vorlaufsatz

<b>Kriterium</b>	1: Die Meldedaten-Datei beginnt mit dem Vorlaufsatz. (F2)	§§
<b>Kriterium</b>	2: Die Prüfung erfolgt entsprechend der u. a. Fundstelle. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	3: Der Absender/Empfänger entspricht den DEÜV-Stammdaten.	

**Fundstelle 1** : GR DEÜV Anlage 9

**Fundstelle 2** : GG § 28b SGB IV Ziffer 5.3

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0106  
**Kategorie:** Datenübermittlung

**Schlagwort:** Annahmestellen

**Kriterium** 1: Die Meldungen müssen an die in der Beitragssatzdatei der ITSG GmbH oder einer vergleichbaren Datei vorgeschriebenen Annahmestellen übermittelt werden. (F1, F2)

§§

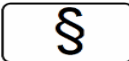
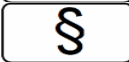
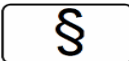
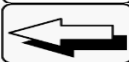
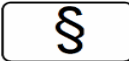
**Fundstelle 1** : DEÜV § 23

**Fundstelle 2** : DEÜV § 22



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0107  
**Kategorie:** Dokumentation

**Schlagwort:** Bescheinigung nach § 25 der DEÜV

<b>Kriterium</b>	1:	Über eine maschinell übermittelte Meldung wird dem Beschäftigten eine maschinell erstellte Bescheinigung erteilt (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Die Bescheinigung nach § 25 DEÜV enthält <b>alle</b> gemeldeten Daten der maschinell übermittelten Meldung ohne die Angaben für die gesetzliche Unfallversicherung. Zu den zu bescheinigenden Daten gehört seit dem 01.07.2019 in den Fällen des Übergangsbereichs auch die Angabe des "Entgelt Rentenberechnung". (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Der Inhalt ist verständlich und deren Bedeutung ist für den Empfänger erkennbar; verschlüsselte Werte (z. B. Beitragsgruppe) sind erklärt. (F2)	
<b>Kriterium</b>	4:	Es wird empfohlen, die Bescheinigung als DIN A4 Eigendruck zu erstellen und nicht auf Vordrucken auszugeben (Anlage 33 zum Pflichtenheft).	
<b>Kriterium</b>	5:	Der Inhalt der Bescheinigungen nach § 25 DEÜV wird wie eine Lohnunterlage behandelt (gespeichert). (F3)	

**Fundstelle 1** : DEÜV § 25 Abs. 1

**Fundstelle 2** : GR Meldeverfahren Ziffer 1.2.10

**Fundstelle 3** : DEÜV § 25 Abs. 2

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0107  
**Kategorie:** Dokumentation

**Schlagwort:** Meldebrutto

**Kriterium** 1: Bei der maschinellen Erstellung von Meldungen wird eine Meldedokumentation im Lohnkonto oder der Sammlung von Entgeltabrechnungen vorgenommen. (F4)



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0107  
**Kategorie:** Dokumentation

**Schlagwort:** Meldedokumentation





**Kriterium** 1: Maschinelle Meldungen werden in den Entgeltunterlagen dokumentiert.  
(F1)

§

**Fundstelle 1** : GR 09.11.1989, II, 1.8 zur BÜV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0108  
**Kategorie:** Fehlzeiten

**Schlagwort:** Fehlzeiten

<b>Kriterium</b>	1:	Die sv-rechtliche Fehlzeitensteuerung erfolgt maschinell. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Im Lohnkonto oder in den Entgeltabrechnungen ist eine Dokumentation der Fehlzeitenart und des Fehlzeitraumes hinterlegt (Anlage 22 des Pflichtenhefts).	
<b>Kriterium</b>	3:	Die sozialversicherungsrechtlichen Auswirkungen der Fehlzeiten auf die Beitragsberechnung und das Meldeverfahren werden maschinell erkannt. Sie führen ggf. zur Generierung der entsprechenden Meldungen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4:	Der in der Anlage 03 des Pflichtenheftes publizierte Fehlzeitenkatalog wird inhaltlich verwendet.	

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0108  
**Kategorie:** Fehlzeiten

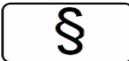
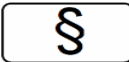
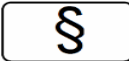

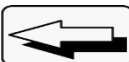
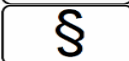
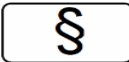
**Schlagwort:** Folgerungen

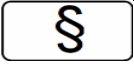
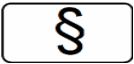
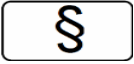
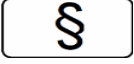

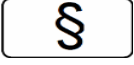
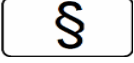
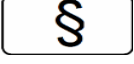
<b>Kriterium</b>	1:	Die versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Auswirkungen von Arbeitsunterbrechungen werden maschinell umgesetzt. (F1, F2, F3)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Bei vollständiger Freistellung von der Arbeitsleistung wegen der Pflegezeit ist bei einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis eine Abmeldung mit Abgabegrund 30 zu erstellen. Die erneute Anmeldung bei Wiederaufnahme der Beschäftigung nach Beendigung der Pflegezeit erfolgt mit dem Abgabegrund 10. Auch löst dieser Sachverhalt ggf. eine Sofortmeldung aus. (F4)	§

- Fundstelle 1** : SGB V § 192 (1) Nr. 3  
**Fundstelle 2** : DEÜV § 9  
**Fundstelle 3** : SGB IV § 7 Abs. 3  
**Fundstelle 4** : BE 24/25.11.2009, TOP 11

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD)

**Schlagwort:** Allgemeines

<b>Kriterium</b>	1:	Es ist maschinell sichergestellt, dass bei Änderung einer oder mehrerer betrieblicher Angaben des Beschäftigungsbetriebes oder seiner vollständigen Beendigung ein DSBD erstellt wird. Dieser DSBD enthält alle Änderungen.  Zu diesen Änderungen gehören:	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Name des Beschäftigungsbetriebs mit Rechtsform</li> <li>• Anschrift des Beschäftigungsbetriebs</li> <li>• mögliche abweichende Postanschrift des Beschäftigungsbetriebs</li> <li>• aktueller Ansprechpartner beim Arbeitgeber oder beauftragten Dienstleister</li> <li>• die <u>vollständige</u> Beendigung der Betriebstätigkeit des Beschäftigungsbetriebes (der BBNR)</li> </ul> <p>Es ist maschinell sichergestellt, dass ausschließlich die vorstehend genannten Sachverhalte den DSBD auslösen. (F4, F5)</p>	
<b>Kriterium</b>	2:	Es ist maschinell sichergestellt, dass der DSBD nach Änderung betrieblicher Angaben des Beschäftigungsbetriebes erzeugt wird oder mit der nächstfolgenden Entgeltabrechnung, spätestens innerhalb von 6 Wochen. (F4, F5)	
<b>Kriterium</b>	3:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Erzeugung eines DSBD nicht vom Anwender unterdrückt werden kann. (F5)	
<b>Kriterium</b>	4:	Dem Anwender sollte vor der Generierung des DSBD die Möglichkeit gegeben werden, die zu übermittelnden Inhalte zu kontrollieren und zu korrigieren.  Sind die angezeigten Inhalte des DSBD korrekt, ist dieser zu generieren. Sind die Inhalte des DSBD zu korrigieren, sollten die (bisherigen) Änderungen der betrieblichen Daten im Firmenstamm erst nach der Korrektur des DSBD und dessen Generierung gespeichert werden.	
<b>Kriterium</b>	5:	Die Meldeerzeugung kann von der personenbezogenen DEÜV getrennt erfolgen.	
<b>Kriterium</b>	6:	In der Version 02 des DSBD ist bis zum 30.06.2019 maschinell sichergestellt, dass in den Stellen 105-106 die hierfür vorgesehenen Abgabegründe übermittelt werden. (F2)	
<b>Kriterium</b>	7:	Es ist maschinell sichergestellt, dass ab dem 01.07.2019 ausschließlich der DSBD mit der Versionsnummer "03" erzeugt wird. (F3)	

<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass der Versand mehrerer DSBD für eine bestimmte BBNRBB und dasselbe Ereignisdatum in einer Datei ausgeschlossen ist.  Mehrere an einem Tag vorgenommene Änderungen betrieblicher Angaben, die zu ein und demselben Ereignisdatum wirksam wurden oder wirksam werden, sind in einem DSBD zusammenzufassen, sofern nicht für die einzelnen Änderungen bereits DSBD erzeugt und in gesonderten Meldedateien für den Versand aufbereitet wurden.  Mehrere zwischen zwei DEÜV-Läufen vorgenommene Änderungen betrieblicher Angaben, die zu ein und demselben Ereignisdatum wirksam wurden oder wirksam werden, sind in einem DSBD zusammenzufassen, sofern nicht für die einzelnen Änderungen bereits DSBD erzeugt und in gesonderten Meldedateien für den Versand aufbereitet wurden.  (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Werden DSBD nach Änderung von Betriebsdaten erst im Rahmen einer monatlichen Programmroutine (Entgeltabrechnung, DEÜV-Lauf etc.) erzeugt, ist jeweils der jüngste Datenstand zu berücksichtigen. Hierbei sind alle Änderungen seit der vorhergehenden einen DSBD auslösenden Programmroutine in diesen DSBD aufzunehmen.  (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein inhaltsgleicher DSBD nicht an mehrere Datenannahmestellen versandt wird.  (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Es ist masch. sichergestellt, dass der DSBD an eine in der Anlage 17 des DEÜV-RS aufgeführte DAV der Krankenkassen gesandt wird. Der DSBD ist auch dann zu senden, wenn keine anderen DEÜV-Meldungen an diese Annahmestelle zu senden sind.  (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b> Im Feld „EMPFAENGERNUMMER“ des Vorlaufsatzes ist eine Annahmestelle der Krankenkassen frei wählbar.	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein DSBD auch dann mit der Speicherung der Änderung bzw. im Rahmen der monatlichen Programmroutine erzeugt wird, wenn diese Änderung erst in der Zukunft eintritt (Feld „DATUM-EREIGNIS“ enthält ein Zukunftsdatum). (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>14:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Stornierung eines DSBD nicht erfolgt.  (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>15:</b> Im Firmenstamm oder an einem anderen geeigneten Ort ist ein Feld „DATUMEREIGNIS“ vorzusehen. (F5)	

**Fundstelle 1** : GR Meldeverfahren Anlage 9.3

**Fundstelle 2** : BE der Spitzenorganisationen zum Meldeverfahren vom 08./09.06.2011, Top 2

**Fundstelle 3** : GR Meldeverfahren i. d. jeweils aktuellen Version

**Fundstelle 4** : SGB IV § 18i

**Fundstelle 5** : Verfahrensanforderung DSBD in der jeweils aktuellen Version

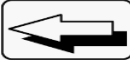
**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD)

**Schlagwort:** Datenqualität

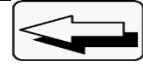


**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD)

**Schlagwort:** Meldeinhalte

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Änderungen des Namens des Beschäftigungsbetriebs das Feld 517 im DSBD mit „J“ gefüllt wird.  Zu diesen Namensfeldern gehören: <ul style="list-style-type: none"> <li>• NAMEBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB-1</li> <li>• NAMEBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB-2</li> <li>• NAMEBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB-3 (F1)</li> </ul>	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Änderungen der Anschrift des Beschäftigungsbetriebs das Feld 518 im DSBD mit „J“ gefüllt wird.  Zu diesen Anschriftenfeldern gehören: <ul style="list-style-type: none"> <li>• POSTLEITZAHLBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB</li> <li>• ORTBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB</li> <li>• STRASSEBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB</li> <li>• HAUSNUMMERBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB (F1)</li> </ul>	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Änderungen der Ansprechpartnerdaten des Beschäftigungsbetriebs das Feld 519 im DSBD mit „J“ gefüllt wird.  Zu diesen Ansprechpartnerfeldern gehören: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ANREDEANSPRECHPARTNER</li> <li>• NAMEANSPRECHPARTNER</li> <li>• TELEFONANSPRECHPARTNER</li> <li>• FAX- ANSPRECHPARTNER</li> <li>• EMAILANSPRECHPARTNER (F1)</li> </ul>	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass das Feld „DATUMEREIGNIS“ nicht vorbelegt ist. Es ist durch Anwendereingabe zu befüllen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Wird ein Beschäftigungsbetrieb vollständig eingestellt, ist systemseitig sichergestellt, dass das Feld „BEENDIGUNGSKENNZEICHEN“ im DSBD mit „B“ gefüllt wird. Im Feld „DATUMEREIGNIS“ ist in diesen Fällen der Tag der vollständigen Einstellung des Beschäftigungsbetriebes (der jeweiligen BBNR) zu melden.  Das gilt auch, wenn weitere Betriebsdaten mit diesem DSBD (und möglicherweise abweichendem „DATUMEREIGNIS“) geändert werden. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Sind bereits übermittelte Angaben zu korrigieren (weil die Angaben fehlerhaft waren oder das Ereignis nicht eingetreten ist bzw. nicht eintreten wird), hat der Anwender einen weiteren DSBD mit den korrekten Angaben zu generieren und übermitteln. Das Feld „DATUM-EREIGNIS“ ist dann gleich dem Wert im Feld „DATUM-EREIGNIS“ des zu korrigierenden DSBD.	

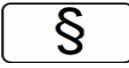

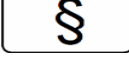
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Als abweichende Postanschrift darf ausschließlich eine von der des Beschäftigungsbetriebes abweichende Postanschrift des Arbeitgebers angegeben werden.  Postanschriften Dritter (Steuerberater ö. Ä.) sind im DSBD nicht einzutragen.  Kontaktdaten Dritter können alternativ zu den Kontaktdaten des Arbeitgebers in den Feldern 324 bis 464 des DSBD hinterlegt werden.  Es wird empfohlen, den Anwender in geeigneter Weise über diesen Sachverhalt zu informieren.
------------------	---



**Fundstelle 1** : Verfahrensanforderung DSBD in der jeweils aktuellen Version

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Datensatz Versicherungsnummernabfrage - DSVV

**Schlagwort:** Allgemeines

<b>Kriterium</b>	1:	Spätestens ab dem 01.01.2017 ist es möglich, die Versicherungsnummernabfrage mit dem Datensatz DSVV und den Datenbausteinen DBGB, DBNA und DBAN systemseitig durchzuführen. (F1; F2)	
<b>Kriterium</b>	2:	Die Versicherungsnummernabfrage ist frühestens ab dem 01.07.2016 möglich.	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Rückmeldung der Deutschen Rentenversicherung erfolgt ebenfalls über den DSVV. Diese ist programmseitig anzunehmen und dem Anwender in geeigneter Weise zur Verfügung zu stellen. (F1, F2)	

**Fundstelle 1** : SGB IV § 28a Abs. 3a

**Fundstelle 2** : BE Meldeverfahren am 21.10.2015, Top 2

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** 1. Allgemeines

<b>Kriterium</b>	1:	Meldetatbestände werden maschinell erkannt, die Meldungen ausgelöst und dokumentiert. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Nicht plausible Daten (Plausibilitätsprüfungen) und Tatbestände werden in einem Fehlerprotokoll ausgewiesen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	3:	Fehlerhafte Daten verhindern die Erstellung von Meldungen (Fehlerermittlung, Fehlertexte). Die Prüfung ist programmseitig entsprechend der Anlage 9 des Gemeinsamen Rundschreibens Meldeverfahren durchzuführen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	4:	Es ist programmseitig sichergestellt, dass maschinell erstellte Meldungen bzw. Fehlermeldungen, die zum Ausschluss der maschinellen Meldungen führten, dokumentiert werden.	§

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV Ziffer 1

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Abmeldung

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass durch arbeits- oder versicherungsrechtliche Beschäftigungsendedaten eine Abmeldung ausgelöst wird. (F1, F2)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass die Abmeldung innerhalb der <b>Meldefrist von 6 Wochen abgegeben werden kann.</b> (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die Übermittlung wird mit DSME und DBME vorgenommen; zulässige <b>Abgabegründe sind die Ziffern „30“ bis „36“ und „49“.</b> (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Es ist sicherzustellen, dass die Abmeldung mit Grund der Abgabe <b>„49“ (Tod) maschinell ausgelöst werden kann.</b> (F3)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass bei Krankenversicherten ohne Krankengeld- bzw. Krankentagegeldanspruch eine Abmeldung nach einem Zeitmonat nach Ende der Entgeltfortzahlung mit Grund der Abgabe 34 erstellt wird.  Dies gilt nicht bei Bezug von Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld, Pflegeunterstützungsgeld, Mutterschaftsgeld, Elterngeld oder Inanspruchnahme von Elternzeit. (F2, F3)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Der Krankengeldbezug endet mit Erreichen der Höchstdauer (Aussteuerung oder wegen Zubilligung einer vollen Erwerbsminderungsrente). Dagegen endet die Mitgliedschaft bei fortbestehendem arbeitsrechtlichen Arbeitsverhältnis erst nach Ablauf der Monatsfrist des § 7 Abs. 3 SGB IV im Anschluß an die Aussteuerung. Es ist maschinell sichergestellt, dass die Abmeldung mit GdA = 34 erfolgt; der Zeitmonat nach Aussteuerung ist mit SV-Tagen zu belegen. (F4)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Abweichend zu Kriterium 6 muss maschinell eine Abmeldung mit GD 30 zum Ende des Krankengeldbezugs erfolgen, wenn im Anschluss Arbeitslosengeld nach § 125 SGB III (Minderung der Leistungsfähigkeit) gewährt wird (F5)	§§

- Fundstelle 1** : DEÜV § 8  
**Fundstelle 2** : SGB IV § 7 (3)  
**Fundstelle 3** : GR DEÜV Anlage 3  
**Fundstelle 4** : BE SpiO 16./17.08.2006, TOP 7  
**Fundstelle 5** : BE Beitragseinzug, 23./24.11.2011, Top 6

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Anmeldung

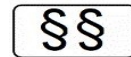
<b>Kriterium</b>	1:	Es ist maschinell sichergestellt, dass durch versicherungsrechtliche Beschäftigungsbeginndaten eine Anmeldung ausgelöst wird. (F1, F2)	§§
<b>Kriterium</b>	2:	Es ist maschinell sichergestellt, dass die Anmeldung innerhalb der Meldefrist von 6 Wochen abgegeben werden kann. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	3:	Die Datenübermittlung erfolgt mit den Meldegründen „10“ bis „13“. (F3, F4, F5)	§
<b>Kriterium</b>	4:	Ist die Versicherungsnummer nicht bekannt, sind der vollständige Name, der Geburtsname, das Geburtsdatum, der Geburtsort, das Geschlecht, die Staatsangehörigkeit, die Anschrift und ggf. Geburtsland sowie Versicherungsnummer eines EU-Landes aufzunehmen. Die Datenübermittlung erfolgt mit dem Meldegrund „10“. (F3, F4, F6)	§§

- Fundstelle 1** : DEÜV § 6  
**Fundstelle 2** : DEÜV § 13  
**Fundstelle 3** : GR DEÜV Anlage 3  
**Fundstelle 4** : GR DEÜV Anlage 9  
**Fundstelle 5** : GG § 28b SGB IV Anlage 4  
**Fundstelle 6** : GG § 28b SGB IV Ziffer 1.1  
**Fundstelle 7** : BE 19.06.2019, TOP 9

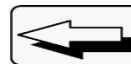
**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Entgeltlose Monate (Zeiträume)

**Kriterium 1:** Sofern im Meldezeitraum für mindestens einen Kalendermonat weder eine sv-relevante Fehlzeit noch ein laufendes Arbeitsentgelt vorhanden ist, wird dieser Tatbestand maschinell erkannt und führt zum Ausschluss einer maschinellen Entgeltmeldung. Auf die Sonderregelung zum Schlagwort "Meldung für geringfügig Beschäftigte" wird verwiesen. (F1)



**Kriterium 2:** Sofern im Meldezeitraum für mindestens einen Kalendermonat weder eine sv-relevante Fehlzeit noch ein laufendes Arbeitsentgelt vorhanden ist, wird empfohlen, einen Fehler in der Abrechnung auszugeben.



**Fundstelle 1** : GR Meldeverfahren Ziffer 1.3.1

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Gesonderte Meldung

<b>Kriterium</b>	1:	Es ist maschinell sichergestellt, dass auf Verlangen des Rentenantragstellers die beitragspflichtigen Einnahmen für abgelaufene Zeiträume frühestens 3 Monate vor Rentenbeginn gesondert mit GD „57“ gemeldet werden. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	2:	Es ist maschinell sichergestellt, dass auf Verlangen des Arbeitnehmers im Rahmen des Auskunftersuchens des Familiengerichts die beitragspflichtigen Einnahmen für abgelaufene Zeiträume gesondert mit GD „57“ gemeldet werden. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	3:	Eine Gesonderte Meldung ist mit der nächsten Lohn- und Gehaltsabrechnung zu erstatten. (F2)	§
<b>Kriterium</b>	4:	Sofern zum Zeitpunkt der Anforderung der Gesonderten Meldung noch keine Jahresmeldung erstellt wurde, ist diese zum gleichen Zeitpunkt zu erstatten. (F2)	§
<b>Kriterium</b>	5:	Entgeltmeldungen aufgrund anderer meldepflichtiger Tatbestände gehen einer Gesonderten Meldung grundsätzlich vor. Einzige Ausnahme stellt die Jahresmeldung dar. (F3, F4)	§
<b>Kriterium</b>	6:	Sind beitragspflichtige Einnahmen mit einer Gesonderten Meldung übermittelt worden, darf eine nachfolgende Meldung des Arbeitgebers nur den anschließenden Zeitraum beinhalten. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	7:	Wurde bereits eine gesonderte Meldung erstattet und stellt sich erst nach deren Abgabe heraus, dass eine zeitliche Überschneidung mit einer Meldung aufgrund eines anderen meldepflichtigen Tatbestandes vorliegt, ist die Gesonderte Meldung zu stornieren und statt dessen eine vorrangige Entgeltmeldung (GD 30 bis 49, 51 bis 53 und 70 bis 72) abzugeben sowie – sofern die Meldezeiträume nicht identisch sind – die Gesonderte Meldung mit richtigem Meldezeitraum erneut zu erstatten. (4)	§

**Fundstelle 1** : SGB VI § 194 Abs. 1

**Fundstelle 2** : DEÜV § 12 Abs. 5





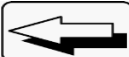
**Fundstelle 3** : DEÜV § 5 Abs. 3

**Fundstelle 4** : GR 28.12.2007 - Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht zum 01.01.2008



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** GKV-Monatsmeldungen

<b>Kriterium</b>	1:	Es ist maschinell sichergestellt, dass Monatsmeldungen für Meldezeiträume ab dem 1. Januar 2015 nur noch für den von der Krankenkasse angeforderten Zeitraum ausgelöst werden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Es ist maschinell sichergestellt, dass die Monatsmeldungen innerhalb der gesetzlichen Rückrechnungstiefe ausgelöst werden. (F2)	
<b>Kriterium</b>	3:	Eine Rückrechnung aufgrund der Rückmeldung der Krankenkasse löst keine neue GKV-Monatsmeldung aus. (F3)	
<b>Kriterium</b>	4:	Es ist maschinell sichergestellt, dass jede Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die eine Änderung in der Höhe des bisher gemeldeten beitragspflichtigen Arbeitsentgelts nach sich zieht, zu einer Korrektur der bisher abgegebenen GKV-Monatsmeldung führt. (F3)	
<b>Kriterium</b>	5:	Eine stornierte bzw. neue Entgeltmeldung löst keine weitere Anforderung einer GKV-Monatsmeldung von Seiten der Krankenkasse aus. Lediglich eine korrigierte Monatsmeldung löst eine neue Rückmeldung der Krankenkasse aus.	

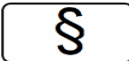
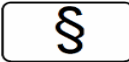
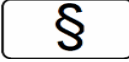
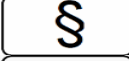

**Fundstelle 1** : SGB IV § 28a Abs. 1 Nr. 10 i. V. m. § 11b DEÜV

**Fundstelle 2** : GG § 22 DEÜV

**Fundstelle 3** : Frage/Antwortkatalog zum Qualifizierten Meldedialog

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte


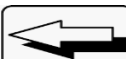





**Schlagwort:** Gleichzeitige An- und Abmeldung

<b>Kriterium</b>	1:	Eine An- und Abmeldung kann innerhalb der Frist des § 6 DEÜV systemseitig erstellt werden, wenn zum Zeitpunkt der Abmeldung die Anmeldung noch nicht erfolgt ist. (F1, F4)	
<b>Kriterium</b>	2:	Eine An- und Abmeldung für geringfügig Beschäftigte kann innerhalb der Frist des § 6 DEÜV systemseitig erstellt werden, wenn zum Zeitpunkt der Abmeldung die Anmeldung noch nicht erfolgt ist. (F2)	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Meldung ist mit dem Abgabegrund „40“ abzusetzen.  (F3)	
<b>Kriterium</b>	4:	Eine gültige SV-Nummer oder die entsprechenden Vergabedaten sind Voraussetzung für die obige Meldung. (F5)	
<b>Kriterium</b>	5:	Im Rahmen des maschinellen Meldeverfahrens kann aus Gründen der Vereinfachung auf die Realisierung des Meldegrunds "40" verzichtet werden.	

- Fundstelle 1** : DEÜV § 8 (2)  
**Fundstelle 2** : DEÜV § 13  
**Fundstelle 3** : GR DEÜV Anlage 3  
**Fundstelle 4** : DEÜV § 6  
**Fundstelle 5** : GG § 28b SGB IV Ziffer 1.1

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

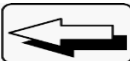
**Schlagwort:** Jahresmeldung

<b>Kriterium</b>	1:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass spätestens bis zum 15.02. eines Jahres für jeden am 31.12. des Vorjahres versicherungspflichtig Beschäftigten, eine Jahresmeldung abgegeben werden kann. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Jahresmeldungen sind nur dann zu stornieren, wenn sich durch Korrekturen in abgerechnete Zeiträume melderelevante Änderungen ergeben.	
<b>Kriterium</b>	3:	Eine Jahresmeldung wird nicht erstellt, wenn zum 31.12. des Vorjahres eine Abmeldung, Unterbrechungsmeldung oder sonstige Meldung zu erstatten war und die Unterbrechung der Beschäftigung am 31.12. andauert. Dies gilt auch, wenn Vortragswerte für das zu meldende Jahr manuell vorgegeben wurden. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	4:	Die Meldungen werden mit der Januarabrechnung erstellt, um den Abgleich der relevanten Daten aus dem Januar des laufenden Jahres und dem Dezember des Vorjahres zu ermöglichen.	
<b>Kriterium</b>	5:	Die Meldezeiträume werden auf relevante Fehlzeiten, Krankenkassenwechsel, Beitragsgruppenwechsel, Wechsel Personengruppenschlüssel und Rechtskreiswechsel geprüft, um den korrekten Meldezeitraum der Jahresmeldung (Beginndatum) maschinell einzusteuern. (F1)	
<b>Kriterium</b>	6:	Die Jahresmeldung wird mit Grund der Abgabe „50“ übermittelt. (F3, F5)	
<b>Kriterium</b>	7:	Bei Anschriftenänderung wird der Datenbaustein DBAN dem DSME und DBME angefügt. (F4, F5)	

- Fundstelle 1** : DEÜV § 10 (1)  
**Fundstelle 2** : DEÜV § 10 (2)  
**Fundstelle 3** : GG § 28b SGB IV Anlage 5  
**Fundstelle 4** : DEÜV § 5 Abs. 1  
**Fundstelle 5** : GR DEÜV Anlage 3

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Meldebrutto

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Ist der Versicherte nicht rentenversicherungspflichtig, wird das zur Arbeitslosenversicherung beitragspflichtige Entgelt gemeldet. Liegt auch keine Arbeitslosenversicherungspflicht vor, ist das krankenversicherungspflichtige Entgelt zu melden. Ist der Versicherte auch nicht krankenversicherungspflichtig, wird das pflegeversicherungspflichtige Entgelt gemeldet. (F3)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Als Meldebrutto werden das kranken-, renten-, arbeitslosen- und pflegeversicherungspflichtige laufende und einmalig gezahlte Arbeitsentgelt, das beitragspflichtige Ausfallentgelt, Märzklauselbeträge und das fiktive Arbeitsentgelt bei Altersteilzeit (Unterschiedsbetrag) unter Berücksichtigung von Korrekturen maschinell ermittelt. (F3)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Das Meldebrutto ist für den jeweiligen Meldezeitraum in vollen Beträgen zu melden. Beträge nach dem Komma von mehr als 49 sind nach oben, von weniger als 50 nach unten auf den nächsten vollen Betrag zu runden. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Das Meldebrutto für kurzfristig Beschäftigte (Personengruppe 110) beträgt EUR 000000. (F4)	§§§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Wird bei geringfügig entlohnten Beschäftigten (Personengruppe 109) auf die RV-Freiheit verzichtet, beträgt das Meldebrutto monatlich mindestens 175 EUR. (4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Bei Beschäftigungsverhältnissen innerhalb der Gleitzone ist als Meldebrutto die reduzierte beitragspflichtige Einnahme zu melden.  Beim Verzicht auf die Gleitzone-Regelung in der RV ist das tatsächlich erzielte Entgelt (RV-pflichtige Brutto) zu melden.  <b>Die Regelungen der Gleitzone gelten für Sachverhalte bis einschließlich des Abrechnungsmonats Juni 2019. Für Abrechnungsmonate ab Juli 2019 gelten die Regelungen des Übergangsbereiches.</b> (F2)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Auf das Thema „Unfallversicherung – 0115“ wird verwiesen.	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass in Anwendungsfällen des „Übergangsbereichs“ in Entgeltmeldungen <ul style="list-style-type: none"> <li>• zusätzlich zur Angabe der reduzierten beitragspflichtigen Einnahme</li> <li>• auch das tatsächliche Arbeitsentgelt, das ohne Anwendung der Regelungen des Übergangsbereichs zu berücksichtigen wäre, enthalten ist. Anzugeben ist dieses tatsächliche Arbeitsentgelt im neuen Feld „Entgelt Rentenberechnung“ im Datenbaustein „Meldesachverhalt“.</li> </ul> Sofern eine Entgeltmeldung auch Beschäftigungszeiten außerhalb (vor Geltung) des Übergangsbereichs umfasst, fließen aus diesen Beschäftigungszeiten die beitragspflichtigen Arbeitsentgelte in das der Rentenberechnung zugrunde zu legende Arbeitsentgelt des Feldes „Entgelt Rentenberechnung“ ein. (F2; F5)	§§§

- 
- Fundstelle 1** : DEÜV § 5 Abs. 4  
**Fundstelle 2** : GR Gleitzone bzw. Übergangsbereich  
**Fundstelle 3** : SGB IV § 28 a Abs. 2  
**Fundstelle 4** : GFR Abschnitt D  
**Fundstelle 5** : GG § 28b SGB IV in der ab 01.07.2019 geltenden Fassung

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Meldezeitraum


<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Meldezeiträume (Beginn-/Endedaten) werden auf entgeltlose Monate, Krankenkassenwechsel, Beitragsgruppenwechsel, Wechsel Personengruppenschlüssel und Rechtskreiswechsel geprüft (Meldetatbestände). (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Ein Abgleich der für die Meldung relevanten Daten aus dem Januar des laufenden und dem Dezember des vergangenen Jahres wird vorgenommen. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Bei Jahresmeldungen ist das Bis-Datum der 31.12. (F2)	§§

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV Ziffer 1

**Fundstelle 2** : DEÜV § 10 Abs. 1

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Meldung für geringfügig Beschäftigte

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Für geringfügig entlohnte Beschäftigte (Personengruppe 109) werden grundsätzlich die gleichen Meldungen wie für versicherungspflichtig Beschäftigte erstattet. Als Meldebrutto ist das Arbeitsentgelt angegeben, von dem die RV-Beiträge gezahlt wurden. (F1, F3)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist programmtechnisch sicherzustellen, dass für geringfügig Beschäftigte (PGS 109), • deren Beschäftigung vor dem 01.01.2013 begann, • bei einer Entgelterhöhung nach dem 31.12.2012 auf über 400€ (bis maximal zu 450 €) und • einem Antrag des Beschäftigten auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht im ersten Monat der Entgelterhöhung vom Anwender die Meldungen mit GD 33/13 (Anzeige des Befreiungsantrages gegenüber der Minijobzentrale) abgesetzt werden können. (5)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass für kurzfristig Beschäftigte (Personengruppe 110) ausschließlich <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anmeldungen (Grund der Abgabe 10, 11, 12 oder 13),</li> <li>• Abmeldungen (Grund der Abgabe 30, 31, 32, 33, 40 oder 49) und ggf. optionale Systemwechselfmeldungen (Grund der Abgabe 36),</li> <li>• UV-Jahresmeldungen (Grund der Abgabe 92) sowie</li> <li>• ggf. Änderungsmeldungen (Grund der Abgabe 60 - 63)</li> </ul> erstattet werden. (F2)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Bei kurzfristigen Beschäftigungen (Personengruppe 110) sind sämtliche Beitragsgruppen mit "0" zu verschlüsseln und als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt 000000 angegeben. (F2)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Zur Datenübermittlung gelten grundsätzlich die Ausführungen unter den Schlagworten Anmeldung, Abmeldung*, Unterbrechungsmeldung, Jahresmeldung, Änderungsmeldung, sonstige Meldungen, Meldungen von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt, Meldungen von nicht vereinbarungsgemäß verwendetem Wertguthaben (Störfall), Meldung des Unterschiedsbetrages bei Entgeltersatzleistungen während Altersteilzeitarbeit und Stornierung (Grund der Abgabe, Bescheinigung nach § 25 DEÜV).	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Bei laufenden arbeitsrechtlichen Beschäftigungsverhältnissen ist bei entgeltlosen Monaten grundsätzlich entweder ein Austrittsdatum oder eine entsprechende Fehlzeit zu verwenden. Sofern diese Daten im Entgeltabrechnungsprogramm nicht eingetragen sind, ist es bei Unterbrechungen von zwei zusammenhängenden Monaten ohne Entgelt auch zulässig, für die <b>Personengruppe 109</b> eine Abmeldung mit GD 34 zum Ende des ersten entgeltlosen Monats sowie eine Anmeldung mit GD 13 zum Beginn des ersten Monats mit Entgelt systemseitig zu generieren. Die Sofortmeldepflicht entfällt in dieser Fallgestaltung. (F6)	§§

<b>Kriterium</b>	<b>7:</b>	<p>Bei Rahmenarbeitsverträgen für kurzfristig Beschäftigte (PGR 110) ist es zulässig,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• eine Anmeldung zum ersten Tag und eine Abmeldung zum letzten Tag des Beschäftigungsverhältnisses (des Rahmenarbeitsvertrages)</li> </ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anmeldungen und Abmeldungen nach dem tatsächlichen Verlauf (tageweise)</li> </ul> <p>abzugeben. (F5)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">§</div>
------------------	-----------	---	--

- Fundstelle 1** : GG § 28b SGB IV Ziffer 2.3.2  
**Fundstelle 2** : GG § 28b SGB IV Punkt 2.3.3  
**Fundstelle 3** : SGB IV § 163 (8)  
**Fundstelle 4** : GR DEÜV 15.07.1998, Anlage 3  
**Fundstelle 5** : GFR in der jeweils aktuellen Fassung  
**Fundstelle 6** : GV nach § 7 Abs. 3 SGB IV



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

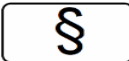
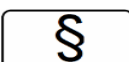
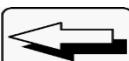
**Schlagwort:** Meldung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt wird grundsätzlich zusammen mit dem laufend gezahlten Arbeitsentgelt gemeldet. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Während beitragsfreier Monate ohne Vorliegen von Sozialversicherungstagen ist einmalig gezahltes Arbeitsentgelt mit einer Sondermeldung (DSME, DBME) mit Abgabegrund „54“ zu melden. (F2, F4, F5)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> EGA wird gesondert gemeldet, wenn keine Abmeldung, Unterbrechungsmeldung, Jahresmeldung oder sonstige Meldung mehr folgt. (F3)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> EGA wird gesondert gemeldet, wenn eine der vorgenannten Meldungen kein laufendes beitragspflichtiges Arbeitsentgelt enthält. (F3)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> EGA wird gesondert gemeldet, wenn für laufendes und einmalig gezahltes Arbeitsentgelt unterschiedliche Beitragsgruppen gelten. (F3)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Einmalig gezahltes Entgelt, das in Zeiten ohne laufendem Arbeitsentgelt (z. B. unbezahlter Urlaub, Arbeitsbummelei und rechtswidrigem Streik) gewährt wird, ist gesondert mit dem letzten Monat des Beschäftigungsverhältnisses zu melden. (F3)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Märzklauselfälle sind ausschließlich mit einer Meldung mit GD 54 zu melden. Eine Storno-/Neumeldung der Jahresmeldung ist - für diese Sachverhalte - nicht mehr zulässig. (F3)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Sofern für einen Zuordnungsmonat bereits eine Meldung mit GD 54 abgegeben ist und ein weiteres EGA ebenfalls diesem Monat zuzuordnen ist, ist die ursprüngliche Meldung mit GDA 54 zu stornieren und neu zu melden. (F6)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Bei EGA nach Austritt ist als Meldezeitraum für die Meldung mit GD 54 immer der erste und letzte Tag des Zuordnungsmonats anzugeben. (F7)	§§

- Fundstelle 1** : DEÜV § 11 (1)  
**Fundstelle 2** : DEÜV § 11 (3)  
**Fundstelle 3** : DEÜV § 11 (2)  
**Fundstelle 4** : GG § 28b SGB IV Anlage 4  
**Fundstelle 5** : GR DEÜV Anlage 3  
**Fundstelle 6** : DEÜV § 5 Abs. 3 Satz 2  
**Fundstelle 7** : SGB IV § 23a Abs. 2

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Meldungen im Insolvenzverfahren

<p><b>Kriterium</b></p>	<p><b>1:</b> Spätestens zum 01.01.2017 ist sichergestellt, dass folgende Meldungen <u>zum Vortag eines Insolvenzereignisses</u> systemseitig erzeugt werden können:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• für freigestellte Arbeitnehmer: 71-Meldung zum Vortag der Insolvenz bzw. Freistellung</li> <li>• für weiterbeschäftigte Arbeitnehmer: <ul style="list-style-type: none"> <li>- bei Weiterführung der bisherigen Betriebsnummer eine Abmeldung mit Abmeldegrund 33</li> <li>- bei Wechsel der Betriebsnummer eine Abmeldung mit Abgabegrund 30</li> </ul> </li> </ul> <p>(F1)</p>	
<p><b>Kriterium</b></p>	<p><b>2:</b> Spätestens zum 01.01.2017 ist sichergestellt, dass folgende Meldungen <u>vom Tag des Insolvenzereignisses an</u> systemseitig erzeugt werden können:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• für freigestellte Arbeitnehmer: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grund 70 - Jahresmeldung und</li> <li>- Grund 72 - Entgeltmeldung zum rechtlichen Ende der Beschäftigung</li> </ul> </li> <li>• für weiterbeschäftigte Arbeitnehmer: <ul style="list-style-type: none"> <li>- bei Weiterführung des bisherigen Betriebsnummer eine Anmeldung mit Abgabegrund 13</li> <li>- bei Wechsel der Betriebsnummer eine Anmeldung mit Abgabegrund 10</li> </ul> </li> </ul> <p>(F1)</p>	
<p><b>Kriterium</b></p>	<p><b>3:</b> Eine Übersicht zum Melde- und Beitragsverfahren im Insolvenzereignis ist in der Anlage 12 dargestellt.</p>	

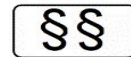
**Fundstelle 1** : SGB IV § 28a

**Fundstelle 2** : GR Meldeverfahren Anlage 3

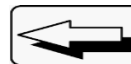
**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Sonstige Meldungen

**Kriterium 1:** Es ist maschinell sichergestellt, dass bei Änderung der Beitragsgruppe, der Personengruppe, des Wechsels der Betriebsstätte (Ost/West) oder der Krankenkasse des Beschäftigten eine An- und Abmeldung erstellt wird. (F1)




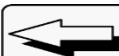


**Kriterium 2:** Bei Wechsel von einem Berufsausbildungsverhältnis in ein Beschäftigungsverhältnis oder umgekehrt wird auf das Schlagwort "Wechsel bei Berufsausbildungsverhältnis/Geringverdiener/Auszubildende in außerbetrieblichen Einrichtungen" verwiesen.



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Stornierung


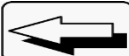

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Meldungen werden automatisiert unverzüglich storniert, wenn sie nicht zu erstatten waren. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Stornierungsmeldungen erfolgen bei unrichtigen Angaben über die Zeit der Beschäftigung, das beitragspflichtige Arbeitsentgelt, den Grund der Abgabe, die Beitragsgruppen, den Personengruppenschlüssel, die Einzugsstelle, den Rechtskreis oder die Betriebsnummer des Arbeitgebers.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die Datenübermittlung erfolgt mit DSME und den Datenbausteinen, die ursprünglich übermittelt wurden. Im DBME ist an der 5. Stelle der Buchstabe „J“ zu setzen. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Werden in einer Datei für einen Versicherten mehrere Meldungen storniert, sollte die Sortierung auf dem Datenträger von der zuletzt abgegebenen Meldung bis zur ersten abgegebenen Meldung vorgenommen werden.	

**Fundstelle 1** : DEÜV § 14 (1)

**Fundstelle 2** : GR Meldeverfahren Ziffer 1.2.8

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Systemwechsel

<b>Kriterium</b>	1:	Maschinelle Entgeltmeldungen werden nicht erstellt, wenn fehlende Lohnkontoeinträge (fehlende Abrechnungen) maschinell erkannt werden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Es wird empfohlen, Möglichkeiten zur maschinellen Konvertierung der im Altprogramm vorhandenen Daten (Vortragswerte) zu schaffen.	
<b>Kriterium</b>	3:	Für die Abgabe der UV-Jahresmeldung mit GD 92 ist auch die Einbeziehung von Vortragswerten zulässig (siehe auch UV-Jahresmeldung).	

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Unterbrechungsmeldung

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Bei krankenversicherungspflichtigen Arbeitnehmern mit Anspruch auf Krankengeld werden Unterbrechungsmeldungen maschinell ausgelöst, wenn die entsprechende Fehlzeit(en) - vgl. Anlage 03 zum Pflichtenheft oder eine vergleichbare Aufstellung - mindestens einen Kalendermonat umfassen. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es wird auch eine Unterbrechungsmeldung erstattet, wenn während des Bezuges einer Entgeltersatzleistung das Beschäftigungsverhältnis im Monat nach Beginn der Unterbrechung endet. (F4)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass die Meldung innerhalb von zwei Wochen nach Ablauf des 1. Kalendermonats der Unterbrechung übermittelt werden kann. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Bei freiwillig Krankenversicherten mit Krankengeldanspruch und privat Krankenversicherten mit Anspruch auf Krankentagegeld wird verfahren wie bei Krankenversicherungspflichtigen mit Anspruch auf Krankengeld. (F3, F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Die Meldung wird mit dem Grund der Abgabe „51“ - „53“, übermittelt. Die Meldung ist mit einem wertigen Entgelt gefüllt. (F2)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass für Krankenversicherte ohne Krankengeldanspruch oder privat Krankenversicherte ohne Anspruch auf Krankentagegeld bei Bezug von Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld, Pflegeunterstützungsgeld, Mutterschaftsgeld, Elterngeld oder Inanspruchnahme von Elternzeit von mindestens einem Kalendermonat eine Unterbrechungsmeldung erstellt wird. (F3)	§§

**Fundstelle 1** : DEÜV § 9 (1)

**Fundstelle 2** : GR DEÜV Anlage 3

**Fundstelle 3** : SGB IV § 7 (3)

**Fundstelle 4** : DEÜV § 9 (2)

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Vollzähligkeitskontrolle

<b>Kriterium</b>	1:	Die Vollzähligkeit der zu erstellenden Meldungen wird maschinell sichergestellt. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Die Bescheinigungen nach § 25 DEÜV müssen vollzählig erstellt werden. (F2)	§

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV Ziffer 1

**Fundstelle 2** : DEÜV § 25

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** DEÜV-Meldungen 0109  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Zeitpunkt der Datenübermittlung

<b>Kriterium</b>	1:	Es ist programmseitig sichergestellt, dass die Meldungen innerhalb der gesetzlichen Meldefristen erstellt und übermittelt werden können. (F1, F3)	§§
<b>Kriterium</b>	2:	Es ist programmseitig sichergestellt, dass die Jahresmeldungen spätestens zum 15.02. d. n. J. erstellt werden können. (F2)	§§

**Fundstelle 1** : DEÜV §§ 6 ff.

**Fundstelle 2** : DEÜV § 10 (1)

**Fundstelle 3** : DEÜV § 23



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Elektronische Anforderungen Gesonderter Meldungen (GML57)  
**Kategorie:** 1. Allgemeines

**Schlagwort:** 1. Grundsätzliches

<b>Kriterium</b>	1: Ab dem 01.01.2019 ist die "elektronische Annahme einer Anforderung zur Abgabe einer Gesonderter Meldung" Bestandteil des Grundmoduls.  Systemseitig umzusetzen sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>• die Registrierung für die Teilnahme am sowie die Abmeldung vom Verfahren bei der DSRV</li> <li>• die Annahme der elektronischen Anforderung der gesonderter Meldung</li> <li>• die elektronische Rückmeldung von Hinderungsgründen</li> <li>• Erzeugung der Meldung mit Grund der Abgabe 57 im DEÜV-Meldeverfahren</li> </ul> Die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte und Kriterien sind zum 01.01.2019 umzusetzen. (F1, F3, F4)	§
<b>Kriterium</b>	2: Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Registrierung des Arbeitgebers für jede Betriebsnummer (z. B. mehrere Betriebsstätten/Beschäftigungsbetriebe) gesondert erfolgen kann. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	3: Es ist maschinell sichergestellt, dass die Daten vom SV-Träger an den Arbeitgeber (Header SVTOAG und Nutzdatensatz DXAR) in geeigneter Weise dargestellt werden. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	4: Es ist maschinell sichergestellt, dass ein Datensatz DXEB mit dem entsprechenden Hinderungsgrund erzeugt wird, wenn keine Meldung mit Abgabegrund 57 erstellt werden kann. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	5: Soweit der angefragte Zeitraum bereits abgerechnet ist, hat die Abgabe der Meldung bzw. die Abgabe von Hinderungsgründen unverzüglich zu erfolgen. (F4)	§

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

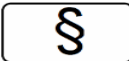
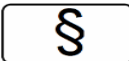
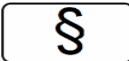

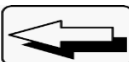
**Fundstelle 2** : GG für die Kommunikationsdaten, Anlage 2

**Fundstelle 3** : Verfahrensbeschreibung "Gesonderte Meldung elektronisch anfordern, GML57"

**Fundstelle 4** : Grundsätze für die elektronische Anforderung von Bescheinigungen nach § 194 Absatz 1 Satz 3 SGB VI

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1  
**Kategorie:** 1. Allgemeines

**Schlagwort:** 1. Grundsätzliches

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Ab dem 01.01.2019 ist das „elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1“ Bestandteil des Grundmoduls.  Systemseitig umzusetzen sind:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• der A1-Antrag Entsendung</li> <li>• die Annahme der maschinellen Rückmeldung des Sozialversicherungsträgers/DASBV</li> <li>• der A1-Antrag Ausnahmevereinbarung</li> </ul> Die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte und Kriterien sind zum 01.01.2019 umzusetzen. (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass nur fehlerfrei aufgebaute Datensätze erstellt werden. Die Einhaltung der Vorgaben der entsprechenden Schemataprüfung hat spätestens vor der Datenübermittlung zu erfolgen. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass ein bereits übermittelter Antrag storniert und ggf. neu erstellt werden kann. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass die in der Anlage 38 zum Pflichtenheft beschriebenen Anforderungen an die Art der Befüllung der Elemente umgesetzt sind.	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Noch nicht vom maschinellen Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 erfasst – und deshalb weiterhin „auf Papier“ zu beantragen – sind A1-Bescheinigungen u. a. für „gewöhnlich in zwei oder mehreren Mitgliedsstaaten erwerbstätige Personen“.	

**Fundstelle 1** : SGB IV § 106

**Fundstelle 2** : GG für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV

**Fundstelle 3** : Verfahrensbeschreibung für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1  
**Kategorie:** 1. Allgemeines

**Schlagwort:** 2. Datenübermittlung

<b>Kriterium</b>	1: Im Nachrichtentyp „A1-Antrag Entsendung“ ist als Empfänger (Steuerungsdaten - x s:element name="Empfaengernummer") die:	§
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betriebsnummer der Krankenkasse des gesetzlich krankenversicherten (pflicht-, freiwillig oder familienversichert) Arbeitnehmers</li> <li>• Betriebsnummer der Deutsche Rentenversicherung (66667777) bei nicht gesetzlich krankenversicherten Arbeitnehmern, sofern sie nicht berufsständisch versorgt sind</li> <li>• Betriebsnummer des berufsständischen Versorgungswerkes bei nicht gesetzlich krankenversicherten <b>und</b> berufsständisch versorgten Arbeitnehmern</li> </ul>	
<b>Kriterium</b>	2: Bei geringfügig Beschäftigten (Personengruppenschlüssel 109 und 110) gelten die gleichen Zuständigkeitsregelungen wie bei versicherungspflichtig Beschäftigten.  Es ist deshalb maschinell sichergestellt, dass der A1-Antrag Entsendung nicht an die Minijob-Zentrale gerichtet wird. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	3: Im Nachrichtentyp „A1-Antrag Ausnahmevereinbarung“ ist als Empfänger (Steuerungsdaten - x s:element name="Empfaengernummer") die Betriebsnummer 93121302 des GKV-Spitzenverbandes, DVKA anzugeben. (F1)	§

**Fundstelle 1** : GG für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV

**Fundstelle 2** : Verfahrensbeschreibung für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV

**Fundstelle 3** : GG für die Kommunikationsdaten, Anlage 2

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1  
**Kategorie:** 2. A1-Antrag Entsendung

**Schlagwort:** 1. Allgemeines

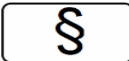
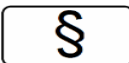

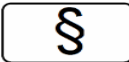
<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass der maschinelle A1-Antrag nach dem XML-Schema „A1“ und dem zugehörigen Nachrichtentyp „A1-Antrag Entsendung“ in der jeweils aktuellen Version erstellt wird. (F1, F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass die maschinelle Rückmeldung des Sozialversicherungsträgers (mit dem Schema „SVTOAG“) automatisiert angenommen und die übermittelte A1-Bescheinigung (eingebettetes PDF-Dokument) dem Anwender in geeigneter Weise zum Druck zur Verfügung gestellt wird. (F1, F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass die maschinelle Rückmeldung des Sozialversicherungsträgers (mit dem Schema „SVTOAG“) über die Ablehnung des Antrages automatisiert angenommen und dem Anwender in geeigneter Weise zur Verfügung gestellt wird. (F1, F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass der in der maschinellen Rückmeldung des Sozialversicherungsträgers enthaltene Hinweistext dem Anwender in geeigneter Weise angezeigt wird. Das gilt sowohl bei der Genehmigung (mit Übermittlung einer Bescheinigung) als auch bei der Ablehnung von Anträgen. (F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Antragsbestätigung entsprechend der Anlage 5 der Gemeinsamen Grundsätze zum A1-Verfahren erstellt werden kann. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Antragsbestätigung erst erstellt werden kann, wenn der technische Eingang der Meldung vom Kommunikationsserver quittiert wurde. (F1)	§

**Fundstelle 1** : GG für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV

**Fundstelle 2** : Verfahrensbeschreibung für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1  
**Kategorie:** 2. A1-Antrag Entsendung

**Schlagwort:** 2. Plausibilitätsprüfungen

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein maschineller Antrag auf Ausstellung einer A1-Bescheinigung / Ausnahmevereinbarung nur dann erzeugt wird, wenn das Element „Mitgliedsstaat_der_Entsendung“ mit dem Staatsangehörigkeitsschlüssel eines EU-Staates (ohne Deutschland), eines EWR-Staates oder der Schweiz gefüllt ist. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein maschineller Antrag auf Ausstellung einer A1-Bescheinigung nur dann erzeugt wird, wenn der Entsendezeitraum 24 Monate nicht überschreitet.  Die Prüfung hat tagesgenau zu erfolgen.  Eine Ausnahme davon gilt für Angehörige des öffentlichen Dienstes. Für diese Beschäftigten sind auch Entsendungen von mehr als 24 Monaten zulässig. Die Anträge für Beschäftigte des öffentlichen Dienstes sind im Element „Rechtsform des Arbeitgebers“ mit „2“ zu füllen. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Nach § 26 Abs. 1 SGB X gelten für die Berechnung der Monatsfrist § 187 Abs. 2 Satz 1 und § 188 Abs. 2 und 3 BGB. Danach beginnt die 24-Monatsfrist mit dem ersten Tag der Entsendung.  Die 24-Monatsfrist endet mit dem Ablauf desjenigen Tages des vierundzwanzigsten Monats der Entsendung, welcher dem Tag vorhergeht, der durch seine Zahl dem ersten Tag der Entsendung entspricht.	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Weitere Plausibilitätsprüfungen (z. B. entsprechend der Anlagen 2 und 3 der Verfahrensbeschreibung A1) dürfen nicht zu einer Unterdrückung bzw. Verhinderung eines vollständigen und technisch richtigen Antrages führen.  Der Anwender darf jedoch auf die mögliche Ablehnung des Antrages hingewiesen werden.  <u>Hinweis:</u> Die Entscheidung über einen A1-Antrag hat der jeweilige Sozialleistungsträger zu treffen. Deshalb darf der Versand vollständiger und technisch richtiger Anträge nicht verhindert werden.  (F3)	

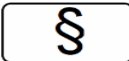

**Fundstelle 1** : SGB IV § 106

**Fundstelle 2** : GG für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV

**Fundstelle 3** : BE 19.06.2019, TOP 1

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1  
**Kategorie:** 3. Ausnahmevereinbarung

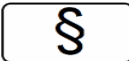


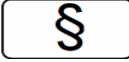
**Schlagwort:** 1. Allgemeines

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass der maschinelle A1-Antrag nach dem XML-Schema „A1“ und dem zugehörigen Nachrichtentyp „A1-Antrag Ausnahmevereinbarung“ in der jeweils aktuellen Version erstellt wird. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Zu dem Nachrichtentyp „A1-Antrag Ausnahmevereinbarung“ erfolgt keine maschinelle Rückmeldung durch die DVKA.	

- Fundstelle 1** : GG für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV
- Fundstelle 2** : Verfahrensbeschreibung für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1  
**Kategorie:** 3. Ausnahmereinbarung

**Schlagwort:** 2. Plausibilitätsprüfungen

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein maschineller Antrag auf Ausstellung einer Ausnahmereinbarung nur dann erzeugt wird, wenn das Element „Land_Beschaeftigungsstelle“ in der Elementegruppe „Angaben_zur_Beschäftigung_im_Ausland“ mit dem Staatsangehörigkeitsschlüssel eines EU-Staates (ohne Deutschland), eines EWR-Staates oder der Schweiz gefüllt ist. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass Anträge auf Ausnahmereinbarung nur dann erzeugt werden können, wenn (mit Ausnahme von Großkundenanschriften) in der Elementegruppe „Angaben_Arbeitgeber_Deutschland_AV“ auch die Elemente <ul style="list-style-type: none"> <li>• „Strasse“ und</li> <li>• „Hausnummer“ (bei eigenem Datenfeld im EAP für die Hausnummer)</li> </ul> gefüllt sind.  Es ist ausreichend, wenn die vollständige Angaben zur Adresse des Arbeitgebers unter „Ergänzende Angaben“ gemacht werden.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die DVKA benötigt zwingend die komplette Postanschrift des Arbeitgebers, weil das Ergebnis des Antrags auf Ausnahmereinbarung postalisch zugestellt wird.	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Weitere Plausibilitätsprüfungen dürfen nicht zu einer Unterdrückung bzw. Verhinderung eines vollständigen und technisch richtigen Antrages führen.  Der Anwender darf jedoch auf die mögliche Ablehnung des Antrages hingewiesen werden.  <u>Hinweis:</u> Die Entscheidung über einen Antrag auf Ausnahmereinbarung hat die DVKA im Benehmen mit der zuständigen Stelle des jeweiligen Mitgliedsstaates zu treffen. Deshalb darf der Versand vollständiger und technisch richtiger Anträge nicht verhindert werden. (F3)	



**Fundstelle 1** : SGB IV 106

**Fundstelle 2** : GG für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV

**Fundstelle 3** : BE 19.06.2019, TOP 1

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Maschinelles Erstattungsverfahren nach dem AAG  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** I. Allgemeines - Datensatz DSER

<b>Kriterium</b>	1:	Das Modul „Maschinelles Erstattungsverfahren nach dem AAG“ wurde ab dem 01.01.2013 in das Basismodul für die Systemuntersuchung einbezogen. Folglich müssen die Grundsätze für den Datenaustausch des Antrags auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG), die Anlagen zu den Grundsätzen sowie der aktuelle Fragen- und Antwortenkatalog umgesetzt sein. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Die vorgeschriebenen Prüfungen der Datensätze und Datenbausteine erfolgen maschinell. (F5)	§
<b>Kriterium</b>	3:	Die relevanten Angaben für die Erstattungsanträge werden der Beitragssatzdatei der ITSG entnommen, und entsprechend maschinell für die Erstattung herangezogen.	
<b>Kriterium</b>	4:	Werden die relevanten Angaben nicht einer zentralen Datei entnommen, müssen die erforderlichen Eingabemöglichkeiten für eine maschinelle Verarbeitung der Angaben vorhanden sein. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	5:	Die Schlüssel in den Feldern „Abgabegrund“ und „Art der Versicherung“ sind aus entsprechenden Stammdaten bzw. Fehlzeiten maschinell zu ermitteln.	§
<b>Kriterium</b>	6:	Für die Angabe „Beschäftigt seit“ ist das arbeitsrechtliche Eintrittsdatum bzw. Wiedereintrittsdatum zu verwenden. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	7:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass in der Freistellungsphase der Altersteilzeit kein maschineller Erstattungsantrag erstellt wird. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	8:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass keine Erstattungsanträge nach dem AAG an die Annahmestelle der landwirtschaftlichen Sozialversicherung abgegeben werden. (7)	§
<b>Kriterium</b>	9:	Es wird empfohlen, für die Arbeitgeberzuwendungen für die betriebliche Altersvorsorge eine Systemlohnart zu generieren.	
<b>Kriterium</b>	10:	Sofern die in Kriterium 13 genannte Systemlohnart "Arbeitgeberzuwendungen für die betriebliche Altersvorsorge" verwendet wird, ist systemseitig sichergestellt, dass die für den Erstattungszeitraum anteilig fortgezählten und erstattungsfähigen Aufwendungen in die entsprechenden Felder der Datenbausteine DBAU und DBBT einfließen. (F5)	§
<b>Kriterium</b>	11:	Sofern die in Kriterium 10 genannte Systemlohnart "Arbeitgeberzuwendungen für die betriebliche Altersvorsorge" verwendet wird, ist systemseitig sichergestellt, dass die für den Erstattungszeitraum anteilig fortgezählten und erstattungsfähigen Aufwendungen nicht in die Felder "FORTGEZAHLTES BRUTTOARBEITSENTGELT" und "FORTGEZAHLTE ARBEITGEBERANTEILE" in den Datenbausteinen DBAU und DBBT einfließen. (F5)	§

**Fundstelle 1** : AAG § 2 Abs. 2

**Fundstelle 2** : EFZG § 3 Abs. 3

**Fundstelle 3** : AAG § 1 i. V. m. § 3 EFZG

**Fundstelle 4** : RS AAG vom 21.12.2005 / Erg. 13.02.2006

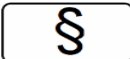

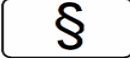

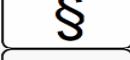



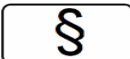

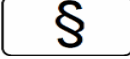


**Fundstelle 5** : Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung / -übertragung der Erstattungsanträge nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) in der aktuellen Fassung



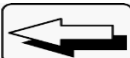
**Fundstelle 6** : BAG Urteil 22.08.2001, 5 AZR 699/99



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Maschinelles Erstattungsverfahren nach dem AAG  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** I. Datenbaustein DBAU

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Der Beginn und das Ende des Erstattungszeitraumes sowie der Abgabegrund sind maschinell zu ermitteln.	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Die definierte Art der Abrechnung (Zwischen-/Endabrechnung) ist entsprechend maschinell umzusetzen. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Das fortgezahlte Arbeitsentgelt und ggf. die erstattungsfähigen Arbeitgeberanteile werden grundsätzlich aus der Entgeltabrechnung maschinell in die Datensätze übernommen. Der Erstattungsbetrag wird maschinell aus den vorstehend genannten Faktoren gebildet. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	Die weiteren für den Datenbaustein relevanten Angaben sind den entsprechenden Stammdaten zu entnehmen. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b>	Für Überstunden gezahlte Arbeitsentgelte gehören grundsätzlich nicht zum fortzuzahlenden Arbeitsentgelt. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b>	Die Angaben „Ausfallzeit“ und „Art der Ausfallzeit“ können vorgegeben werden und sind maschinell in die Datensätze zu übernehmen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b>	Die Angaben „Ausfallzeit“ und „Art der Ausfallzeit“ können grundsätzlich maschinell ermittelt werden und sind in die Datensätze automatisiert zu übernehmen.	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b>	Es besteht die Möglichkeit, Arbeitsunfähigkeit aufgrund von „Schädigung durch Dritte“ sowie „Arbeitsunfall/Berufskrankheit“ im Entgeltabrechnungsprogramm zu kennzeichnen und die Information entsprechend maschinell in die Datensätze zu übernehmen. (F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Das Feld "Abtretung" ist maschinell mit "N" vorzubelegen. Wurde das Feld „URSAACHE DER ARBEITSUNFÄHIGKEIT URAU“ im Datenbaustein DBAU mit „1“ (= Schädigung durch Dritte) gefüllt, wird maschinell nur dann ein AAG-Antrag erstellt, wenn das Feld "Abtretung" vom Anwender auf "J" geändert wird. Das Feld "Abtretung" kann bei „URSAACHE DER ARBEITSUNFÄHIGKEIT URAU“ = "1" maschinell auf "J" geändert werden, wenn dies dem Anwender systemseitig oder in der Dokumentation kenntlich gemacht wird. (5)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b>	Sofern am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet wurde, muss das Feld „Kennzeichen-AU-Tag“ im Datensatz mit „J“ gefüllt werden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Als Erstattungszeitraum ist grundsätzlich der Zeitraum anzugeben, für den das Arbeitsentgelt nach § 3 bzw. § 9 EFZG fortgezahlt wird. Bei Arbeitsunfähigkeit während Kurzarbeit kann auch dann der (gesamte) Zeitraum der Entgeltfortzahlung angegeben werden, wenn für einen Teil des Zeitraums KUG-Krankengeld gezahlt wurde. Einer Unterteilung der Zeiträume bedarf es nicht. In diesem Fall ist sicherzustellen, dass nur das tatsächlich fortgezahlte Arbeitsentgelt (ggf. incl. Arbeitgeberanteile am GSV-Beitrag) für die Berechnung des Erstattungsanspruchs berücksichtigt wird.	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b>	Es ist maschinell sicherzustellen, dass ein AAG-Erstattungsantrag nicht gestellt wird, wenn die Arbeitsunfähigkeit anlässlich einer Organ- oder Gewebsspende eingetreten ist und der Entgeltfortzahlungsanspruch sich nach § 3a Entgeltfortzahlungsgesetz richtet. (6)	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b>	Es ist sicherzustellen, dass ein maschineller Erstattungsantrag frühestens ab dem 29. Tag nach Beginn des arbeitsrechtlichen Arbeitsverhältnisses erstellt wird. Dies gilt nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit während bzw. unmittelbar im Anschluss an eine Pflegezeit nach §§ 3 und 4 Pflegezeitgesetz (Langzeitpflege) beginnt.  (F4, F6)	

<b>Kriterium</b>	<b>14:</b>	Abweichend von Kriterium 13 kann eine Erstattung vor dem 29. Tag nach Beginn des arbeitsrechtlichen Arbeitsverhältnisses vorgenommen werden, sofern bei zwei aufeinanderfolgenden <u>Arbeitsverhältnissen ein enger sachlicher Zusammenhang besteht.</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>15:</b>	Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei durchgängiger Fehlzeit der gesamte Erstattungszeitraum die Höchstanspruchsdauer von 42 Tagen nicht überschreitet.  (F4, F7)	
<b>Kriterium</b>	<b>16:</b>	Es wird empfohlen, bei privat krankenversicherten bzw. landwirtschaftlich versicherten Arbeitnehmern im Rahmen des maschinellen AAG-Erstattungsverfahrens einen Hinweis auszugeben, dass die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung(en) an die Krankenkassen eingereicht werden muss (müssen).	

**Fundstelle 1** : FK 12.04.2010, TOP 3

**Fundstelle 2** : AAG GG

**Fundstelle 3** : Pflichtenheft Anlage 3

**Fundstelle 4** : RS AAG vom 21.12.2005 / Erg. 13.02.2006

**Fundstelle 5** : AAG § 5

**Fundstelle 6** : EFZG § 3 Abs. 3

**Fundstelle 7** : AAG § 1 i. V. m. § 3 EFZG

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Maschinelles Erstattungsverfahren nach dem AAG  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** I. Datenbaustein DBBT



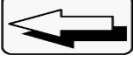
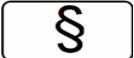
<b>Kriterium</b>	1:	Der Beginn und das Ende des Erstattungszeitraumes sowie der Abgabegrund sind maschinell zu ermitteln. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Die definierte Art der Abrechnung (Zwischen-/Endabrechnung) ist entsprechend maschinell umzusetzen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	3:	Das fortgezahlte Arbeitsentgelt und ggf. die erstattungsfähigen Arbeitgeberanteile werden grundsätzlich aus der Entgeltabrechnung maschinell in die Datensätze übernommen. Der Erstattungsbetrag wird maschinell aus den vorstehend genannten Faktoren gebildet. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	4:	Die weiteren für den Datenbaustein relevanten Angaben sind den entsprechenden Stammdaten zu entnehmen. (F2)	§

**Fundstelle 1** : RS AAG vom 21.12.2005 / Erg. 13.02.2006

**Fundstelle 2** : AAG GG

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Maschinelles Erstattungsverfahren nach dem AAG  
**Kategorie:** Allgemeines

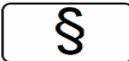
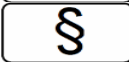
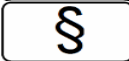
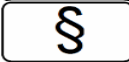
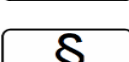
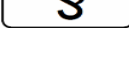


**Schlagwort:** I. Datenbaustein DBBV

<b>Kriterium</b>	1:	Für die Möglichkeit der Überweisung, Verrechnung oder Gutschrift ist eine entsprechende Eingabemöglichkeit vorzusehen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Es wird empfohlen, als Grundeinstellung im Entgeltabrechnungsprogramm „Überweisung“ vorzusehen.	
<b>Kriterium</b>	3:	Es wird empfohlen, dass eine Verrechnung nur mit einer Beitragsschuld aus künftigen Beitragsnachweisen; nicht jedoch mit der aus dem aktuellen Beitragsnachweis maschinell möglich ist.	
<b>Kriterium</b>	4:	Das Feld „Verwendungszweck“ darf <b>systemseitig nicht</b> mit personenbezogenen Daten des Arbeitnehmers befüllt / vorbelegt werden. Personenbezogene Daten in diesem Sinne sind: - der Name, - die Versicherungsnummer - eine als Personalnummer erkennbare Angabe (F1)	

**Fundstelle 1** : Grundsätze für den Datenaustausch des Antrags auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Maschinelles Erstattungsverfahren nach dem AAG  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** I. Datenbaustein DBZU

<b>Kriterium</b>	1:	Der Beginn und das Ende des Erstattungszeitraumes sowie der Abgabegrund sind maschinell zu ermitteln. (F2)	
<b>Kriterium</b>	2:	Die definierte Art der Abrechnung (Zwischen-/Endabrechnung) ist entsprechend maschinell umzusetzen. (F2)	
<b>Kriterium</b>	3:	Der Beginn der Fehlzeit „Mutterschaftsgeld“ ist als „Beginn der Schutzfrist“ in den Datenbaustein zu übernehmen. (F3)	
<b>Kriterium</b>	4:	Das vorläufige Ende der Schutzfrist ist als rechnerisches Ende (14 Wochen zuzüglich Entbindungstag = 99 Kalendertage) in den Datenbaustein zu übernehmen. (F2)	
<b>Kriterium</b>	5:	Das monatliche Bruttoarbeitsentgelt, das kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt, das monatliche Nettoarbeitsentgelt und der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld können bei dem Abgabegrund 03 vorgegeben werden. Der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld ist bei der Entgeltabrechnung entsprechend zu berücksichtigen und maschinell in die Datensätze zu übernehmen. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	6:	Das monatliche Bruttoarbeitsentgelt, das kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt, das monatliche Nettoarbeitsentgelt und der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (die Differenz zwischen dem kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelt sowie dem Mutterschaftsgeld - kalendertäglich 13 €) können grundsätzlich mit der Entgeltabrechnung maschinell ermittelt und in die Datensätze übernommen werden. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	7:	Die weiteren für den Datenbaustein relevanten Angaben sind den entsprechenden Stammdaten zu entnehmen. (F3)	
<b>Kriterium</b>	8:	Es wird ein Hinweis ausgegeben, wenn nach der maximalen Erstattungsdauer von 12 Wochen nach Entbindung kein Ende der Fehlzeit hinterlegt wurde.	

**Fundstelle 1** : MuSchG § 14

**Fundstelle 2** : Grundsätze für den Datenaustausch des Antrags auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz

**Fundstelle 3** : AAG GG

**Fundstelle 4** : FKM vom 22. November 2010

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Maschinelles Erstattungsverfahren nach dem AAG  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** II. Allgemeines - Datensatz DSRA (Rückmeldung AAG)

**Kriterium** 1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass Rückmeldungen der Umlagekassen mit dem Datensatz DSRA und dem Datenbaustein DBRA angenommen werden können.  
(F1)

§

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung AAG zum 01.01.2016

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Maschinelles Erstattungsverfahren nach dem AAG  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** II. Datenbaustein DBRA





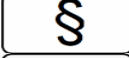

**Kriterium** 1: Die Inhalte der Rückmeldungen der Umlagekasse sind dem Anwender in geeigneter Form anzuzeigen. (F1)

§

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung AAG zum 01.01.2016

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0110  
**Kategorie:** Firmenstamm

**Schlagwort:** Absender/Empfänger

<b>Kriterium</b>	1:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass nur die Annahmestellen entsprechend der Anlage 17 des Rundschreibens "Gemeinsames Meldeverfahren" verwendet werden können. (F4)	
<b>Kriterium</b>	2:	Es ist sichergestellt, dass Empfängerdaten für den DSKO sowie Vorlaufsatz aus der jeweils aktuellen Beitragssatzdatei der ITSG GmbH oder einer vergleichbaren Datei generiert werden.	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Betriebsnummern werden im Modulo-10-Verfahren auf Plausibilität geprüft. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4:	Bei unplausibler Betriebsnummer wird die Eingabe abgewiesen und ein Fehlerhinweis erstellt. (F3)	
<b>Kriterium</b>	5:	Es sind Stammdaten für die Betriebsnummer sowie den vollständigen Namen des Absenders vorgesehen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	6:	Die gesonderte Absendernummer kann auch mittels zertifizierter Entgeltabrechnungsprogramme beantragt werden.	

**Fundstelle 1** : GR DEÜV Ziffer 1.3.2.2



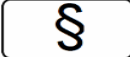
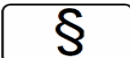
**Fundstelle 2** : GR DEÜV Ziffer 1.2.1.3

**Fundstelle 3** : Pflichtenheft Anlagen 50 und 51



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0110  
**Kategorie:** Firmenstamm

**Schlagwort:** Betriebsnummer (Arbeitgeber/Zahlstellen)

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> 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 <u>Betriebsnummer abgewiesen und ein Fehlerhinweis ausgegeben.</u> (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Die Arbeitgeberbetriebsnummer darf nicht identisch sein mit der Krankenkassen-Betriebsnummer bzw. der Betriebsnummer der <u>Datenannahmestelle.</u> (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Bei der Meldedaten-Zusammenfassung mehrerer Mandanten, Abrechnungskreise und Firmen wird die jeweilige Betriebsstätten-Betriebsnummer als Betriebsnummer des Verursachers in den Datensatz <u>übertragen.</u> (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Ist keine Mandanten- bzw. Betriebsstätten-Betriebsnummer hinterlegt, wird die Firmenkunden-Betriebsnummer des Arbeitgebers (Hauptsitz) in die entsprechenden Datensätze <u>übertragen.</u> (F3)	



**Fundstelle 1** : GR DEÜV Ziffer 1.3.2.2

**Fundstelle 2** : Pflichtenheft Anlage 51

**Fundstelle 3** : GR Meldeverfahren Anlage 9.4

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0110  
**Kategorie:** Firmenstamm

**Schlagwort:** Umlagensteuerung

- |                  |           |   |   |
|------------------|-----------|---|---|
| <b>Kriterium</b> | <b>1:</b> | Es wird empfohlen, die Teilnahme am U1 und/oder U2-Verfahren zentral zu steuern. Die Beurteilung der Umlagepflicht ist zeitraumbezogen zu führen. |  |
| <b>Kriterium</b> | <b>2:</b> | Es wird empfohlen, die Pflicht zur Abführung der Insolvenzgeldumlage zentral zu steuern.  |  |

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0111  
**Kategorie:** Krankenkassenstamm

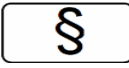
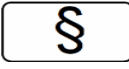
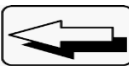
**Schlagwort:** Allgemeines

**Kriterium** 1: Berufsständische Versorgungseinrichtungen und private Krankenversicherungsunternehmen sind systemseitig nicht als Krankenkasse anzulegen bzw. eindeutig abzugrenzen (Es muss sichergestellt sein, dass die Pflichtfelder für die Beitragssätze und die Betriebsnummer der Krankenkasse hierbei nicht gefüllt sind).



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0111  
**Kategorie:** Krankenkassenstamm

**Schlagwort:** Betriebsnummer (Krankenkasse)



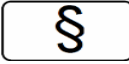
<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Sofern die Beitragssatzdatei der ITSG GmbH oder eine vergleichbare Datei nicht verwendet wird, müssen die in den Kriterien 2 und 3 beschriebenen Prüfungen programmseitig erfolgen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Die Betriebsnummern werden im Modulo-10-Verfahren geprüft. Die Betriebsnummer umfasst 8 Ziffern. Die ersten 3 Stellen müssen 001-099 oder größer 110 sein. Die letzte Ziffer der Betriebsnummer ist die Prüfziffer; sie wird auf Richtigkeit geprüft. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Die Betriebsnummern der Krankenkassen sind nicht mit der Arbeitgeber-Betriebsnummer identisch. Bei Übereinstimmung der Betriebsnummern Arbeitgeber und Krankenkasse wird ein eindeutiger Hinweis erstellt (Ausnahme: Krankenkasse wird als Arbeitgeber abgerechnet).	

**Fundstelle 1** : GR DEÜV Ziffer 1.3.2.2

**Fundstelle 2** : BE 25./26.11.2008, TOP 9

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Anschrift

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Es sind das Länderkennzeichen, die Postleitzahl, der Wohnort, Straße und Anschließzusatz in getrennten Feldern vorzuhalten. Die Hausnummer kann sowohl separat als auch bei der Straße mit angegeben werden.	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Das Länderkennzeichen wird programmseitig auf Gültigkeit geprüft.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Die Anschriften sind entsprechend des Aufbaues des Datenbausteines DBAN vorzunehmen und bei Auslandsanschriften gemäß der Anlage 18 des Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren“ zu prüfen. (F1)	

**Fundstelle 1** : GR Meldeverfahren Anlage 9

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Auswertungen




**Kriterium** 1: Die sozialversicherungsrechtlich relevanten Personalstammdaten werden historisch dokumentiert. (F1)

§

**Fundstelle 1** : BVV § 10

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Beitragsgruppenschlüssel

<b>Kriterium</b>	1:	Der Beitragsgruppenschlüssel ist vierstellig und zwar in der Reihenfolge: KV, RV, AV, PV. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Es werden keine internen Schlüssel verwendet. Es ist jedoch eine Klartexteingabe mit der maschinellen Umsetzung in die amtlichen Schlüssel zulässig.	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Plausibilitätsprüfungen des Schlüssels über die Rentenarten gegen den Beitragsgruppenschlüssel (Anlage 4 des Pflichtenheftes) werden durchgeführt.	

**Fundstelle 1** : GG § 28b SGB IV Ziffer 6

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Ein- und Austritt

<b>Kriterium</b>	1:	Es sind Felder für Ein- und Austrittsdaten eingerichtet. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Meldetatbestände sind abweichend vom arbeitsrechtlichen Ein- und/oder Austritt (z. B. Aussteuerung, Krank bei Eintritt) maschinell zu erkennen (Anlage 3 des Pflichtenheftes). (F2)	§§
<b>Kriterium</b>	3:	Unplausible und unlogische Daten beim Ein- und Austritt werden abgewiesen. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	4:	Ein- und Austrittsdaten sind im Lohnkonto oder den Entgeltabrechnungen dokumentiert. (F1)	§

**Fundstelle 1** : BVV § 8 (1) Ziffer 5

**Fundstelle 2** : GG § 22 DEÜV

**Fundstelle 3** : GR Meldeverfahren Anlage 9



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** EU-Versicherungsnummer

**Kriterium** 1: Bei Angehörigen eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines Staates, für den das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum gilt, ist die Versicherungsnummer des Landes der Staatsangehörigkeit anzugeben. Das alphanumerische Feld ist 20-stellig. (F1, F2)




§

**Fundstelle 1** : DEÜV § 5 (8)

**Fundstelle 2** : GR DEÜV Anlage 9

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Fehlzeiten

<b>Kriterium</b>	1:	Alle sv-relevanten Fehlzeiten können hinterlegt werden. (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	2:	Für die maschinelle Umsetzung der Sachverhalte hat die ITSG die Anlage 3 zum Pflichtenheft veröffentlicht, die inhaltlich verwendet wird. (F2)	
<b>Kriterium</b>	3:	In der Anlage 3 des Pflichtenheftes wurde eine optionale Fehlzeit für die Steuerung der abweichenden Beitragsberechnung nach § 23c SGB IV aufgenommen. Diese Fehlzeit dient zur Übersteuerung der üblichen SV-Tageberechnung, wenn das Entgelt den SV-Freibetrag übersteigt. (F2)	

**Fundstelle 1** : SGB IV § 7 Abs. 3 i. V. m. DEÜV

**Fundstelle 2** : Pflichtenheft Anlage 3

**Fundstelle 3** : GG § 22 DEÜV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Geburtsangaben

**Kriterium 1:** Bei fehlender Versicherungsnummer ist der Geburtsort anzugeben. Er darf nicht automatisch aus dem Feld „Wohnort“ übernommen werden. (F1)

§

**Kriterium 2:** Es ist maschinell sichergestellt, dass bei fehlender Versicherungsnummer der Geburtsname, Geburtsnamenszusatz und das Geburtsvorsatzwort erfasst werden müssen. (F1)

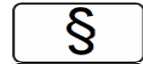
§§

**Fundstelle 1** : DEÜV § 5 (7)

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Geburtsdatum

- |                  |    |  |
|------------------|----|--|
| <b>Kriterium</b> | 1: | Das Geburtsdatum wird mit den Angaben aus der Versicherungsnummer abgeglichen und bei Unstimmigkeiten ein Hinweis ausgegeben. (F2)   |
| <b>Kriterium</b> | 2: | Eine Meldung wird wegen Unstimmigkeiten zwischen dem Geburtsdatum und den Angaben über das ggf. unlogische Geburtsdatum aus der Versicherungsnummer nicht abgewiesen. (F1) |



**Fundstelle 1** : GR DEÜV Ziffer 3.1.1.2

**Fundstelle 2** : GR Meldeverfahren Ziffer 1.2.6

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Geburtsland

**Kriterium** 1: Bei Angehörigen eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines Staates, für den das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum gilt, ist das Geburtsland anzugeben. Die Darstellung erfolgt 3-stellig numerisch. (F1, F2, F3)

§

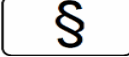
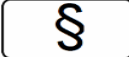
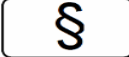
**Fundstelle 1** : DEÜV § 5 (8)

**Fundstelle 2** : GR DEÜV Anlage 9

**Fundstelle 3** : GG § 28b SGB IV Anlage 6

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Kennzeichen Saisonarbeitnehmer

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist programmseitig sicherzustellen, dass ab dem 01.01.2018 die Kennzeichnung "Saisonarbeitnehmer" vorgenommen werden kann. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Das Kennzeichen Saisonarbeitnehmer wird nur in Anmeldungen aufgrund eines <u>krankenversicherungspflichtigen</u> Beschäftigungsverhältnisses sowie der gleichzeitigen An- und Abmeldung (Abgabegründe 10 und 40) angegeben. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist programmseitig sichergestellt, dass aufgrund des Entfernens oder der Neueingabe des Kennzeichens Saisonarbeitnehmer die Anmeldung storniert und neu gemeldet wird. (F1)	

**Fundstelle 1** : BE 28.06.2017, Top 5

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Krankenkassenschlüssel

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Es ist programmtechnisch sichergestellt, dass dem Arbeitnehmer eine Krankenkasse (ggf. Einzugsstelle) zugeordnet wird. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Es ist programmtechnisch sichergestellt, dass nicht sv-pflichtige Beschäftigte (Beitragsgruppe „0000“) einer Einzugsstelle zugeordnet werden. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Es besteht Referenzintegrität zwischen dem Krankenkassenschlüssel im Personalstamm und der dazugehörigen Krankenkasse im Krankenkassenstamm für den Zeitraum der Rückrechnungstiefe bzw. für noch zu erstellende (Jahres-) Meldungen. (F1)	§§

**Fundstelle 1** : SGB IV § 28i

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Mehrfachbeschäftigung

<b>Kriterium</b>	1:	Es besteht die Möglichkeit, einen Arbeitnehmer als Mehrfachbeschäftigten zu kennzeichnen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Für die anteilige Beitragsberechnung im Rahmen der Gleitzonenregelung / des Übergangsbereichs bzw. der BBG-Überschreitung können Fremdverdienste vorgegeben werden. (F2)	§



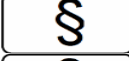
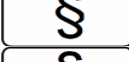
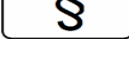
**Fundstelle 1** : GR DEÜV Anlage 9

**Fundstelle 2** : DEÜV § 5 (9)



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Name/Namenvorsatzworte/Namenszusätze

<b>Kriterium</b>	1:	Es sind getrennte Felder für Familienname , Vorname, Vorsatzwort, Namenszusatz, Titel , Geburtsname, Vorsatzwort des Geburtsnamens, Namenszusätze des Geburtsnamens vorzuhalten. (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	2:	Die Erfassung und Speicherung erfolgt dudengerecht mit Groß/Kleinschreibung, „ß“ und Umlauten. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Für die Datenübermittlung sind die Daten maschinell in die vorgeschriebene Form umgesetzt. (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	4:	Doppelruffamen werden durch einen Bindestrich bzw. Leerstelle getrennt. (F3)	
<b>Kriterium</b>	5:	Vorsatzworte und Namenszusätze werden auf Gültigkeit geprüft. (F4, F5)	

**Fundstelle 1** : GR DEÜV Ziffer 1.3.3.1

**Fundstelle 2** : GR DEÜV Ziffer 1.3.3.2




**Fundstelle 3** : GR DEÜV Anlage 9

**Fundstelle 4** : GR DEÜV Anlage 6

**Fundstelle 5** : GR DEÜV Anlage 7

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm




**Schlagwort:** Personalnummer

<b>Kriterium</b>	1:	Für jeden Beschäftigten wird eine Personalnummer als eindeutiger Schlüssel vergeben; die Gestaltung und der Inhalt sind frei bestimmbar.	
<b>Kriterium</b>	2:	Die Personalnummern dürfen nach ihrer Inaktivierung frühestens nach einem vollen Kalenderjahr erneut an andere Arbeitnehmer vergeben werden.	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Personalnummer wird vom Programm beim maschinellen Meldeverfahren im DSME in das Feld „AZ-VU“ (Aktenzeichen Verursacher, Stellen 093 – 112 im DSME) eingestellt.	

- Fundstelle 1** : GR vom 09.11.1989 Ziffer A II 1.1 (3)  
**Fundstelle 2** : BVV § 9 (1) Ziffer 1  
**Fundstelle 3** : GR DEÜV Anlage 9  
**Fundstelle 4** : BVV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Personalnummernwechsel

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Es muss programmseitig sichergestellt sein, dass beim Wechsel der Personalnummer die Möglichkeit besteht, Vortragswerte für die korrekte Beitragsberechnung (EGA) und das Meldeverfahren vorzugeben. Die Personalnummern sind wechselseitig in den Lohnunterlagen anzuzeigen. (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Es ist programmseitig möglich, die Personalnummern zu verknüpfen. Das bedeutet, dass bei den Auswertungen zur alten Personalnummer die neue (übernehmende Personalnummer) angezeigt wird und bei der neuen Personalnummer die alte Referenzpersonalnummer erkennbar ist. Bei der neuen Personalnummer sind die beitrags- und melderelevanten Vortragswerte durch die Verknüpfung entsprechend zu berücksichtigen. Dies gilt auch für die Aufrollung, sofern sich durch Rückrechnungen in die alte Personalnummer Änderungen beitrags- und melderechtlicher Relevanz ergeben.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Es wird empfohlen, die Mehrfachvergabe von Personalnummern für Personen anhand des Abgleichs mit der Versicherungsnummer zu erkennen und einen entsprechenden Hinweis zur Prüfung auszugeben. Sofern es erforderlich ist, kann der Anwender daraufhin die Verknüpfung der Personalnummern herstellen.	






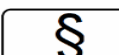
**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Fundstelle 2** : SGB IV § 23a Abs. 3

**Fundstelle 3** : BVV § 8 Abs. 1 Satz 2 BVV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm






**Schlagwort:** Personengruppenschlüssel

<b>Kriterium</b>	1:	Der Personengruppenschlüssel ist in den Personalstamm aufgenommen und wird historisch geführt. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Sind mehrere Schlüssel möglich, ist stets der Schlüssel mit der niedrigeren Schlüsselzahl anzugeben. Eine Ausbildung (Schlüssel 102/105) hat immer Vorrang. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Der Personengruppenschlüssel ist dreistellig verschlüsselt und wird im DSME entsprechend dargestellt. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	4:	Es wird empfohlen, nur diejenigen Personengruppenschlüssel programmseitig anzubieten, für deren Personenkreise auch die Abrechnung erstellt werden kann.	
<b>Kriterium</b>	5:	Es wird empfohlen, für den Personenkreis der versicherungsfreien Beschäftigten (z. B. Geschäftsführer/Gesellschaftergeschäftsführer) interne Personengruppenschlüssel zuzulassen.	
<b>Kriterium</b>	6:	Der Personengruppenschlüssel 120 gilt ab 01.01.2017. In dem Entgeltabrechnungsprogramm darf er allerdings erst ab 01.07.2017 - ggf. rückwirkend - angewendet werden. (F3)	

- Fundstelle 1** : GG § 28b SGB IV Ziffer 1.5  
**Fundstelle 2** : GR Meldeverfahren Anlage 2  
**Fundstelle 3** : BE DEÜV-Meldeverfahren am 19.10.2016

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Rentenart

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Im Personalstamm ist ein Feld eingerichtet, in dem Angaben über Rentenanspruch oder Rentenbezug hinterlegt werden.	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es wird empfohlen, die Rentenarten der Anlage 04 des Pflichtenheftes zu verwenden.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die erweiterten Plausibilitätsprüfungen gegen die Beitragsgruppe werden durchgeführt (Anlage 04 des Pflichtenheftes).	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Für beschäftigte Altersvollrentner, <ul style="list-style-type: none"> <li>• deren Beschäftigung <u>oder</u> Altersvollrente <u>nach dem 31.12.2016 beginnt</u>, ist der Beitragsgruppenschlüssel „3“ in der Rentenversicherung erst <u>vom Monat nach Erreichen</u> der Regelaltersgrenze zulässig.</li> <li>• deren Beschäftigung <u>und</u> Altersvollrente <u>vor dem 01.01.2017 begannen</u>, ist der Beitragsgruppenschlüssel „3“ in der Rentenversicherung auch über den 31.12.2016 hinaus zulässig. Für die Zeit bis zum Ablauf des Monats des Erreichens der Regelaltersgrenze gilt das nur, wenn die Hinzuverdienstgrenze eingehalten wird.</li> </ul>	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Ist im Entgeltabrechnungsprogramm der Bezug einer Altersvollrente hinterlegt, erfolgt bei gespeichertem Beitragsgruppenschlüssel „1“ für die Rentenversicherung im Monat nach Erreichen der Regelaltersgrenze ein Hinweis. Der Hinweis hat als Information zu enthalten, dass für die Rentenversicherung nur der Beitragsgruppenschlüssel „3“ zulässig ist, sofern seitens der/des Versicherten keine Erklärung über den Verzicht auf die RV-Freiheit abgegeben wurde.	

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Sperrkennzeichen

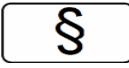
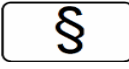

**Kriterium** 1: Es ist maschinell sicherzustellen, dass einzelne Arbeitnehmer (z. B. über ein Sperrkennzeichen) vom automatisierten Meldeverfahren nicht ausgeschlossen werden können. (F1)

§§

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Staatsangehörigkeitsschlüssel




<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Die Staatsangehörigkeit ist nach dem Staatsangehörigkeits- und Gebietschlüssel des Statistischen Bundesamtes (Nationalitätskennzeichen) in numerischer Form anzugeben. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Das Feld ist <u>nicht</u> mit „000“ (deutsch) <u>vorbelegt</u> . (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist eine Auswahltabelle mit den gültigen bzw. meistgebrauchten Staatsangehörigkeitsschlüsseln hinterlegt. Die Tabelle sollte vom Anwender erweiterbar sein.	

**Fundstelle 1** : GR DEÜV Anlage 8

**Fundstelle 2** : BE 04./05.10.1989

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Stammdatenprüfung

<b>Kriterium</b>	1:	Die Stammdaten werden bei der Datenerfassung im Dialog auf Plausibilität geprüft.	
<b>Kriterium</b>	2:	Vor Erstattung der Meldungen werden die darin enthaltenen Stamm- und Abrechnungsdaten maschinell geprüft. Diese Prüfung ist zusätzlich zu vorhandenen Feldprüfungen im Dialog vorzunehmen. (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	3:	Fehlerhafte Daten werden protokolliert und nicht übermittelt. (F2)	

**Fundstelle 1** : GR DEÜV Ziffer 1.3

**Fundstelle 2** : GG § 22 DEÜV



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Statuskennzeichen

**Kriterium** 1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Anmeldungen (GD 10) ein Statuskennzeichen für folgende Personenkreise angegeben werden kann:

- Ehegatte/Lebenspartner und Abkömmlinge des Arbeitgebers
- geschäftsführender Gesellschafter einer GmbH.

(F1)

§§

**Fundstelle 1** : SGB IV § 28 a Abs. 3

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Tätigkeitsschlüssel

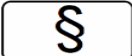


<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Der amtliche 5-stellige Tätigkeitsschlüssel wird für Beschäftigungszeiträume bis 30.11.2011 im maschinellen Meldeverfahren verwendet. Die nachfolgenden Kriterien 2 und 3 gelten analog für Beschäftigungszeiträume bis zum 30.11.2011. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Für Beschäftigungszeiträume ab dem 01.12.2011 wird im maschinellen Meldeverfahren der 9-stellige Tätigkeitsschlüssel verwendet. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die bisherigen Sonderschlüssel für die Personengruppen Rehabilitanden, Beschäftigte im Privathaushalt (Haushaltsscheckverfahren), Künstler und Publizisten (Künstlersozialkasse), Bezieher von Vorruhestandsgeld, Bezieher von Ausgleichsgeld (FELEG) entfallen durch die Einführung des neuen Tätigkeitsschlüssels für Beschäftigungszeiträume ab dem 01.12.2011. Die Sonderschlüssel sind für den DBME in Grundstellung umzusetzen. (F2)	§

**Fundstelle 1** : GR Meldeverfahren Anlage 5

**Fundstelle 2** : BE Meldeverfahren 01.09.2010, Top 4

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Titel

<b>Kriterium</b>	1:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass Titel angegeben werden können. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Titel sind akademische Grade. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Im Personalstamm ist ein eigenes Feld für den akademischen Titel eingerichtet.	

**Fundstelle 1** : GR Meldeverfahren Anlage 9

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

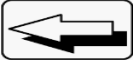
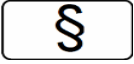
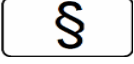
**Schlagwort:** Versicherungsnummer

<b>Kriterium</b>	1:	Unstimmigkeiten zwischen dem Geburtsdatum und dem in der Versicherungsnummer ggf. unlogisch enthaltenen Geburtsdatum führen nicht zu einer Abweisung der Meldung; es wird ein entsprechender Hinweis ausgegeben. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Die Versicherungsnummer wird im Dialog auf zulässige Bereichsnummern geprüft; eine unzulässige Bereichsnummer verhindert die Übernahme der Versicherungsnummer in den Personalstamm. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	3:	Die Versicherungsnummer wird im Dialog auf eine zulässige Prüfziffer (Modulo-10) geprüft; eine unzulässige Prüfziffer verhindert die Übernahme der Versicherungsnummer in den Personalstamm. (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	4:	Soweit die Versicherungsnummer nicht bekannt ist, können die Anmeldungen, An- und Abmeldungen (GD 40) und Stornierungen der Anmeldungen bei Personengruppenschlüsseln 110/210 auch ohne Versicherungsnummer, dann aber mit entsprechenden Angaben, übermittelt werden. (F1)	§

**Fundstelle 1** : GR Meldeverfahren Ziffer 3.1

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Vollendung des Lebensjahres für den Anspruch auf Regelaltersrente oder  
Vollendung des 55. Lebensjahres bei vorheriger Arbeitslosigkeit

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Ein Lebensjahr wird mit Ablauf des Tages vollendet, der dem Tag vorhergeht, der durch seine Zahl dem Anfangstage der Frist entspricht (Beispiel: Geburtstag am 01.12., Vollendung des Lebensjahres jeweils mit Ablauf des 30.11.). (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass vom Monat nach Erreichen der Regelaltersgrenze in der Rentenversicherung der Beitragsgruppenschlüssel (AV) = 1 oder 2 in der Arbeitslosenversicherung nicht mehr verwendet wird.  Diese Regelung gilt in der Zeit vom 01.01.2017 bis zum 31.12.2021. (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Für Beschäftigte, die vor Beschäftigungsbeginn arbeitslos waren, zu diesem Zeitpunkt das 55. Lj. vollendet haben und das Beschäftigungsverhältnis vor dem 01.01.2008 begründet wurde, ist nur der Arbeitnehmeranteil zur Arbeitslosenversicherung abzuführen. Diese Beitragslastverteilung ist maschinell vorzunehmen. (F4)	

**Fundstelle 1** : BGB § 187 (2)

**Fundstelle 2** : BGB § 188 (2) 2. Halbsatz

**Fundstelle 3** : SGB III § 28

**Fundstelle 4** : SGB III § 418

**Fundstelle 5** : SGB III § 346 Abs.3

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Vortragswerte für Systemwechsel

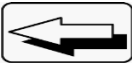



<b>Kriterium</b>	1:	<p>Zu den Vortragswerten gehören</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die KV-, RV-, AV- und PV- Entgelte (entweder kumuliert oder monatlich vorgegeben),</li> <li>• das insolvenzgeldumlagepflichtige Arbeitsentgelt,</li> <li>• SV-Tage je Sozialversicherungszweig,</li> <li>• Einzugsstellenschlüssel,</li> <li>• die Zuordnung zur berufsständischen Versorgungseinrichtung,</li> <li>• Personengruppenschlüssel,</li> <li>• Beitragsgruppen,</li> <li>• Rechtskreis sowie</li> <li>• Fehlzeiten.</li> </ul> <p>Auf ein entsprechendes Kriterium unter dem Thema „Unfallversicherung“ wird verwiesen.</p> <p>Es ist auch zulässig, die entsprechende SV-Luft je Versicherungszweig vorzugeben. Hierbei ist die Prüfung nach Kriterium 2 entbehrlich.</p> <p>Die Vortragswerte sind im System nachvollziehbar zu dokumentieren.</p> <p>(F1, F2)</p>	§
<b>Kriterium</b>	2:	<p>Erfasste Vortragswerte werden mit den SV-Tagen auf die jeweilige anteilige Beitragsbemessungsgrenze je Versicherungszweig geprüft. Wird SV-Luft (sofern SV-Entgelte/-Tage nicht vorgegeben werden) vorgetragen, ist eine Prüfung auf maximale Werte vorzunehmen. (F1, F2)</p>	§§
<b>Kriterium</b>	3:	<p>Vortragswerte werden für eine korrekte Beitragsberechnung maschinell herangezogen. (F2)</p>	§§
<b>Kriterium</b>	4:	<p>Es ist maschinell sichergestellt, dass Vorbeschäftigungen beim selben Arbeitgeber für die Beitragsberechnung von EGA berücksichtigt werden. (F1, F2)</p>	§§
<b>Kriterium</b>	5:	<p>Fehlen bei Einmalzahlungen (z. B. bei Systemwechsel bzw. Wechsel der Personalnummer oder des Abrechnungskreises) die Vortragswerte mit der Folge, dass die Einmalzahlung nicht komplett verbeitragt werden kann, muss programmseitig ein Hinweis in der Abrechnung ausgegeben werden.</p> <p>Um Vortragswerte mit 0 Entgelt bzw. 0 SV-Tagen (z. B. bei Erziehungsurlaub) maschinell abgrenzen zu können, ist die echte Vorgabe von Entgelt und/oder SV-Tagen = 0 von Initialwerten (= vorbelegte Werte) systemseitig zu erkennen. (F1, F2)</p>	§

**Fundstelle 1** : SGB IV § 23 a Abs. 3

**Fundstelle 2** : GG § 22 DEÜV

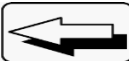

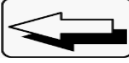

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Systemuntersuchung 0113  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Administrative Hinweise

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Der Software-Ersteller ist im Rahmen der Systemuntersuchung verpflichtet, neue, zu prüfende Module im geschützten Bereich der Internetseite <a href="http://www.gkv-ag.de">www.gkv-ag.de</a> anzumelden.	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es besteht die Möglichkeit, eine Testbetriebsnummer für systemuntersuchte Entgeltabrechnungsprogramme über ein Formular im geschützten Bereich der Internetseite <a href="http://www.gkv-ag.de">www.gkv-ag.de</a> zu beantragen.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Änderungen bei Stammdaten von Herstellern systemuntersuchter Entgeltabrechnungsprogramme sind per Email an "systemuntersuchung@itsg.de" anzuzeigen. Dabei ist zu beachten, dass die Benutzerkonten von Webportalen in eigener Regie verwaltet bzw. angepasst werden müssen.	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Änderungen im Emailverteiler der ITSG GmbH sind per Mail an "systemuntersuchung@itsg.de" zu richten.	

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Systemuntersuchung 0113  
**Kategorie:** Allgemeines

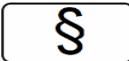
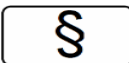
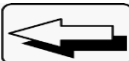
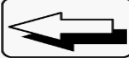
**Schlagwort:** Anwenderhandbuch

<b>Kriterium</b>	1:	Ein Anwenderhandbuch wird in schriftlicher Form und/oder als elektronischer Hilfetext geliefert.	
<b>Kriterium</b>	2:	Verfahren, Inhalt und Umfang der Meldeerstellung sind dokumentiert.	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Anwender-/Verfahrensdokumentation ist unter Berücksichtigung der „Grundsätze ordnungsgemäßer DV-gestützter Buchführungssysteme (R09) erstellt.	
<b>Kriterium</b>	4:	Das Anwenderhandbuch beinhaltet Verarbeitungsregelungen einschl. Kontrollen und Abstimmverfahren, Fehlerbehandlung, Sicherung der ordnungsgemäßen Programmanwendung, Organisation der manuellen Vor- und Nachbereitung.	



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Systemuntersuchung 0113  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Elektronische Verarbeitung permanenter Testfälle - eVpT

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Die Teilnahme am Testverfahren „eVpT“ (elektronische Verarbeitung permanenter Testaufgaben) ist seit dem 01.01.2017 verpflichtend.  Die Umsetzungen der Testfälle sind <b>monatlich</b> von den Software-Entwicklern elektronisch an das „eVpT“ zu übermitteln.  (F1; F2; F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Die Ergebnisdateien der permanenten Testfälle sind dem Testverfahren „eVpT“ über den GKV-Kommunikationsserver zu übermitteln.  Als Absender-/Ersteller-Betriebsnummer (BBNR) ist die dem Softwareersteller für das eVpT-Testfahren vergebene Test-Betriebsnummer zu verwenden.  (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Das Ergebnis der Prüfungen der übermittelten Dateien ist im eVpT-Webportal einsehbar.	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Informationen und Zugangsmaterialien stehen unter folgendem Link bereit: <a href="https://gkv-ag.de/publikationen/permanente-testfaelle/evpt/">https://gkv-ag.de/publikationen/permanente-testfaelle/evpt/</a>	

**Fundstelle 1** : DEÜV § 22a

**Fundstelle 2** : GG § 22a DEÜV

**Fundstelle 3** : Bundeseinheitliche Grundsätze für das Testverfahren nach § 22a Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV)

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Systemuntersuchung 0113  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Pflichtenheft

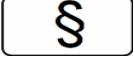
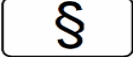

**Kriterium** 1: Änderungen im Pflichtenheft mit Umsetzungsverpflichtung (Doppelparagrafen- oder Einfachparagrafenzeichen) müssen programmtechnisch innerhalb von 3 Monaten nach Veröffentlichung der neuen Version des Pflichtenheftes umgesetzt sein. (F1)

§§

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV Ziffer 2.1

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Systemuntersuchung 0113  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Programmpflege

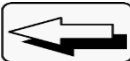
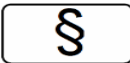
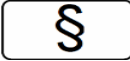
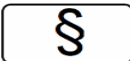
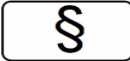
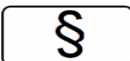
<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Die Programmpflege wird durch Versionsangaben dokumentiert. Änderungen des Abrechnungsverfahrens sind in der Dokumentation so zu vermerken, dass die zeitliche Abgrenzung einzelner Versionsversionen ersichtlich ist. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Das Softwarehaus teilt der ITSG unverzüglich mit, wenn das Entgeltabrechnungsprogramm mit Auswirkung auf die Verarbeitungsergebnisse verändert, nicht mehr eingesetzt, durch andere Produkte ersetzt oder der Rechtsentwicklung programmtechnisch nicht angepasst wird. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Von der ITSG GmbH wird für jedes systemuntersuchte Softwareprodukt eine Prod-/Mod-ID vergeben. (F2)	

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Fundstelle 2** : GR DEÜV Anlage 9

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Systemuntersuchung 0113  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Qualitätskontrolle

<b>Kriterium</b>	1:	Die Qualitätssicherung setzt sich zusammen aus <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitätskontrolle und</li> <li>• dem Qualitätsmanagement</li> </ul>	
<b>Kriterium</b>	2:	Die Qualitätskontrolle systemuntersuchter Entgeltabrechnungsprogramme erfolgt u. a. durch eine permanente Verarbeitung ausgewählter Testfälle beim Software-Ersteller. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Eine Qualitätskontrolle ist insbesondere erforderlich bei <ul style="list-style-type: none"> <li>• gesetzlichen Änderungen,</li> <li>• Erweiterung der Entgeltabrechnungsprogramme um zusätzliche Module,</li> <li>• Neuprogrammierung von sozialversicherungsrechtlichen Bestandteilen sowie</li> <li>• Änderung der Datenbasis.</li> </ul>	
<b>Kriterium</b>	4:	(F1) Die Ergebnisse werden anlassbezogen, mindestens einmal jährlich, von der ITSG bewertet. Der Software-Ersteller wird über den erfolgreichen Abschluss der Qualitätskontrolle schriftlich informiert und erhält für die geprüfte Programmversion eine neue Mod-ID. Voraussetzungen für einen positiven Abschluss sind die Umsetzung der mit Doppel- oder Einfachparagrafenzeichen versehenen Kriterien des Pflichtenheftes sowie die korrekte Verarbeitung der entsprechenden permanenten Testfälle. Bei einem negativen Ergebnis hat der Software-Ersteller unverzüglich das Entgeltabrechnungsprogramm zu bereinigen oder seine Anwender darüber zu informieren, dass mit diesem Programm nach Ablauf von drei Monaten eine Datenübertragung nicht mehr zulässig ist.	
<b>Kriterium</b>	5:	(F1) Für die Qualitätskontrolle ist sichergestellt, dass die Prüfergebnisse (Verarbeitung von Testfällen/Umsetzung von neuen Kriterien im Pflichtenheft) anhand der aktuellen Programmversion nachvollzogen werden können. (F1)	
<b>Kriterium</b>	6:	Die Ersteller von Entgeltabrechnungsprogrammen stellen der ITSG im Rahmen der Systemberatung/Qualitätskontrolle die aus den Testfällen/Testaufgaben resultierenden Dateien für die jeweiligen Verfahren für Prüfzwecke zur Verfügung. (F1)	

**Kriterium**      7: Im Rahmen des Qualitätsmanagements erfolgt eine Auswertung

§

- der Verarbeitungsergebnisse von Meldedaten und Beitragsnachweisen in den Datenannahmestellen,
- der anlässlich von Betriebsprüfungen durch die Rentenversicherungsträger festgestellten Programm- und/oder Verfahrensmängel und
- der Verfahrensabläufe in den Entgeltabrechnungsprogrammen im Bedarfsfall.

Die ITSG stellt dem jeweiligen Software-Ersteller und Eigenentwickler die sich aus der Datenprüfung durch die Datenannahmestellen ergebenden Fehler aus dem Entgeltabrechnungsprogramm im geschützten Bereich unter [www.gkv-ag.de](http://www.gkv-ag.de) zur Verfügung.


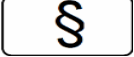
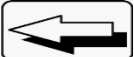
Von der qualitativen Stabilität des untersuchten Entgeltabrechnungsprogrammes ist die Aufrechterhaltung des Status „systemuntersucht“ abhängig.

(F1)

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Systemuntersuchung 0113  
**Kategorie:** Allgemeines



**Schlagwort:** Qualitätsmanagement

<b>Kriterium</b>	1:	Das Qualitätsmanagement ist Bestandteil der Qualitätssicherung im Rahmen der Systemuntersuchung durch die ITSG.	
<b>Kriterium</b>	2:	Der Ersteller von systemuntersuchten Entgeltabrechnungsprogrammen ist verpflichtet, die im Qualitätsmanagement aufgetretenen Fehler zeitnah zu kommentieren sowie die u. U. notwendigen Programmänderungen vorzunehmen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Die ITSG informiert die Ersteller von systemuntersuchten Entgeltabrechnungsprogrammen in einem gestuften Verfahren über Fehler im Qualitätsmanagement. Sofern Fehlermeldungen nicht innerhalb von 30 Arbeitstagen bearbeitet werden, erlischt der Status „systemuntersucht“.	

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Systemuntersuchung 0113  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Systemberatung

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Die Systemberatung ist Teil der Systemuntersuchung und dient der Vorbereitung der Systemuntersuchung sowie der Qualitätssicherung im Anschluss an eine Systemuntersuchung. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Die Inhalte der Systemberatungen richten sich grundsätzlich nach der jeweiligen aktuellen Fassung des „Pflichtenheftes“ und umfassen die Beratung hinsichtlich der sozialversicherungsrechtlich relevanten Sachverhalte, Tatbestände und Personengruppen. (F1)	

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Systemuntersuchung 0113  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Systemuntersuchung

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Die Systemuntersuchung wird nach der Vereinbarung der ITSG GmbH im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes durchgeführt. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Die Systemuntersuchung im Sinne von § 20 DEÜV besteht aus der Systemprüfung, den Pilotprüfungen und einer ständigen Qualitätssicherung.  Die Einzelheiten zur Durchführung der Systemprüfung und die Beteiligung der Rentenversicherungsträger regeln die Gemeinsamen Grundsätze nach § 22 DEÜV.  Als Anlass für eine Systemuntersuchung gelten <ul style="list-style-type: none"> <li>• die Neuentwicklung eines Entgeltabrechnungsprogrammes,</li> <li>• die funktionale Erweiterung eines Entgeltabrechnungsprogrammes,</li> <li>• die Neuausrichtung zur komponentenorientierten Software,</li> <li>• die Änderung der rechtlichen Grundlagen in Beitrags- und Melderecht sowie</li> <li>• die mangelnde qualitative Stabilität eines systemuntersuchten Programms.</li> </ul> (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Für den positiven Abschluss der Systemuntersuchung ist Voraussetzung, dass alle Kriterien (Paragraphen) des Grundmoduls im Pflichtenheft erfüllt sind. Darüber hinaus können die in den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 22 der DEÜV festgelegten weiteren Module nach den entsprechenden Vorgaben des Pflichtenheftes geprüft werden. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Das Modul „zusätzliche Qualitätsmerkmale zur Verfahrenssicherheit entsprechend dem Pflichtenheft“ kann selektiv für einzelne Module erlangt werden. Voraussetzung hierfür ist die maschinelle Umsetzung der Daumenkriterien im jeweiligen Modul. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Voraussetzung für den positiven Abschluss der Systemuntersuchung ist die korrekte Verarbeitung der entsprechenden Testaufgaben. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Die Systemuntersuchung gilt als abgeschlossen, wenn mindestens zwei Einzelzulassungen (Ergebnisprüfung) von (Pilot-) Anwendern vorliegen und dadurch die Praxisbewährung nachgewiesen ist. (F1)	§

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Systemuntersuchung 0113  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Testaufgaben

<b>Kriterium</b>	1:	Die Richtigkeit der Entgeltabrechnung und des automatisierten Meldeverfahrens wird u. a. anhand der gemeinsamen Testaufgaben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung geprüft. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Die Testaufgaben können sachliche Fehler enthalten, die bei Beachtung der im Pflichtenheft festgelegten und im Programm umgesetzten Kriterien erkannt werden müssen. (F1)	§

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Systemuntersuchung 0113  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Testmandant

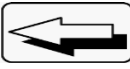
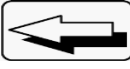
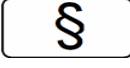
**Kriterium** 1: Sofern systemseitig ein Testmandant ausgeliefert wird, muss maschinell sichergestellt werden, dass hierfür nur Datenlieferungen mit einer Testkennung verwendet werden. (F1)

§§

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Systemuntersuchung 0113  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Zertifikate

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Der Software-Ersteller erhält vom GKV-Spitzenverband einen Bescheid über den erfolgreichen Abschluss der Systemuntersuchung. Die ITSG vergibt zusätzlich das GKV-Zertifikat "systemuntersucht".	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Über den erfolgreichen Abschluss der Qualitätskontrolle erhält der Software-Ersteller von der ITSG eine Prüfmitteilung sowie für die geprüfte Programmversion eine neue Mod-ID.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Die Mod-ID ist an die Programmversion gebunden. Eine neue Programmversion muss daher der ITSG unverzüglich angezeigt werden. Diese vergibt daraufhin eine neue Mod-ID. Die Anzeigepflicht ist auch in der Vereinbarung zwischen Software-Ersteller und der ITSG geregelt.  Über diesen Link kann die neue Programmversion der ITSG angezeigt werden:  <a href="https://gkv-ag.de/formulare/formular-unterjaehrigerversionserhoehung">https://gkv-ag.de/formulare/formular-unterjaehrigerversionserhoehung</a> (F1)	

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 1. Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen

**Schlagwort:** Gefahrtarifstellen (GTST)

<b>Kriterium</b>	1:	<p>Es besteht grundsätzlich die Möglichkeit, jedem Arbeitnehmer mindestens eine Gefahrtarifstelle zuzuordnen. Sofern für einen Arbeitnehmer mehrere Gefahrtarifstellen zutreffen, muss eine Aufteilungsmöglichkeit des Entgelts vorhanden sein.</p> <p>Ist ein Unternehmen Mitglied bei mehreren Unfallversicherungsträgern ist systemseitig sichergestellt, dass jeder Arbeitnehmer jeder aktuell gültigen GTST - auch UV-Träger übergreifend - ggf. anteilig zugeordnet werden kann. (F5)</p>	§
<b>Kriterium</b>	2:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Für Meldezeiträume ab 01.01.2013 sind „Fremd-Gefahrtarifstellen“ ausschließlich bei den Berufsgenossenschaften „BAU“ sowie „Nahrungsmittel und Gastgewerbe“ zulässig.</li> </ul> <p>Nachstehend sind die gültigen Betriebsnummern der genannten Unfallversicherungsträger aufgelistet: 14066582, 63800761</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Für Meldezeiträume bis zum 31.12.2012 sind „Fremd-Gefahrtarifstellen“ auch für die Berufsgenossenschaft "RCI - Baustoffe, Steine, Erden" (Betriebsnummer 29029801) zulässig. Für Meldezeiträume ab dem 01.01.2013 gelten für diesen UV-Träger ausschließlich eigene GTST.</li> <li>• Für Meldezeiträume bis zum 31.12.2011 gelten bei der „BG BAU“ nach wie vor die Betriebsnummern der Bezirksverwaltungen. Im Meldeverfahren ist für Zeiträume seit dem 01.01.2012 ausschließlich die BBNR der Hauptverwaltung der „BG BAU“ zulässig.</li> </ul> <p>(F2)</p>	§
<b>Kriterium</b>	3:	<p>Es ist programmtechnisch sichergestellt, dass nur die für den jeweiligen UV-Träger zulässigen Gefahrtarifstellen - mit Ausnahme der Betriebsnummer des UV-Trägers 14066582 und 63800761- gemeldet werden können. (F4)</p>	§
<b>Kriterium</b>	4:	<p>Es ist programmtechnisch sichergestellt, dass bei Meldungen ungleich Stornierungen für Meldezeiträume ab 01.01.2014 und einer Betriebsnummer des zuständigen UV-Trägers (BBNRUV) ungleich 14066582 oder 63800761 die BBNRUV und die Betriebsnummer des UV-Trägers, dessen Gefahrentarif angewendet wird (BBNRGTS) identisch sein müssen. (F3)</p>	§

**Fundstelle 1** : GR Meldeverfahren

**Fundstelle 2** : Gefahrtarife der jeweiligen Berufsgenossenschaften

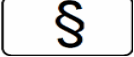

**Fundstelle 3** : BE 13./14.11.2013, Top 2

**Fundstelle 4** : BE 13./14.11.2013, Top 5

**Fundstelle 5** : Verfahrensbeschreibung zum elektronischen Lohnnachweis an die Unfallversicherung

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 1. Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen

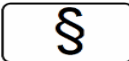
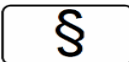
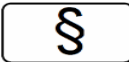

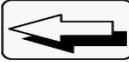

**Schlagwort:** Lohnunterlagen


- |                  |    |  |   |
|------------------|----|--|---|
| <b>Kriterium</b> | 1: | Die in der Anlage 21 des Pflichtenheftes aufgeführten Inhalte zur Unfallversicherung sind im Jahreslohnkonto/Sammlung von Entgeltabrechnungen programmtechnisch realisiert. (F1) |  |
| <b>Kriterium</b> | 2: | Auf die Ausführungen zum Schlagwort Beitragsabrechnung-UV unter der Kategorie elektronischer Lohnnachweis wird verwiesen.  |  |

**Fundstelle 1** : BVV § 8

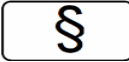
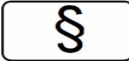
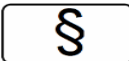
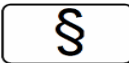

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 1. Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen

**Schlagwort:** Stammdaten für die Unfallversicherung

<b>Kriterium</b>	<p><b>1:</b> Es besteht die Möglichkeit, die Betriebsnummern der zuständigen UV-Träger sowie deren Mitgliedsnummern des Unternehmens bei den UV-Trägern mit Gültigkeitszeiträumen zu hinterlegen.</p> <p>Folgende Sachverhalte müssen berücksichtigt werden können:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anlage eines UV-Trägers mit einer Mitgliedsnummer,</li> <li>• parallele Anlage eines UV-Trägers mit mehreren Mitgliedsnummern,</li> <li>• parallele Anlage mehrerer UV-Träger (mit unterschiedlichen BBNRUV),</li> <li>• zeitlich anschließende Anlage eines UV-Trägers</li> </ul> <p>Der Beginn und das Ende des Gültigkeitszeitraumes der Mitgliedsnummer müssen erfassbar sein.</p> <p>(F2)</p>	
<b>Kriterium</b>	<p><b>2:</b> Der Höchstjahresarbeitsverdienst des zuständigen Unfallversicherungsträgers ist für den Meldezeitraum programmseitig zu berücksichtigen.</p> <p>(F5)</p>	
<b>Kriterium</b>	<p><b>3:</b> Es ist programmtechnisch sichergestellt, dass die Formatprüfungen der Anlage 20 des Gemeinsamen Rundschreibens Meldeverfahren umgesetzt sind.</p> <p>(F1)</p>	
<b>Kriterium</b>	<p><b>4:</b> Es kann online geprüft werden, ob die Mitgliedsnummer vom zuständigen UV-Träger vergeben wurde.</p>	
<b>Kriterium</b>	<p><b>5:</b> Für Mitgliedsunternehmen der in der Anlage 19b zum DEÜV-Rundschreiben aufgeführten Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand sind die Mitgliedsnummern im zentralen Mitgliedsnummernverzeichnis (ZMNRV) nicht vollständig enthalten.</p> <p>Bei einer Rückmeldung der Abfrage aus dem ZMNRV mit dem "Responsecode #404" kann die Mitgliedsnummer trotzdem korrekt sein; ist aber nicht im ZMNRV enthalten.</p>	
<b>Kriterium</b>	<p><b>6:</b> <b>Bis zur maschinellen Übernahme der mittels DSSD</b> für das jeweilige Meldejahr gemeldeten Gefahraristellen, sollten nur die Gefahraristellen des jeweiligen Unfallversicherungsträgers aus der UV-GT-Datei verwendet werden.</p> <p>Sofern sich Unfallversicherungsträger fremdartiger Gefahraristellen bedienen, sind diese hier ebenfalls zu berücksichtigen.</p> <p>Dabei ist zu beachten, dass die Fremd-Gefahraristellen mindestens eine Gültigkeit bis zum Vorjahr des Meldejahres (Meldejahr - 1 Jahr = Gültigkeit der Fremdgefahraristelle) haben.</p> <p>Die Informationen zu den Gefahraristellen der Unfallversicherungsträger – einschließlich der Nutzung von fremdartigen Gefahraristellen - können der UV-Stammdatendatei und der UV-Gefahraristellendatei entnommen werden.</p>	

<b>Kriterium</b>	<b>7:</b>	Die mittels DSSD gemeldeten Gefahrtarifstellen (auch Fremdgefahrtarifstellen) werden 1:1 übernommen. (F7)	§
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b>	Es ist maschinell sichergestellt, dass bei den Sachverhalten "keine UV-Pflicht wegen Auslandsbeschäftigung" und "Versicherungsfreiheit in der UV gem. SGB VII" keine UV-Jahresmeldung erstellt wird. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Es ist maschinell sichergestellt, dass eine Änderung der PIN nicht zu einer erneuten Stammdatenabfrage führt, wenn die ursprüngliche Stammdatenabfrage fehlerfrei verarbeitet wurde. Sofern bereits eine Stammdatenabfrage für diese meldende Stelle durchgeführt wurde, bleibt diese gültig. (F7)	§
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b>	Es ist ab dem 01.01.2017 für Meldezeiträume ab 01.01.2016 programmseitig sichergestellt, dass das vom UV-Träger zur Mitgliedsnummer vergebene persönliche Identifikationskennzeichen (PIN) hinterlegt werden kann. Hierbei handelt es sich um ein 5-stelliges numerisches Kennzeichen. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Es ist systemseitig sicherzustellen, dass die von der DGUV im DSSD gemeldete laufende Nummer (Feld LFDNR - Stellen 360-362) entsprechend der Vorgangs-ID aus dem DSAS zugeordnet und maschinell übernommen wird.  Diese LFDNR ist fortan in den künftigen Meldungen (UV-Stammdatendienst und elektronischer Lohnnachweis) zwingend zu verwenden. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b>	In der Anlage 70 zum Pflichtenheft sind Empfehlungen hinsichtlich der max. Stammdatenangaben zur Mitgliedsnummer und den Gefahrtarifstellen je Unternehmen enthalten.	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b>	Es ist programmseitig sichergestellt, dass der elektronische Lohnnachweis mit den Meldegründen  <ul style="list-style-type: none"> <li>• UV05 = Lohnnachweis bei Einstellung des gesamten Unternehmens oder Änderung der formellen Zuständigkeit,</li> <li>• UV06 = Lohnnachweis bei Beendigung einer meldenden Stelle oder</li> <li>• UV08 = Lohnnachweis bei Insolvenzverfahren</li> </ul> mit der letzten Abrechnung für das betreffende Meldejahr ausgelöst werden kann. (F4)	§



<b>Kriterium</b>	<b>14:</b>	Ein Lohnnachweis mit dem Meldegrund UV05 muss aufgrund von Anwendereingaben in folgenden Fällen erstellt werden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einstellung des gesamten Unternehmens (gilt nicht, wenn lediglich Teilbereiche des Unternehmens, wie z. B. Betriebsstätten geschlossen werden) oder</li> <li>• Wechsel des UV-Trägers (Überweisung an einen anderen UV-Träger; Anlage eines neuen UV-Trägers mit neuer Mitgliedsnummer und entsprechender Gültigkeit) oder</li> <li>• Mitgliedsnummernänderung (beim gleichen UV-Träger mit entsprechender Gültigkeit)</li> </ul>	
<b>Kriterium</b>	<b>15:</b>	(F4, F7) Es ist sichergestellt, dass folgende Meldungen zum Vortag eines Insolvenzereignisses systemseitig erzeugt werden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• elektronischer Lohnnachweis (DSLN) mit Meldegrund „UV08“ für das aktuelle Meldejahr und alle noch nicht übermittelten Meldejahre.</li> </ul> Die Regeln zur Vollständigkeit und Richtigkeit eines Lohnnachweises gelten auch hier.	
<b>Kriterium</b>	<b>16:</b>	(F7) Es ist programmseitig sichergestellt, dass für die Personengruppenschlüssel 108, 111 und 143 <u>keine</u> UV-Jahresmeldungen erstellt werden.  Diese Personengruppenschlüssel finden auch beim elektronischen Lohnnachweis keine Berücksichtigung bzw. werden lediglich im 2. Teil der Beitragsabrechnung-UV (bei: nicht UV-pflichtige Personen) aufgelistet.	
<b>Kriterium</b>	<b>17:</b>	(F6) Es ist programmseitig sichergestellt, dass bei der Betriebsnummer des lohnverantwortenden Beschäftigungsbetriebs (BBNRLB) und der Betriebsnummer der die Abrechnung durchführenden Stelle (BBNRAS) keine der Betriebsnummern der Anlage 20 im Gemeinsamen Rundschreiben "Meldeverfahren" verwendet wird. (F7)	
<b>Kriterium</b>	<b>18:</b>	Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung stellt der ITSG eine „UV-Stammdaten- und Gefahraristammdatei“ zur Einbindung in die Entgeltabrechnungssoftware zur Verfügung. Diese unter <a href="https://download.gkv-ag.de">https://download.gkv-ag.de</a> eingestellte Datei ist zur Erhöhung der Verfahrenssicherheit integriert.	

**Fundstelle 1** : GR Meldeverfahren Anlage 20 in Verbindung mit Anlage 9.4

**Fundstelle 2** : GR Meldeverfahren

**Fundstelle 3** : BE Meldeverfahren vom 24./25.06.2015, Top 1

**Fundstelle 4** : GG § 103 SGB IV

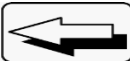
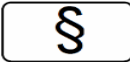
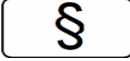
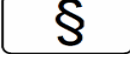

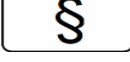
**Fundstelle 5** : SGB VII § 165

**Fundstelle 6** : BE Meldeverfahren 09.03.2016, Top 5

**Fundstelle 7** : Verfahrensbeschreibung zum elektronischen Lohnnachweis an die Unfallversicherung

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 1. Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen

**Schlagwort:** UV-Grund

<b>Kriterium</b>	1: Ab dem 01.01.2016 sind nur noch die UV-Gründe <ul style="list-style-type: none"> <li>• A07 (Unternehmen der Unfallversicherungsträger),</li> <li>• A08 (Unternehmen ist Mitglied bei einer landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft),</li> <li>• A09 (Beitrag zur Unfallversicherung wird nicht nach dem Arbeitsentgelt bemessen (Kopfpauschale)),</li> <li>• B01 (Entsparing von ausschließlich sozialversicherungspflichtigem Wertguthaben),</li> <li>• B06 (UV-Entgelt wird in einer anderen Gefahrtarifstelle dieser Entgeltmeldung angegeben) und</li> <li>• B09 (Sonstige Sachverhalte, die kein UV-Entgelt in der Meldung erfordern)</li> </ul> <p>zulässig. (F1)</p>	
<b>Kriterium</b>	2: Der Abgabegrund B01 wird programmseitig ermittelt, wenn Wertguthaben ab dem 01.01.2010 abgebaut wird und in diesem Meldezeitraum kein uv-pflichtiges Entgelt vorhanden ist. (F3)	
<b>Kriterium</b>	3: Es ist maschinell sichergestellt, dass bei landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften (Betriebsnummern gemäß Anlage 19 Teil a zum Melde-Rundschreiben) nur der UV-Grund A08 und bei bestimmten Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand ( Anlage 19 Teil b zum Melde-Rundschreiben) ab dem 01.12.2012 ausschließlich der UV-Grund A09 verwendet werden. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	4: Es ist maschinell sichergestellt, dass der UV-Grund A07 nur dann ausgegeben wird, wenn es sich um einen in der Anlage 19c des Melderundschreibens genannten Arbeitgeber ( BBNR-VU ) handelt. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	5: Sofern uv-pflichtiges Entgelt im Meldezeitraum enthalten ist, wird vorrangig der UV-Grund „Grundstellung“ verwendet. (F3)	
<b>Kriterium</b>	6: Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei einem UV-Entgelt von 0,00 EUR der UV-Grund B09 gemeldet wird, sofern kein anderer UV-Grund zutrifft. (F1)	

**Fundstelle 1** : GR Meldeverfahren

**Fundstelle 2** : GR Meldeverfahren Anlage 19

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 1. Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen

**Schlagwort:** Vortragswerte bei Systemwechsel

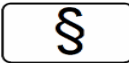
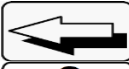
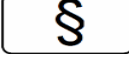
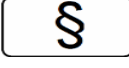
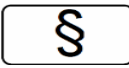

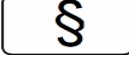
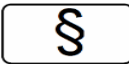
**Kriterium** 1: Es ist programmseitig sicherzustellen, dass bei unterjährigem Systemwechsel uv-relevante Vortragswerte  
- ausschließlich für die UV-Jahresmeldung (Grund "92") -  
vorgegeben werden können.  
(F1)

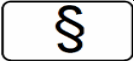

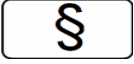
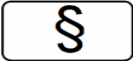
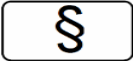
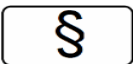
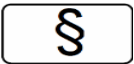
§

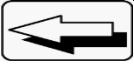
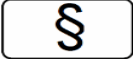
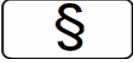
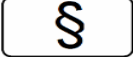
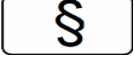
**Fundstelle 1** : BE Meldeverfahren 24./25.06.2015, Top 1

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 2. UV-Stammdatendienst

**Schlagwort:** 1. Abfrage Stammdaten - DSAS

<b>Kriterium</b>	1:	Es ist ab dem 01.01.2017 für Meldezeiträume ab dem 01.01.2016 sichergestellt, dass die Abfrage Stammdaten systemseitig erstellt wird. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Es wird empfohlen, die Abfrage der Stammdaten bereits vor dem entsprechenden Meldejahr vorzunehmen.	
<b>Kriterium</b>	3:	Es ist maschinell sichergestellt, dass die Abfrage Stammdaten für das jeweilige Folgejahr erst nach dem 31.10. des aktuellen Jahres vorgenommen werden kann. (F3)	
<b>Kriterium</b>	4:	Es ist maschinell sichergestellt, dass die Abfrage der Stammdaten für das laufende Jahr spätestens im Dezember des Meldejahres erfolgt. Bei unterjährigen Sachverhalten ist diese entsprechend früher im letzten Abrechnungsmonat des Meldezeitraums vorzunehmen.  <b>Hinweis:</b> Dadurch wird dem Anwender ausreichend Zeit gegeben, vor Ablauf der Meldefrist unzutreffende Zuordnungen von Personen zu den GTSTn zu korrigieren und falls erforderlich Rückrechnungen zu starten. (F3)	
<b>Kriterium</b>	5:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass für jede meldende/die Abrechnung durchführende Stelle pro Meldejahr eine eindeutige Vorgangs-ID generiert und verwendet wird . (F3)	
<b>Kriterium</b>	6:	Für die Eindeutigkeit der Vorgangs-ID wird empfohlen, hierbei z. B. <ul style="list-style-type: none"> <li>• das Meldejahr, die Mitgliedsnummer und die Millisekunden zum Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes</li> <li>oder</li> <li>• einen eineindeutigen Schlüssel</li> </ul> zu verwenden.	
<b>Kriterium</b>	7:	Es ist programmseitig sichergestellt, dass die Abfrage der Stammdaten storniert werden kann, sofern für den Zeitraum noch kein DSLN erstellt wurde.  Die Stornierung eines DSAS ist nach Erzeugung eines DSLN zulässig, wenn <b>zuvor</b> der DSLN storniert wurde. (F3)	
<b>Kriterium</b>	8:	Es ist programmseitig sichergestellt, dass jede meldende Stelle pro Mitgliedsnummer und Meldejahr <u>je laufender Nummer nur eine Abfrage</u> Stammdaten vornehmen darf.  Stornierungen und Neumeldungen sind zulässig. (F2)	

<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Es ist programmseitig sicherzustellen, bei der der Stornierung einer Initialabfrage (Ifd. Nummer 000) trotz zwischenzeitlicher Vergabe einer laufenden Nummer durch die DGUV der Stornierungsdatensatz die laufende Nummer 000 enthält. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Die DGUV stellt Änderungen in den Gefahrtaristellen nach der erstmaligen Datensatzabfrage proaktiv mittels DSSD über den Kommunikationsserver der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verfügung.	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Es ist programmseitig sichergestellt, dass <ul style="list-style-type: none"> <li>• bei einem in der Anlage 19a zum Gemeinsamen Rundschreiben zum Meldeverfahren aufgeführten Unfallversicherungsträger (BBNRUV) sowie</li> <li>• für die Feuerwehrunfallkassen mit den BBNR-UV 01627953, 09322747, 13385729, 18645029, 29214533 und 98705576</li> </ul> kein DSAS erzeugt wird. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b> Es ist programmseitig sichergestellt, dass bei einer Betriebsnummer des lohnverantwortenden Betriebes (BBNRLB), die in der Anlage 19c zum Gemeinsamen Rundschreiben zum Meldeverfahren aufgeführt ist, kein DSAS erzeugt wird. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b> Es ist programmseitig sichergestellt, dass eine von der Datenannahmestelle (DGUV) als fehlerhaft abgewiesene Meldung (DSAS) dazu führt, dass die Ursprungsmeldung entsprechend gekennzeichnet wird.  Das gilt sowohl für Kernprüfungsfehler (die letzten drei Stellen der Fehlernummer sind numerisch) als auch für Bestandsfehler (die letzten zwei Stellen der Fehlernummer sind numerisch).  Soweit diese Meldung tatsächlich abzugeben ist, ist sie - ggf. nach erfolgter Korrektur - neu zu erzeugen. Die "Neumeldung" darf nicht zu einer Stornierung der Ursprungsmeldung führen. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>14:</b> Enthält eine Datei sowohl die Stornierung einer Meldung als auch die entsprechende Neumeldung, ist in der Datei folgende Reihenfolge einzuhalten: 1. Stornierung der fehlerhaften Meldung 2. Neumeldung  (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>15:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass die meldende/die Abrechnung durchführende Stelle im Entgeltabrechnungsprogramm in der Form geführt wird, dass bei späteren Korrekturen der Lohnnachweise die meldende/die Abrechnung durchführende Stelle verwendet wird, die bei der ursprünglichen Stammdatenabfrage übermittelt wurde.  <b>Hinweis:</b> Das Kriterium gilt seit Jahren unverändert. Wegen Problemen in der Praxis wird die Umsetzung dieses Kriteriums erneut geprüft.  (F3)	

<b>Kriterium</b>	<b>16:</b>	Es wird empfohlen, Änderungen der meldenden/die Abrechnung durchführende Stelle erst im nachfolgenden Meldezeitraum zu verwenden.	
<b>Kriterium</b>	<b>17:</b>	Es ist maschinell sichergestellt, dass eine meldende/die Abrechnung durchführende Stelle nur dann rückwirkend beendet/korrigiert werden darf, wenn noch kein elektronischer Lohnnachweis im betroffenen Zeitraum erstellt wurde.  Sofern beim geschilderten Sachverhalt für den Folgezeitraum bereits ein DSAS erstellt wurde, ist dieser zu stornieren.  <b>Hinweis:</b> Das Kriterium gilt seit Jahren unverändert. Wegen Problemen in der Praxis wird die Umsetzung dieses Kriteriums erneut geprüft.  (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>18:</b>	Es ist maschinell sichergestellt, dass bei Änderung der meldenden/die Abrechnung durchführenden Stelle (BBNRLB und/oder BBNRAS) ein neuer initialer DSAS erzeugt wird. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>19:</b>	Für die Erstabfrage der Stammdaten einer meldenden/die Abrechnung durchführenden Stelle ist eine initiale Abfrage (lfd. Nummer 000) zu erstellen. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>20:</b>	Es ist programmseitig sichergestellt, dass eine Erstabfrage (Initialmeldung) der Stammdaten einer meldenden/die Abrechnung durchführenden Stelle <u>auch dann zu erstellen</u> ist, wenn sich bei mindestens einer der Angaben der meldenden/die Abrechnung durchführenden Stelle (BBNRUV, Mitgliedsnummer, BBNRLB, BBNRAS) eine Änderung gegenüber dem aktuellen (letzten) DSSD ergibt. Hierbei ist eine neue Vorgangs-ID zu verwenden.  (F3)	

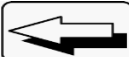
**Fundstelle 1** : SGB IV § 101

**Fundstelle 2** : GG § 103 SGB IV

**Fundstelle 3** : Verfahrensbeschreibung zum elektronischen Lohnnachweis an die Unfallversicherung

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 2. UV-Stammdatendienst

**Schlagwort:** 2. Datensatz Stammdaten - DSSD

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass alle übermittelten Gefahrtarifstellen ab dem 01.01.2017 für Meldezeiträume ab dem 01.01.2016 mit den entsprechenden Gültigkeiten maschinell übernommen werden. Dies gilt auch für die von der DGUV proaktiv zur Verfügung gestellten Änderungen bei den Gefahrtarifstellen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist sichergestellt, dass bei <u>untermonatlichem</u> Gültigkeitsbeginn, Gültigkeitsende oder Wechsel der Gefahrtarifstelle im jeweiligen Monat das UV-Entgelt bzw. die UV-Stunden anteilig berechnet und zugeordnet werden.  (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Sofern die Aufteilung bei einem <u>untermonatlichen</u> Gültigkeitsbeginn, Gültigkeitsende oder Wechsel der Gefahrtarifstelle im jeweiligen Monat nicht maschinell erfolgt, kann die Aufteilung manuell vorgenommen werden. Diese Aufteilung ist z.B. prozentual, nach Tagen oder Stunden möglich. Der Anwender ist in geeigneter Weise auf diesen Sachverhalt hinzuweisen.  (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass die laufende Nummer der meldenden Stelle maschinell übernommen wird. Diese von der DGUV vergebene Nummer muss in den Folgeabfragen verwendet werden. (F1; F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Gültigkeit der Mitgliedsnummer maschinell übernommen wird. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass das übermittelte Kennzeichen zum Beitragsmaßstab maschinell übernommen wird. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Es wird empfohlen, für die Zuordnung der mit dem Datensatz Stammdaten übermittelten Daten die Vorgangs-ID zu nutzen.	

**Fundstelle 1** : SGB IV § 101 Abs. 4

**Fundstelle 2** : GG § 103 SGB IV

**Fundstelle 3** : Verfahrensbeschreibung zum elektronischen Lohnnachweis an die Unfallversicherung



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 2. UV-Stammdatendienst

**Schlagwort:** 3. Folgerungen aus dem Abgleich der Stammdaten

<b>Kriterium</b>	1:	Es ist programmseitig sichergestellt, dass aufgrund des Datensatzes Stammdaten (DSSD) ein Abgleich zwischen den bisher verwendeten Gefahraristellen mit entsprechenden Gültigkeiten und den gelieferten Daten erfolgt.  So lange Abweichungen ab dem Meldejahr 2017 festgestellt werden, dürfen weder betroffene UV-Jahresmeldungen noch der elektronische Lohnnachweis erzeugt werden.  (F1)	§§
<b>Kriterium</b>	2:	Es ist programmseitig sichergestellt, dass ein elektronischer LN (DSLN) nur erstellt wird, wenn alle im System abgerechneten uv-pflichtigen Arbeitnehmer mindestens einer im aktuell gültigen DSSD der jeweiligen Mitgliedsnummer des jeweiligen UV-Trägers zurückgemeldet und für den Meldezeitraum gültigen Gefahraristelle zugeordnet sind. Werden im System uv-freie Beschäftigte abgerechnet, ist sichergestellt, dass diese auch als uv-frei gekennzeichnet sind.  Kann der DSLN nicht erzeugt werden, sind dem Anwender maschinell die betroffenen Sachverhalte für Rückrechnungen und/oder Zuordnungskorrekturen aufzuzeigen. (F3)	§§
<b>Kriterium</b>	3:	Es ist programmseitig sichergestellt, dass bei Abfragen der Stammdaten für folgende Beitragsjahre die zurückgemeldete laufende Nummer verwendet wird. (F2)	§
<b>Kriterium</b>	4:	Es ist maschinell sichergestellt, dass beim Beitragsmaßstab mit dem Kennzeichen "2" (Arbeitsstunden) ausschließlich die (tarif-)vertraglich vereinbarten Sollarbeitsstunden im elektronischen Lohnnachweis Anwendung finden. Diese sind arbeitnehmerbezogen historisch zu führen, um zeitraumbezogene Änderungen erkennen zu können.  Der <u>Vollarbeiterrichtwert darf</u> hierbei ab dem Meldejahr 2017 <u>nicht verwendet werden</u> .  (F2)	§
<b>Kriterium</b>	5:	Es ist maschinell sichergestellt, dass beim Beitragsmaßstab mit dem Kennzeichen "2" (= Arbeitsstunden) die (tarif-)vertraglich vereinbarten Sollarbeitsstunden mit einem Wert größer 0 hinterlegt werden. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	6:	Die (tarif-)vertragliche Sollarbeitszeit kann als täglicher, wöchentlicher, monatlicher oder jährlicher Wert beim jeweiligen Arbeitnehmer hinterlegt werden.	↩
<b>Kriterium</b>	7:	Es ist maschinell sichergestellt, dass beim Beitragsmaßstab 4, 5 oder 6 kein elektronischer Lohnnachweis und in den Folgejahren keine Anfrage Stammdaten (DSAS) erzeugt wird. (F3)	§

**Kriterium**

**8:** Es ist zulässig, die bisher im Entgeltabrechnungsprogramm verwendeten Gehahrtarifstellen für Zeiträume bis 31.12.2016 zu nutzen.

Das bedeutet, dass es auch zulässig ist, für das Meldejahr 2016 eine maschinelle Korrektur zu unterbinden.

Der Datenbaustein Fehler UV-Stammdatendatei (DBFU) wird zwar für das Meldejahr 2016 generiert, kann aber in der Software ignoriert werden.



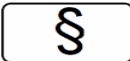
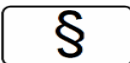
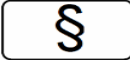
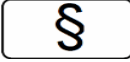
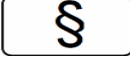

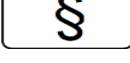
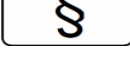
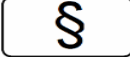
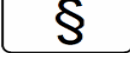
**Fundstelle 1** : SGB IV § 101 Abs. 4

**Fundstelle 2** : GG § 103 SGB IV

**Fundstelle 3** : Verfahrensbeschreibung zum elektronischen Lohnnachweis an die Unfallversicherung

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 3. UV-Jahresmeldung

**Schlagwort:** Allgemeines

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass für jeden in einem Kalenderjahr Beschäftigten, der in der Unfallversicherung versichert ist, eine besondere Jahresmeldung zur Unfallversicherung mit dem Abgabegrund 92 erstellt wird. Eine UV-Jahresmeldung ist auch bei einmalig gezahltem Arbeitsentgelt im/in Folgejahr/en nach Beschäftigungsende abzugeben.  (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass für jeden in der Unfallversicherung versicherten Beschäftigten, nur eine UV-Jahresmeldung je Kalenderjahr erstellt wird. Dies gilt insbesondere für mehrere Beschäftigungszeiten beim selben Arbeitgeber im Kalenderjahr, einem unterjährigen Systemwechsel oder des unterjährigen Wechsels des zuständigen Unfallversicherungsträgers.  (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass für Versicherte mit den PGR 108, 111 und 143 keine UV-Jahresmeldung erstellt wird.  (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Es ist maschinell sicherzustellen, dass die UV-Jahresmeldung zum gesetzlichen Abgabetermin übermittelt werden kann.  (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass die UV-Jahresmeldung - in Fällen der Insolvenz (Meldegrund 08 für den Lohnnachweis) oder - der endgültigen Einstellung des Unternehmens (Meldegrund 05 für den Lohnnachweis) oder - der Beendigung aller Beschäftigungsverhältnisse (Meldegrund 06 für den Lohnnachweis) bereits mit der nächsten Entgeltabrechnung, spätestens innerhalb vom 6 Wochen, abgegeben werden kann.  (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Die UV-Jahresmeldung kann bereits mit der Entgeltabrechnung <u>Dezember des jeweiligen Kalenderjahres erzeugt werden.</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass die UV-Jahresmeldung nur mit entsprechender Versicherungsnummer erstellt wird.  (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Für ausschließlich in der Unfallversicherung versicherte Beschäftigte (Personengruppenschlüssel 190) sind zum Zwecke der Betriebsprüfung UV-Jahresmeldungen (neben den übrigen Meldungen zur Sozialversicherung) zu erstellen.  (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass bei Beitragsmaßstäben "2" bis "6" die UV-Jahresmeldung mit dem UV-Grund "A09" und mit Angabe der BBNRUV gemeldet wird. Alle weiteren Felder im Datenbaustein DBUV sind in Grundstellung zu übermitteln.  (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass bei Verwendung der UV-Gründe A08 und A09 eine der in Anlage 19a bzw. 19b des Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren“ aufgeführten Betriebsnummern des UV-Trägers verwendet wird. (F6)	

**Fundstelle 1** : SGB IV § 28a Abs. 2a

**Fundstelle 2** : BE Meldeverfahren 24./25.06.2015, Top 1

- Fundstelle 3** : SGB VII § 99  
**Fundstelle 4** : GR Meldeverfahren Anlage 9.4  
**Fundstelle 5** : BE 09.03.2016; TOP 5  
**Fundstelle 6** : GR DEÜV-Meldeverfahren

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 3. UV-Jahresmeldung

**Schlagwort:** Datensatz/Datenbausteine

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Der Datensatz Meldungen (DSME) ist in der jeweils gültigen Version zu erstellen. Für die UV-Jahresmeldung ist im Datenbaustein Meldungen (DBME) der Meldegrund 92 zu verwenden und mindestens ein Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV) abzugeben. (F1, F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Bei der Meldung des uv-pflichtigen Entgelts können dem DBUV maximal 9 UV-Daten (ANZAHL-UV) angehängt werden. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die UV-Jahresmeldung ist mit dem Datensatz Meldung (DSME) und den Datenbausteinen Meldesachverhalt (DBME) und Unfallversicherung (DBUV) an die Datenannahmestelle der Einzugsstelle zu melden, die zum Zeitpunkt der Abgabe der Meldung für den Arbeitnehmer hinterlegt ist. (F2, F2)	§

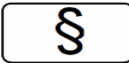
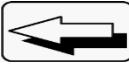
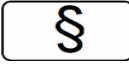
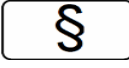
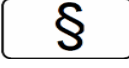
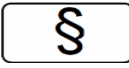
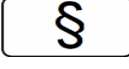
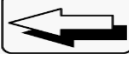
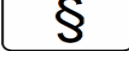
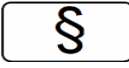
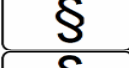
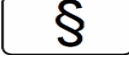
**Fundstelle 1** : SGB IV § 28a

**Fundstelle 2** : SGB IV § 98

**Fundstelle 2** : BE Meldeverfahren 24./25.06.2015, Top 1

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 3. UV-Jahresmeldung

**Schlagwort:** Meldebrutto

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> In den UV-Jahresmeldungen ist das maschinell gebildete uv-pflichtige Entgelt – je Gefahrtarifstelle – zu übermitteln. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Grundsätzlich ist sv-pflichtiges Entgelt auch uv-pflichtig. Es wird deshalb empfohlen, bei den Lohnarten die UV-Pflicht an die SV-Pflicht anzulehnen, d. h. bei sv-pflichtigen Lohnarten die UV-Pflicht vorzubelegen. Diese Steuerung muss jedoch durch den Anwender editierbar sein.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Entgegen der Verfahrensweise in der übrigen Sozialversicherung gilt in der Unfallversicherung für Einmalzahlungen ausschließlich das Zuflussprinzip, d. h. uv-pflichtige Einmalzahlungen sind der UV-Jahresmeldung des Jahres zuzuordnen, in dem sie gewährt wurden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Bei kurzfristig Beschäftigten (Personengruppe 110) ist im DBUV das beitragspflichtige Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung anzugeben. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Bei Beschäftigungsverhältnissen innerhalb der Gleitzone / des Übergangsbereichs ist im DBUV als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung das tatsächlich erzielte UV-Arbeitsentgelt anzugeben. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Bei Entgeltguthaben ab dem 1. Januar 2010 gilt das Entstehungsprinzip. Das bedeutet, dass ab dem 1. Januar 2010 als Wertguthaben verwendete laufende oder einmalige gezahlte Entgeltbestandteile das unfallversicherungspflichtige Entgelt nicht mindern. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Es ist maschinell sicherzustellen, dass Bezüge in Zeiten der unwiderruflichen Freistellung von der Arbeitsleistung als uv-freies Arbeitsentgelt abgerechnet werden können. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Entgelte von Teilnehmern an praxisorientierten dualen Studiengängen, die während der theoretischen Ausbildung an der Hochschule gezahlt werden, sind kein uv-pflichtiges Arbeitsentgelt.	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Bei der maschinellen Ermittlung des uv-pflichtigen Entgelts für den DBUV ist der Höchst-JAV des jeweiligen UV-Trägers auch zu berücksichtigen, wenn bei einem versicherungspflichtigen Arbeitnehmer mehrere UV-Träger in einem Beschäftigungsverhältnis zuständig sind. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Sofern die BG Verkehr bei den Anwendern relevant ist, sind die Richtlinien für die Berechnung des Mindestentgelts für Meldezeiträume bis zum 31.12.2014 maschinell umgesetzt. Es ist maschinell sicherzustellen, dass – sofern die BG für Verkehr nicht relevant ist – Meldungen für diesen UV-Träger nicht erstellt werden können. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Das zu meldende UV-Entgelt ist bei einem Centwert größer 49 auf volle Euro aufzurunden. (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b> In der UV-Jahresmeldung für das Jahr 2015 ist das gesamte beitragspflichtige Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung anzugeben, auch wenn dieses bereits in voller Höhe oder teilweise in einer Entgeltmeldung übermittelt wurde. (F2)	

**Fundstelle 1** : SGB IV § 28a Abs. 2a

**Fundstelle 2** : BE Meldeverfahren 24./25.06.2015, Top 1

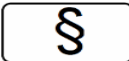
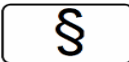


**Fundstelle 3** : BE 02./03.11.2010, Top 2

**Fundstelle 4** : BE Meldeverfahren 13./14.10.2009, Top 11

**Fundstelle 5** : DEÜV § 5 Abs. 4

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 3. UV-Jahresmeldung

**Schlagwort:** Stornierungen

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass eine bereits erstattete UV-Jahresmeldung mit GD 92 - sofern diese nicht abzugeben war oder unzutreffende Angaben enthielt - unabhängig vom Meldezeitraum nach den bestehenden Regeln storniert und neu gemeldet wird. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass eine vor dem 01.01.2016 erstattete Entgeltmeldung mit Angaben zur Unfallversicherung, die <ul style="list-style-type: none"> <li>• nicht abzugeben war oder</li> <li>• unzutreffende Angaben zur übrigen Sozialversicherung, aber nicht zur Unfallversicherung enthielt oder</li> <li>• unzutreffende Angaben zur übrigen Sozialversicherung und zur Unfallversicherung enthielt,</li> </ul> storniert wird. Zusätzlich zur ggf. neu erstellten SV-Meldung ist hier eine UV-Jahresmeldung mit GD 92 zu erstellen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass bei ausschließlicher Änderung von UV-relevanten Daten einer vor dem 01.01.2015 abgegebenen Entgeltmeldung eine UV-Jahresmeldung mit GD 92 erstellt wird. Eine Stornierung der bisherigen Entgeltmeldung erfolgt nicht. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Eine ausschließliche Änderung der UV-Stunden führt nicht zu einer Stornierung der bisherigen Meldung. (F1)	

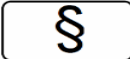
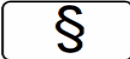
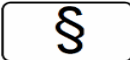
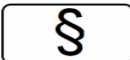
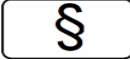


**Fundstelle 1** : BE Meldeverfahren 24./25.06.2015, Top 1



**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 4. elektronischer Lohnnachweis

**Schlagwort:** 1. Übermittlung der Beitragsgrundlagen (DSLN)

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass ab 01.01.2017 beginnend mit dem Meldejahr 2016 der elektronische Lohnnachweis zum gesetzlichen Abgabetermin übermittelt werden kann. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass ein elektronischer Lohnnachweis mit dem Meldegrund "UV01" nur erzeugt werden darf, wenn Dezemberabrechnung des Meldejahres erfolgt ist. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass elektronische Lohnnachweise für jede Mitgliedsnummer entsprechend der laufenden Nummer je meldender Stelle erzeugt werden. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Es ist programmseitig sichergestellt, dass der Inhalt des elektronischen Lohnnachweises dem übermittelten Kennzeichen "Beitragsmaßstab" entspricht. (F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Es ist programmseitig sichergestellt, dass der elektronische Lohnnachweis nur dann erzeugt werden kann, wenn durch einen DSAS die Stammdaten angefordert sowie die Werte des daraus resultierenden DSSD für diese meldende Stelle übernommen wurden. (F3, F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass bei nachträglichen Änderungen der stornorelevanten gemeldeten Inhalte des elektronischen Lohnnachweises eine Stornierung und Neumeldung erfolgt.  Dies bedingt eine automatisierte Neuerstellung der Beitragsabrechnung-UV sowie deren Archivierung. Alle bisherigen Archivierungen sind (weiterhin) unveränderbar vorzuhalten.  Dies gilt auch für rückwirkende Änderungen der Gefahraristellen aufgrund eines proaktiven DSSD, sofern diese bei einem bereits gemeldeten Lohnnachweis noch nicht berücksichtigt wurden.  (F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass der elektronische Lohnnachweis immer auf den Werten des aktuellen DSSD basiert. Dabei sind auch die Werte des proaktiven DSSD zu berücksichtigen. Gemeldete und nicht verwendete Gefahraristellen sind mit 0 Werten (Gefahrtarifstellen ohne zugeordnete Arbeitnehmer) im Lohnnachweis auszuweisen.  Sofern nach erzeugtem elektronischen Lohnnachweis ein proaktiver DSSD übernommen wird, erfolgt eine Stornierung und Neumeldung unter Berücksichtigung der veränderten Werte.  (F2, F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Die auf die Gefahraristelle entfallende Summe der beitragspflichtigen Entgelte zur Unfallversicherung ist im Feld „UV-EGSUMME-nn (UVEGSUMMnn)“, Stellen 024-038, des Datensatzes DSLN in <b>vollen</b> EUR-Werten <b>ohne</b> Dezimalstellen anzugeben. (F4)	§

<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Es ist programmseitig sichergestellt, dass die Summe der für den Meldezeitraum zu meldenden uv-pflichtigen Arbeitsentgelte des einzelnen Arbeitnehmers in der jeweiligen Gefahraristelle bei einem Centwert größer 49 auf volle Euro aufgerundet werden (ohne Dezimalstellen) und in die Summe der uv-pflichtigen <u>Arbeitsentgelte dieser Gefahraristelle übernommen wird.</u> (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b>	Die auf die Gefahraristelle entfallende Summe der zu meldenden Arbeitsstunden ist im Feld „ARBSTDSUMME-nn (ARBSTDSUMMnn)“, Stellen 039-053, des Datensatzes DSLN in <b>vollen</b> Stunden <b>ohne Dezimalstellen</b> anzugeben. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Es ist programmseitig sichergestellt, dass die Summe der für den Meldezeitraum zu meldenden Arbeitsstunden des einzelnen Arbeitnehmers in der jeweiligen Gefahraristelle auf ganze Stunden <b>aufgerundet</b> (ohne Dezimalstellen) und in die Summe der Arbeitsstunden dieser Gefahraristelle übernommen wird.  (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b>	Es ist programmseitig sichergestellt, dass eine von der Datenannahmestelle (DGUV) als fehlerhaft abgewiesene Meldung (DSLN) dazu führt, dass die Ursprungsmeldung entsprechend gekennzeichnet wird.  Das gilt sowohl für Kernprüfungsfehler (die letzten drei Stellen der Fehlernummer sind numerisch) als auch für Bestandsfehler (die letzten zwei Stellen der Fehlernummer sind numerisch).  Soweit diese Meldung tatsächlich abzugeben ist, ist sie - ggf. nach erfolgter Korrektur - neu zu erzeugen. Die "Neumeldung" darf nicht zu einer Stornierung der Ursprungsmeldung führen.  (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b>	Es ist programmseitig sichergestellt, dass bei einer Korrektur des elektronischen Lohnnachweises (DSLN) der Stornodatensatz nur dann erstellt wird, wenn ein inhaltlich fehlerfreier Korrektur-DSLN zum Versand bereitsteht.  Sofern die Datensätze, abweichend zu Kriterium 14 (Reihenfolge), in gesonderten Dateien bereitgestellt werden, sind diese Dateien in einem Arbeitsgang zu erzeugen. Dabei ist sicherzustellen, dass der Storno-Datensatz in der Datei mit der kleineren Dateifolgenummer enthalten ist. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>14:</b>	Enthält eine Datei sowohl die Stornierung einer Meldung als auch die entsprechende Neumeldung, ist in der Datei folgende Reihenfolge einzuhalten: 1. Stornierung der fehlerhaften Meldung 2. Neumeldung (F2, F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>15:</b>	Es wird empfohlen, die Erstellung des Lohnnachweises nicht über eine entsprechende Schaltfläche im Programm auszulösen, sondern den Sachverhalt - insbesondere auch bei Rückrechnungen - in die monatlichen Programmroutinen zu integrieren.	

<p><b>Kriterium 16:</b></p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass vor Erstellung des elektronischen Lohnnachweises programmseitig geprüft wird, ob alle im System abgerechneten uv-pflichtigen Arbeitnehmer mindestens einer im aktuell gültigen DSSD des jeweiligen UV-Trägers zurückgemeldeten und für den Meldezeitraum gültigen Gehahrtarifstelle zugeordnet sind.</p> <p>Arbeitnehmer, die in diesem Meldezeitraum nicht oder fehlerhaft zugeordnet sind, sind dem Anwender in geeigneter Form anzuzeigen, damit eine (Neu) Zuordnung rechtzeitig vor dem gesetzlichen Abgabetermin erfolgen kann.</p> <p>Erst nach Zuordnung aller uv-pflichtigen Arbeitnehmer zu mindestens einer aktuell gültigen Gehahrtarifstelle darf der DSLN erzeugt werden.</p> <p><b>Hinweis:</b> Damit soll verhindert werden, dass aufgrund von Alteinträgen (Beispiel: aktuelle Arbeitnehmer sind noch einer alten- für das Meldejahr nicht mehr gültigen – Mitgliedsnummer zugeordnet) in den Entgeltabrechnungsprogrammen lediglich Teilsommen mit dem Lohnnachweis (auch bei Korrekturen) übermittelt werden.</p> <p>(F4)</p>	<p style="text-align: center;">§</p>
<p><b>Kriterium 17:</b></p>	<p>Beim Beitragsmaßstab 2 ist die Summe der Sollarbeitsstunden aller uv-pflichtigen Arbeitnehmer im Meldejahr zu melden.</p> <p>Für jeden uv-pflichtigen Arbeitnehmer sind dessen (tarif-) vertraglichen Sollarbeitsstunden des Meldejahres, maximal jedoch die im Unternehmen geltenden wöchentlichen betriebsüblichen (tarif-) vertraglichen Sollarbeitsstunden x 52 Wochen, zu berücksichtigen.</p> <p>(F4)</p>	<p style="text-align: center;">§</p>

**Fundstelle 1** : SGB IV § 99 Abs. 1

**Fundstelle 2** : GG § 103 SGB IV

**Fundstelle 3** : SGB IV § 101 Abs. 4

**Fundstelle 4** : Verfahrensbeschreibung zum elektronischen Lohnnachweis an die Unfallversicherung

**Fundstelle 5** : SGB VII § 187

**Modul:** Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen  
**Thema:** Unfallversicherung 0115  
**Kategorie:** 4. elektronischer Lohnnachweis

**Schlagwort:** 2. Beitragsabrechnung-UV

**Kriterium 1:** Für Meldezeiträume ab dem 01.01.2016 ist systemseitig sichergestellt, dass für jeden elektronischen Lohnnachweis (DSLN) eine Beitragsabrechnung-UV erzeugt und unveränderbar archiviert wird.

Die Beitragsabrechnung-UV enthält

- alle Arbeitnehmer, deren UV-Entgelte und Arbeitsstunden im Lohnnachweis gemeldet wurden und für die eine UV-Jahresmeldung grundsätzlich erstellt werden muss

sowie

- alle Personen, die als nicht uv-pflichtig gekennzeichnet sind.

Die Vollständigkeit der Beitragsabrechnung-UV muss für diese beiden Personenkreise gewährleistet sein.



§

**Kriterium 2:** Die „**Kopf-Zeilen**“ der Beitragsabrechnung-UV haben folgende Angaben zu enthalten:

1. Zuständiger Unfallversicherungsträger (BBNRUV)
2. Mitgliedsnummer (MTNR)
3. Meldejahr
4. Erstellungsdatum des Datensatzes Lohnnachweis (Datum-Erstellung im DSLN)
5. Betriebsnummer des lohnverantwortenden Beschäftigungsbetriebes (BBNR-LB)
6. Betriebsnummer der die Abrechnung durchführenden Stelle (BBNR-Abrechnungsstelle)
7. Laufende Nummer
8. Anzahl der Versicherten in diesem (Teil-) Lohnnachweis. Versicherte ohne UV-Entgelt sind hier nicht aufzuführen.
9. UV-Meldegrund

§

(F2)

<b>Kriterium</b>	<p><b>3:</b> Der "<b>Abrechnungsteil</b>" der Beitragsabrechnung-UV hat folgende Angaben zu enthalten:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Betriebliches Ordnungsmerkmal (z. B. Personalnummer)</li> <li>2. Versicherungsnummer</li> <li>3. Name, Vorname</li> <li>4. BBNR Gefahraristelle und Gefahraristelle (BBNR GTST und GTST); das gilt auch für GTST, denen keine Arbeitnehmer zugeordnet sind</li> <li>5. beitragspflichtiges UV Entgelt je Gefahraristelle (maximal Höchst-JAV bezogen auf den Arbeitnehmer)</li> <li>6. meldepflichtige Arbeitsstunden je Gefahraristelle (entsprechend der Verfahrensbeschreibung zum UV-Meldeverfahren)</li> <li>7. UV-Pflichtige mit Entgelt 0 sind aufzuführen</li> </ol> <p>Es ist programmseitig sichergestellt, dass die Angaben nach Gefahraristellen gesondert dargestellt und summiert werden.</p> <p>(F2)</p>	§
<b>Kriterium</b>	<p><b>4:</b> Der "<b>Summenblock</b>" der Beitragsabrechnung-UV hat folgende Angaben zu enthalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• UV-Entgelte je Gefahraristelle</li> <li>• Arbeitsstunden je Gefahraristelle</li> <li>• Anzahl der Personen je Gefahraristelle</li> </ul> <p>(F2)</p>	§
<b>Kriterium</b>	<p><b>5:</b> Es ist programmseitig sichergestellt, dass uv-freie Personen unter der <b>Überschrift „uv-freie Personen“</b> aufgeführt werden.</p> <p>Zur Sicherstellung der Vollständigkeit der Angaben ist die Überschrift „uv-freie Personen“ auch dann in der Beitragsabrechnung-UV auszugeben, wenn keine uv-freien Personen im Meldejahr vorhanden sind.</p> <p>(F2)</p>	§
<b>Kriterium</b>	<p><b>6:</b> Es wird empfohlen, die Dauer der Zuordnung zur jeweiligen Gefahraristelle je Arbeitnehmer darzustellen.</p>	
<b>Kriterium</b>	<p><b>7:</b> Es ist ab dem 01.01.2019 sichergestellt, dass die Beitragsabrechnung-UV nach Gefahraristellen sortiert ist. Dabei ist im Bereich des Abrechnungsteils nach jeder Gefahraristelle eine Summenzeile mit beitragspflichtigem UV-Entgelt, den Arbeitsstunden und der Anzahl der <b>Versicherten zu bilden.</b> (F2)</p>	§
<b>Kriterium</b>	<p><b>8:</b> Es wird empfohlen, im Abrechnungsteil der Beitragsabrechnung-UV folgende Angaben aufzunehmen:</p> <p>3a. Tätigkeitsbezeichnung im Klartext (keine Übernahme aus dem Tätigkeitsschlüssel)</p> <p>6a. ungekürztes UV-Entgelt; bei nicht uv-pflichtigen Personen das tatsächliche Entgelt</p>	

<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Wird der maßgebende Höchstjahresarbeitsverdienst nicht maschinell aus der UV-Stammdatendatei übernommen, ist der für die Erstellung des elektronischen Lohnnachweises und der UV-Jahresmeldungen verwendete Wert in den "Kopf-Zeilen" der Beitragsabrechnung-UV anzugeben. (F2)	<b>§</b>
------------------	--	----------

**Fundstelle 1** : SGB VII § 165 Abs. 4 i. V. m. §§ 8 und 9 BVV

**Fundstelle 2** : Verfahrensbeschreibung zum elektronischen Lohnnachweis

**Modul:** Abrechnungsunabhängige Meldungen  
**Thema:** Abrechnungsunabhängige Meldungen 1100  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Grundlagen

**Kriterium** 1: Soll das Modul „Abrechnungsunabhängige Meldungen“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die Regelungen in der Anlage 34 des Pflichtenheftes programmtechnisch umgesetzt werden. (F1, F2)

§

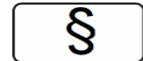
**Fundstelle 1** : GR zum Gemeinsamen Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung vom 15.07.1998 in der jeweils aktuellen Fassung

**Fundstelle 2** : Pflichtenheft Anlage 34

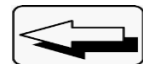
**Modul:** Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen  
**Thema:** Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen 0800  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Grundlagen

**Kriterium 1:** Soll das Modul „Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die Besonderheiten und Testaufgaben umgesetzt sein. (F1, F2, F3, F4, F5, F6)



**Kriterium 2:** Einzelheiten und Umsetzungsbeispiele sind in der Anlage 60 des Pflichtenheftes enthalten.



- Fundstelle 1** : SGB VI § 162 Nr. 2
- Fundstelle 2** : SGB VI § 168 (2) Nr. 2
- Fundstelle 3** : SGB XI § 57
- Fundstelle 4** : SGB XI § 59
- Fundstelle 5** : SGB V § 235 (3)
- Fundstelle 6** : SGB V § 251 (2)
- Fundstelle 7** : SGB VI § 176 Abs. 3
- Fundstelle 8** : BE "Beitragseinzug" vom 26./27.10.2011, Top 8



**Modul:** Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen  
**Thema:** Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen 0800  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Prüfung beim Tätigkeitsschlüssel

**Kriterium** 1:

**Modul:** Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen  
**Thema:** Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen 0800  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

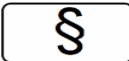
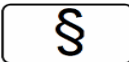
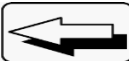


**Schlagwort:** Bemessungsentgelt zur Arbeitslosenversicherung

<b>Kriterium</b>	<p>1: Es ist maschinell sichergestellt, dass für Personen,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die an einer Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben durch einen Rehabilitationsträger i.S. des § 6 Abs. 1 SGB IX in Berufsbildungswerken oder ähnlichen Einrichtungen für behinderte Menschen teilnehmen (Personengruppe 111) zur Bemessung der Beiträge zur Arbeitslosenversicherung 1% der Bezugsgröße des zutreffenden Rechtskreises hinterlegt werden kann.</li> </ul> <p>(F1)</p>	§
<b>Kriterium</b>	<p>2: Kriterium 1 ist nur für Teilnehmer an Reha-Ausbildungen (Berufsbildungswerken oder eingekaufte Reha-Ausbildungen) maßgeblich, deren Ausbildung nach dem 30.06.2016 beginnt.</p>	←

**Fundstelle 1** : RS „Versicherungsrechtliche Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ vom 20.04.2016

**Modul:** Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen  
**Thema:** Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen 0800  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Fiktion der Beitragsberechnung in der Rentenversicherung

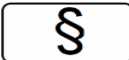
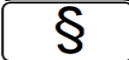
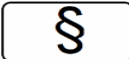
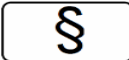

<b>Kriterium</b>	1:	Für Personen im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM), bei denen die Deutsche Rentenversicherung Träger der Maßnahme ist, werden ab dem 01.01.2012 keine Beiträge berechnet und dürfen auch nicht in den Beitragsnachweis einfließen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Bei dem in Kriterium 1 genannten Personenkreis wird in den DEÜV-Meldungen der Beitragsgruppenschlüssel „1“ für die Rentenversicherung verwendet. Die Rentenversicherungspflicht muss in den Lohnunterlagen dokumentiert werden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Besonderheit bei der Beitragsberechnung sollte für die Nachvollziehbarkeit (z. B. Betriebsprüfung) in den Lohnunterlagen dokumentiert werden.	
<b>Kriterium</b>	4:	Unabhängig von den Besonderheiten der Beitragsberechnung bleibt das RV-Entgelt weiterhin meldepflichtig. (F2)	
<b>Kriterium</b>	5:	Sollte der behinderte Mensch aufgrund der Zahlung von laufendem oder einmalig gezahltem Arbeitsentgelt dem Grunde nach selbst beitragspflichtig werden, gilt in diesem besonderen Fall ebenfalls die Fiktion der Beitragsberechnung und es werden keine Beiträge zur RV abgeführt.	

**Fundstelle 1** : SGB VI § 176 Abs. 3

**Fundstelle 2** : BE 26./27.10.2011, Top 8

**Modul:** Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen  
**Thema:** Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen 0800  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Zusatzbeitrag

<b>Kriterium</b>	1:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei PGS 111 ausschließlich der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz verwendet wird. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei PGS 107 und einem laufenden, monatlichen Entgelt bis zu 20 v. H. der monatlichen Bezugsgröße der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz verwendet wird. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei PGS 107 und einem laufenden, monatlichen Entgelt von mehr als 20 v. H. der monatlichen Bezugsgröße der kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz verwendet wird. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei PGS 107 der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz auch dann Anwendung findet, wenn 20 v. H. der Bezugsgröße wegen einmalig gezahlten Arbeitsentgelts überschritten werden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	5:	Es ist sichergestellt, dass die einkommenabhängigen Zusatzbeiträge (kassenindividueller und durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz) aus der Beitragssatzdatei der ITSG GmbH oder einer vergleichbaren Beitragssatzdatei maschinell übernommen werden.	

**Fundstelle 1** : RS GKV-FQWG des GKV-SV vom 19.06.2014

**Modul:** Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen  
**Thema:** Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen 0800  
**Kategorie:** Unfallversicherung

**Schlagwort:** Stammdaten für die Unfallversicherung

**Kriterium** 1: Es ist programmseitig sichergestellt, dass für Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden und der Personengruppe 111 zugeordnet sind, keine Datensätze im Verfahren elektronischer Lohnnachweis erstellt werden.  
  
Diese Personen sind allerdings in der Beitragsabrechnung-UV im Teil "Nicht-UV-pflichtige Personen" darzustellen.  
  
(F1)

§

**Fundstelle 1** : BE Meldeverfahren 09.03.2016, Top 5

**Modul:** Abrechnung für in der Seefahrt beschäftigte Personen  
**Thema:** Abrechnung für in der Seefahrt beschäftigte Personen 1600  
**Kategorie:** Allgemeines

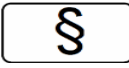
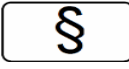
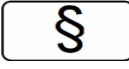
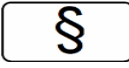
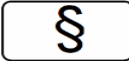
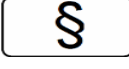
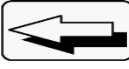
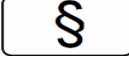
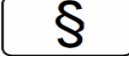
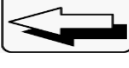
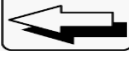

**Schlagwort:** Beitrags- und Melderecht


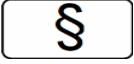

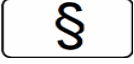
**Kriterium** 1: Das Modul „Abrechnung für in der Seefahrt beschäftigte Personen“ wird  
in eigener Zuständigkeit von der See-Krankenkasse geprüft.



**Modul:**            **Altersteilzeit**  
**Thema:**           **Altersteilzeit 0200**  
**Kategorie:**       **Allgemeines**

**Schlagwort:**     **Rechtliche Grundlagen / Begriffsdefinition**

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Soll das Modul „Altersteilzeitregelungen“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen <u>Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden.</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Das Altersteilzeitgesetz (AltTZG) sowie das Gesetz zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen und zur Änderung anderer Gesetze vom 21.12.2008 (Flexi II) sind Grundlage für die Umsetzung im <u>Entgeltabrechnungssystem.</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Der Auf- und Abbau von Wertguthaben und SV-Luft wird entsprechend der GR der Spitzenorganisationen vom 06.09.2001 und vom 02.11.2010 zum Altersteilzeitgesetz sowie des GR vom 31.03.2009 zur sozialrechtlichen Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen und des Frage-/Antwortkataloges zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht für flexible Arbeitszeitregelungen vom 13./14.04.2010 <u>maschinell vorgenommen.</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei einem Störfall (ggf. über entsprechende Lohnarten) die Beitragsberechnung gem. § 10 Abs. 5 AltTZG in Verbindung mit § 23b SGB IV erfolgt.	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b>	Die Beitragsberechnung während der Arbeits- und der Freistellungsphase sowie im Störfall ist unter Berücksichtigung des GR vom 31.03.2009 zum Flexi II, des Frage-/Antwortkataloges vom 13./14.04.2010 zum Flexi II sowie der gem. Rundschreiben der Spitzenverbände der Sozialversicherungsträger vom 06.09.2001 bzw. vom 02.11.2010 zum Altersteilzeitgesetz <u>durchzuführen.</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b>	Die Meldungen werden unter Berücksichtigung von § 28a Abs. 1 Nr. 19 und 20 SGB IV, § 11a DEÜV, der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b SGB IV sowie des GR vom 31.03.2009 zum Flexi II sowie des GR vom 02.11.2010 zum Altersteilzeitgesetz <u>erstattet.</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b>	Für die nachstehenden Kriterien gelten folgende Begriffsdefinitionen: • Das Wertguthaben umfasst seit 1. Januar 2009 neben den Arbeitsentgelten aus einer Beschäftigung auch die auf diese Arbeitsentgelte entfallenden Arbeitgeberanteile am Gesamtsozialversicherungsbeitrag • Das Entgeltguthaben beinhaltet dagegen keine Arbeitgeberanteile	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b>	Soll die Option „Altersteilzeit alt“ (für Fälle mit Beginn vor dem 01.07.2004) in die Systemuntersuchung einbezogen werden, muss diese entsprechend dem GR vom 06.09.2001 – unter Beachtung der Aufführungen des GR vom 02.11.2010 zur Führung und Darstellung des Wertguthabens und der SV-Luft – <u>durchgeführt werden.</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Soll die Option „Altersteilzeit neu“ (für Fälle mit Beginn nach dem 30.06.2004) in die Systemuntersuchung einbezogen werden, muss diese <u>entsprechend dem GR vom 02.11.2010 durchgeführt werden.</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b>	Für die Umsetzung der Beitragsberechnung und des Meldeverfahrens bei Altersteilzeit finden Sie als Arbeitshilfe in der Anlage 28 zum <u>Pflichtenheft verschiedene Fallkonstellationen (Recht bis 30.06.2004).</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Für die Umsetzung der Beitragsberechnung und des Meldeverfahrens bei Altersteilzeit finden Sie als Arbeitshilfe in der Anlage 29 zum <u>Pflichtenheft verschiedene Fallkonstellationen (Recht ab 01.07.2004).</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b>	Für die Beitragsberechnung bei Altersteilzeit werden das Vollzeit-/Teilzeitentgelt sowie die Unterschiedsbeträge (laufendes/einmalig gezahltes Arbeitsentgelt) <u>maschinell ermittelt (Recht bis 30.06.2004).</u>	

<b>Kriterium</b>	<b>13:</b>	Für die Beitragsberechnung bei Altersteilzeit werden das Vollzeit-/Teilzeitentgelt, das Regelarbeitsentgelt sowie die zusätzliche beitragspflichtige Einnahme der Rentenversicherung maschinell ermittelt (Recht ab 01.07.2004).	
<b>Kriterium</b>	<b>14:</b>	Es wird maschinell sichergestellt, dass die Aufstockungsleistungen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entgeltaufstockung (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. a AltTZG) und</li> <li>• RV-Aufstockung (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b AltTZG)</li> </ul> mindestens in gesetzlicher Höhe erbracht werden.	
<b>Kriterium</b>	<b>15:</b>	Die Feststellung, ob die Aufstockungsleistungen mindestens in gesetzlicher Höhe erbracht werden, kann eine Vergleichsberechnung nach sich ziehen, wenn andere als die gesetzlich definierten Grundlagen (bisheriges Arbeitsentgelt, pauschaliertes Netto-Arbeitsentgelt bzw. Regelarbeitsentgelt) und / oder andere Aufstockungssätze für die Entgeltabrechnung Anwendung finden.	
<b>Kriterium</b>	<b>16:</b>	Es ist maschinell sichergestellt, dass die Besonderheiten zur Beitragsberechnung im Gleitzone-/ Übergangsbereich auch bei Beschäftigten in Altersteilzeit für das tatsächliche Arbeitsentgelt Anwendung finden. (F1; F2)	

**Fundstelle 1** : BE 28.02.2019, TOP 11

**Fundstelle 2** : GR vom 21.03.2019; Versicherungs-, beitrags- und melderechtliche Behandlung von Beschäftigungsverhältnissen im Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV



**Modul:** Altersteilzeit  
**Thema:** Altersteilzeit 0200  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Störfall

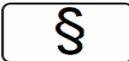
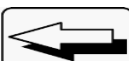

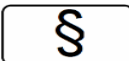
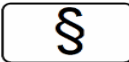
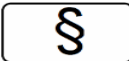
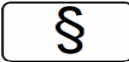
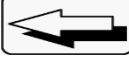
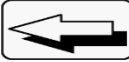
<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Sofern die Arbeitgeberbeitragsanteile im Entgeltabrechnungsprogramm geführt werden, sind im Übertragungsfall die Arbeitgeberbeitragsanteile aus dem verbleibenden Wertguthaben bis 31.12.2008 mit den aktuellen Beitragssätzen/-gruppen zum Zeitpunkt der Übertragung zu ermitteln. (F1, F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Sofern die Arbeitgeberbeitragsanteile sowie Zeitguthaben im Entgeltabrechnungsprogramm geführt werden, sind Zeitguthaben in Wertguthaben umzuwandeln und die daraus resultierenden Arbeitgeberbeitragsanteile entsprechend Kriterium 1 zu ermitteln.	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Enthalten Wertguthaben vor dem 01.01.2010 angespartes Arbeitsentgelt, das in der Ansparphase noch nicht der Berechnung der Unfallversicherungsbeiträge zugrunde gelegt wurde, ist dieses bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses dem Übernehmenden mitzuteilen.	§

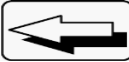
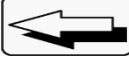
**Fundstelle 1** : BE vom 13./14.04.2010 (Frage/Antwortkatalog zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht für flexible Arbeitszeitregelungen)

**Fundstelle 2** : BE 13./14.10.2010

**Modul:**            **Altersteilzeit**  
**Thema:**           **Altersteilzeit 0200**  
**Kategorie:**       **Beitragsberechnung**

**Schlagwort:**     **Freistellungsphase**

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Soweit Wertguthaben den Arbeitgeberbeitragsanteil beinhaltet, ist dieser daher in der Freistellungsphasenach den aktuellen Rechengrößen und dem aktuellen Versicherungsstatus aus dem bei planmäßiger <u>Freistellung vorhandenen Wertguthaben zu finanzieren.</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Sofern die während der Entsparung des Wertguthabens vom Arbeitgeber zu tragenden Beiträge höher sind als die in der Ansparphase eingestellten Arbeitgeberbeitragsanteile – und der Arbeitgeber (arbeitsrechtlich) nicht verpflichtet ist, unabhängig von dem eingestellten Entgelt das jeweils aktuelle (Tarif-) Entgelt zu zahlen, vermindert sich das Entgeltguthaben des Arbeitnehmers entsprechend. Im umgekehrten Fall erhöht sich das zur Verfügung stehende Entgeltguthaben.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Für das in der Freistellungsphase aus dem am 31.12.2008 bestandene und bereits aus anderen Gründen in den Entgeltunterlagen auszuweisende Wertguthaben, fällige Arbeitsentgelt sind die Arbeitgeberbeitragsanteile nach den aktuellen Beitragssätzen vom Arbeitgeber zusätzlich aufzubringen und nicht aus dem Wertguthaben zu finanzieren.	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	Im Rahmen der Freistellungsphase sind die Arbeitgeberbeitragsanteile zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Beiträge auf das aus dem Wertguthaben entnommene Arbeitsentgelt zu berechnen.	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b>	Enthalten Wertguthaben vor dem 01.01.2010 angespartes Arbeitsentgelt, das in der Ansparphase noch nicht der Berechnung der Unfallversicherungsbeiträge zugrunde gelegt wurde, ist dieses in der Freistellungsphase zuerst zu entsparen und als UV-Brutto zu melden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b>	Das beitragspflichtige Arbeitsentgelt ist wie folgt zu ermitteln: Wenn das Arbeitsentgelt aus einer Teilzeitbeschäftigung zusammen mit dem Arbeitsentgelt aus einem Wertguthaben insgesamt die Beitragsbemessungsgrenzen übersteigt ist zunächst das laufende Arbeitsentgelt aus der Teilzeitbeschäftigung zur Beitragsberechnung heranzuziehen. Aus der sich daraus ergebenden Differenz zu den jeweiligen Beitragsbemessungsgrenzen der einzelnen Sozialversicherungszweige ist der jeweilige Betrag zu ermitteln, in dessen Höhe das Arbeitsentgelt aus dem Wertguthaben der Beitragspflicht unterliegt.	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b>	Das älteste Wertguthaben ist vorrangig abzubauen.	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b>	Ist der Arbeitgeber (arbeitsrechtlich) verpflichtet, dem Arbeitnehmer in der Freistellungsphase das aktuelle Entgelt zu zahlen, hat der Arbeitgeber auch die auf dieses Entgelt entfallenden AG-Anteile am GSV-Beitrag zu tragen.	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Bei gesetzlich krankenversicherten Arbeitnehmern ist in der Freistellungsphase grundsätzlich der ermäßigte Beitragssatz in der Krankenversicherung zu verwenden. Sofern während der Altersteilzeit bekannt wird, dass sich im Anschluss an die Altersteilzeit eine weitere Beschäftigung anschließt (bei dem selben oder einem anderen Arbeitgeber) ist der allgemeine Beitragssatz zu verwenden. (F2, F3)	

<p><b>Kriterium 10:</b></p>	<p>Bei privat krankenversicherten Arbeitnehmern ist in der Freistellungsphase grundsätzlich der ermäßigte Beitragssatz in der Krankenversicherung für die Berechnung des Beitragszuschusses zu verwenden. Sofern während der Altersteilzeit bekannt wird, dass sich im Anschluss an die Altersteilzeit eine weitere Beschäftigung anschließt (bei dem selben oder anderen Arbeitgeber), ist der allgemeine Beitragssatz zu verwenden. (F2, F3)</p>	
<p><b>Kriterium 11:</b></p>	<p>Bei freiwillig krankenversicherten Arbeitnehmern ist in der Freistellungsphase grundsätzlich der ermäßigte Beitragssatz in der Krankenversicherung für die Berechnung des Beitragszuschusses zu verwenden. Sofern während der Altersteilzeit bekannt wird, dass sich im Anschluss an die Altersteilzeit eine weitere Beschäftigung anschließt (bei dem selben oder anderen Arbeitgeber), ist der allgemeine Beitragssatz zu verwenden. (F2, F3)</p>	

**Fundstelle 1** : BE 24./25.11.2009, TOP 14

**Fundstelle 2** : GR zur Altersteilzeit

**Fundstelle 3** : BSG Urteil vom 25.08.2004

**Modul:** Altersteilzeit  
**Thema:** Altersteilzeit 0200  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Störfall

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Berechnungsgrundlage sind im Störfall das tatsächlich eingestellte Entgeltguthaben (Anteile aus Dynamisierungen werden nicht berücksichtigt), die SV-Luft sowie ebenfalls die zum Zeitpunkt der <u>Fälligkeit der Beiträge im Störfall geltenden Beitragssätze.</u>	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Im Rahmen eines Störfalls sind die Arbeitgeberbeitragsanteile zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Beiträge auf das aus dem Wertguthaben entnommene Arbeitsentgelt zu berechnen.	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Im Rahmen eines Störfalls für die Unfallversicherung wird das gesamte noch nicht verbeitragte „Altguthaben“ aus der Zeit vor dem 01.01.2010 - begrenzt auf den Betrag des aktuellen Höchst-JAV´s des jeweiligen Unfallversicherungsträgers – gemeldet. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Angespertes Wertguthaben bis 31.12.2009 löst in der Unfallversicherung durch die Übertragung auf einen neuen Arbeitgeber oder auf die DRV-Bund einen „fiktiven“ Störfall aus. Das entsprechende Wertguthaben ist begrenzt auf den Betrag des aktuellen Höchst-JAV´s des jeweiligen Unfallversicherungsträgers – zu melden. (F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Wertguthaben ist mit dem Monat der Erreichung der gesetzlichen Altersgrenze der Regelaltersrente in der Rentenversicherung durch einen Störfall aufzulösen. Sollte die Abwicklung des Störfalls später erfolgen, ist eine Rückrechnung auf den Monat der Vollendung der <u>gesetzlichen Altersgrenze in der Rentenversicherung vorzunehmen.</u> (F3)	§

**Fundstelle 1** : BE 02./03.11.2010 zum gemeinsamen Beitragseinzug

**Fundstelle 2** : BE 24./25.11.2009, Top 14 zum gemeinsamen Meldeverfahren

**Fundstelle 3** : Melderundschreiben Anlage 9

**Modul:** Altersteilzeit  
**Thema:** Altersteilzeit 0200  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Übergangsbereich

**Kriterium** 1: Es ist maschinell sichergestellt, dass für Personen im Übergangsbereich für das tatsächliche Arbeitsentgelt die Besonderheiten zur Beitragsberechnung im Übergangsbereich angewendet werden.  
(F1; F2)

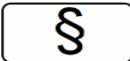
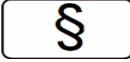


§

**Fundstelle 1** : BE Meldeverfahren vom 28.02.2019, Top 10

**Fundstelle 2** : GR Übergangsbereich vom 21.03.2019

**Modul:** Altersteilzeit  
**Thema:** Altersteilzeit 0200  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Wertguthabenführung / Ansparphase

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Wenn im Entgeltabrechnungsprogramm die im Wertguthaben enthaltenen Arbeitgeberanteile geführt werden, ist in der Ansparphase auch für über der Beitragsbemessungsgrenze erzielt und ins Entgeltguthaben eingestelltes Arbeitsentgelt, der Arbeitgeberbeitragsanteil auf die volle Höhe des Arbeitsentgelts ohne Begrenzung auf die Beitragsbemessungsgrenze einzustellen.	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Folgende Beträge/Beiträge sind nicht als Arbeitgeberanteile in das Wertguthaben einzustellen: 1. Beitragszuschuss KV/PV für FRW/PKV-Versicherte 2. AG-Anteil zu einer BV 3. Umlagen U1, U2 und Inso-Umlage	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Ist der Arbeitgeber (arbeitsrechtlich) verpflichtet, dem Arbeitnehmer in der Freistellungsphase – unabhängig von der Höhe des ins Wertguthaben eingestellten Entgelts – das jeweils aktuelle (Tarif-) Entgelt zu zahlen, sind Anpassungen des Wertguthabens (des Entgeltguthabens und des Beitragsguthabens) erforderlich. Die Anpassungen können aktuell (z.B. bei jeder Tarif-/Entgelterhöhung) für das bis zum jeweiligen Vormonat gebildete Wertguthaben erfolgen oder erst in dem Monat der Freistellungsphase, in dem erkennbar ist, dass das Wertguthaben nicht mehr ausreichend für die Entgelt- und AG-Beitragsanteil-Zahlung ist. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Erfolgt die Anpassung (Dynamisierung) des Wertguthabens entsprechend Kriterium 3 bei jeder Entgelterhöhung (aufgrund arbeitsrechtlicher Änderung), ist der Betrag, um den das Wertguthaben erhöht wurde, gesondert darzustellen. Im Störfall darf dieser Betrag nicht in die Beitragsberechnung einbezogen werden. (F1)	

**Fundstelle 1** : GR Altersteilzeit vom 02.11.2010 (Punkt 3.8.2.2, Seite 53)

**Modul:** Altersteilzeit  
**Thema:** Altersteilzeit 0200  
**Kategorie:** DEÜV-Meldungen

**Schlagwort:** Meldeinhalte

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Beim Abbau von – aus verschiedenen Rechtskreisen stammenden – Wert-/Entgeltguthaben in der Freistellungsphase ist der Rechtskreiswechsel taggenau mit GD 33 und GD 13 zu melden.	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Bei einem Rechtskreiswechsel während der Altersteilzeit im Blockmodell ist für einen eventuellen späteren Störfall die Betriebsnummer zu hinterlegen.	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Das aus dem Störfall resultierende beitragspflichtige Entgelt ist mit GD 55 zu melden. Als Meldezeitraum ist der erste und letzte Tag des Monats, in dem der Störfall eingetreten ist, anzugeben. Die Meldungen sind getrennt nach Rechtskreisen mit den entsprechenden Betriebsnummern zu erstatten.	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Resultiert aus dem Störfall kein rentenversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt, ist die Störfallmeldung mit GD 55 mit Entgelt 000000 abzugeben. Dies gilt auch, wenn zu keinem anderen Versicherungszweig beitragspflichtiges Entgelt vorhanden ist. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Bei einem Störfall, bei dem sowohl Wert-/Entgeltguthaben aus einer versicherungsfreien geringfügig entlohnten Beschäftigung als auch aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung zu verbeitragen sind, sind zwei Meldungen mit dem Abgabegrund 55 zu erstellen. Das Störfallentgelt aus der versicherungsfreien geringfügigen Beschäftigung ist grundsätzlich an die Minijob-Zentrale und das Wertguthaben aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung an die zuständige Einzugsstelle zu melden. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass für rentenversicherungspflichtige Personen im Übergangsbereich im Datenbaustein „DBME“ das Kennzeichen Midijob („KENNZ-MIDIJOB“) nur dann mit „1“ gefüllt wird, wenn das tatsächliche Arbeitsentgelt in jedem Monat des Meldezeitraumes im Übergangsbereich lag.  Es ist maschinell sichergestellt, dass das Kennzeichen Midijob („KENNZ-MIDIJOB“) im Datenbaustein „DBME“ für rentenversicherungspflichtige Personen im Übergangsbereich nur dann mit „2“ gefüllt wird, wenn das tatsächliche Arbeitsentgelt in mindestens einem Monat des Meldezeitraumes außerhalb des Übergangsbereichs lag.  (F2)	§

**Fundstelle 1** : BE vom 13./14.04.2010 (Frage/Antwortkatalog zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht für flexible Arbeitszeitregelungen)

**Fundstelle 2** : GR Übergangsbereich vom 21.03.2019

**Modul:** Altersteilzeit  
**Thema:** Altersteilzeit 0200  
**Kategorie:** DEÜV-Meldungen

**Schlagwort:** Meldung von nicht zweckgemäß verwendetem Wertguthaben (Störfall)

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Das aus dem Störfall resultierende beitragspflichtige Entgelt ist mit GD 55 zu melden. Als Meldezeitraum ist der erste und letzte Tag des Monats, in dem der Störfall eingetreten ist, anzugeben. Die Meldungen sind getrennt nach Rechtskreisen mit den entsprechenden Betriebsnummern zu erstatten. (F1, F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Tritt während der Altersteilzeit mit einem RV-Unterschiedsbetrag in Höhe von 100% ein Störfall ein, ist eine Meldung mit GD 55 und Entgelt 000000 zu erstatten, da kein RV-pflichtiges Arbeitsentgelt vorhanden ist. (F3)	§

**Fundstelle 1** : DEÜV § 11 a

**Fundstelle 2** : GR Anlage 1 zur DEÜV

**Fundstelle 3** : BE der Spitzenorganisation vom 24./25.09.2002, TOP 5



**Modul:** Altersteilzeit  
**Thema:** Altersteilzeit 0200  
**Kategorie:** DEÜV-Meldungen

**Schlagwort:** Wechsel in Altersteilzeit

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Der Tatbestand wird maschinell durch die Schlüsselnummer „103“ im Feld Personengruppenschlüssel festgestellt. Der Wechsel des Personengruppenschlüssels von „1XX“ in „103“ oder umgekehrt löst bei monatlichen Meldungen automatisch eine Abmeldung und eine Anmeldung aus. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Der Personengruppenschlüssel wird monatsbezogen mitgeführt, damit der Wechsel erkannt und nachvollzogen werden kann.	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die Abmeldung wird mit DSME und DBME und Grund der Abgabe „33“, die Anmeldung mit DSME, DBME, DBNA, DBAN und Grund der Abgabe „13“ vorgenommen. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Auf eine Meldung mit Grund der Abgabe „33“ folgt unmittelbar eine Meldung mit Grund der Abgabe „13“.	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Die Meldung kann taggenau (zwei Abrechnungszeiträume oder Personalnummern erforderlich) oder zum Beginn/Ende des Monats des Beginns oder Endes der Altersteilzeit (empfohlen) vorgenommen werden. (F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Sofern die Voraussetzungen für die das Modul Altersteilzeit nicht erfüllt sind, müssen Arbeitnehmer mit der Personengruppe 103 vom maschinellen Meldeverfahren ausgeschlossen werden.	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Die Meldung des Unterschiedsbetrages / der zusätzlichen beitragspflichtigen Einnahme (ZBE) während des Bezuges von Krankengeld/Krankentagegeld erfolgt mit GDA 56. Ist eine Unterbrechungsmeldung gem. § 9 DEÜV nicht erforderlich, kann der Unterschiedsbetrag / die ZBE auch mit der nächstfolgenden Entgeltmeldung gemeldet werden. Die Sondermeldung umfasst den Zeitraum, für den der Unterschiedsbetrag / die ZBE während des Bezuges von Krankengeld / Krankentagegeld gezahlt wurde. (F5)	§
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Die Meldung mit GDA 56 darf keinen DBUV enthalten. (F6)	§
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Die Meldung des Unterschiedsbetrages für privat krankenversicherte Arbeitnehmer setzt das Vorhandensein einer Antragspflichtversicherung gem. § 4 Abs. 3 SGB VI voraus.	§

- Fundstelle 1** : GR DEÜV Anlage 2  
**Fundstelle 2** : DEÜV § 12 (3)  
**Fundstelle 3** : GR DEÜV Anlage 3  
**Fundstelle 4** : GR 06.09.2001, Ziffer 4.2  
**Fundstelle 5** : BE vom 23./24.10.2001, TOP 3  
**Fundstelle 6** : BE vom 18./19.05.2009, TOP 13

**Modul:** Altersteilzeit  
**Thema:** Altersteilzeit 0200  
**Kategorie:** Lohnunterlagen

**Schlagwort:** Beitragsabrechnung

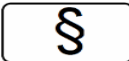

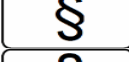
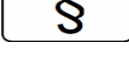
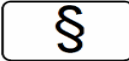
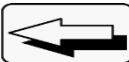
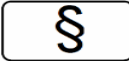
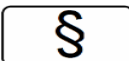

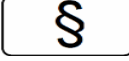
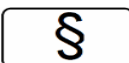
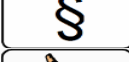

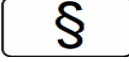
**Kriterium** 1: Das beitragspflichtige Entgelt nach § 23b Abs. 1 SGB IV und § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b AltTZG ist in der Beitragsabrechnung je Einzugsstelle und getrennt nach Beitragsgruppen sowie Arbeitgeber -/Arbeitnehmeranteile gesondert darzustellen. (F1)

§

**Fundstelle 1** : BVV § 9

**Modul:**            **Altersteilzeit**  
**Thema:**           **Altersteilzeit 0200**  
**Kategorie:**       **Lohnunterlagen**

**Schlagwort:**      **Lohnkonto / Sammlung von Entgeltabrechnungen**

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Der Beginn und das Ende der Altersteilzeit sind im Lohnkonto aufzunehmen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Der Beginn und das Ende der Freistellungsphase (bei Altersteilzeit im Blockmodell) sind im Lohnkonto zu dokumentieren.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Das beitragspflichtige Entgelt nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe b AltTZG ist in den Lohnunterlagen darzustellen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	Der individuelle Beginn der erstmaligen Bildung von Wertguthaben sowie jede Änderung (incl. der Angabe des Abrechnungsmonats) sind zu dokumentieren. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b>	Das Wertguthaben setzt sich seit dem 01.01.2009 aus Entgeltguthaben und Arbeitgeberbeitragsanteil (AG-Beitragsanteil) am auf das Wertguthaben entfallenden GSV-Beitrag zusammen. Das Entgeltguthaben ist in den maschinellen Lohnunterlagen darzustellen. Darüber hinaus kann der darauf entfallende Arbeitgeberbeitragsanteil am GSV-Beitrag in den maschinellen Lohnunterlagen optional dargestellt werden. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b>	Die Darstellung des Arbeitgeberbeitragsanteils kann getrennt nach Versicherungszweigen oder als (monatlicher) Gesamtbetrag erfolgen. Die Ergebnisse der einzelnen Monate sind zu saldieren. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b>	Für die Berechnung des auf das Wertguthaben entfallenden AG-Beitragsanteils wird das Wertguthaben unbegrenzt (ohne Berücksichtigung der SV-Luft / oder einer Beitragsbemessungsgrenze) herangezogen. (F5)	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b>	Die maschinell ermittelte SV-Luft wird mindestens einmal jährlich nach Versicherungszweigen und Rechtskreisen getrennt dargestellt. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Die maschinell ermittelte SV-Luft wird monatlich nach Versicherungszweigen getrennt im Lohnkonto mitgeführt. Zu- und Abgänge sind zu dokumentieren.	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b>	Wird das Modul „Maschinelles Beitragserhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen“ eingesetzt, ist die maschinell ermittelte RV-Luft bei berufsständischen Versorgungseinrichtungen getrennt zu führen. Zu- und Abgänge sind zu dokumentieren. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Beim Alternativ-Modell (Optionsmodell) ist der aus dem Vergleich der SV-Luft und des Entgeltguthabens resultierende Betrag des im Störfall beitragspflichtigen Teils des Entgeltguthabens im Lohnkonto zu dokumentieren.	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b>	Das Alternativ-Modell (Optionsmodell) kann in der Altersteilzeit für die Rentenversicherung nicht angewendet werden. (F6)	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b>	Der Eintritt der Erwerbsminderung ist zu dokumentieren.	
<b>Kriterium</b>	<b>14:</b>	Die gemäß § 23b Abs. 2 oder Abs. 2a SGB IV beitragspflichtigen Arbeitsentgelte (Störfall) und die daraus resultierenden Beiträge sind getrennt nach Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteilen und Versicherungszweigen mit der entsprechenden Beitragsgruppe darzustellen.	

**Fundstelle 1** : BVV § 8

**Fundstelle 2** : GR Altersteilzeit vom 02.11.2010 (Punkt 3.9, Seite 55, zweiter Absatz)

**Fundstelle 3** : Frage/Antwortkatalog zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht für flexible Arbeitszeitregelungen vom 13/14.04.2010 (Ziffer 4.6.1; Frage 1, Seite 5).

- Fundstelle 4** : GR Berufsständische Versorgungseinrichtungen
- Fundstelle 5** : Frage/Antwortkatalog zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht für flexible Arbeitszeitregelungen vom 13/14.04.2010 (Ziffer 6, Frage 1, Seite 6, erster Absatz).
- Fundstelle 6** : GR Altersteilzeit vom 02.11.2010 (Punkt 3.8.2.1, Seite 48, vorletzter Absatz)




**Modul:** Altersteilzeit  
**Thema:** Altersteilzeit 0200  
**Kategorie:** Personalstamm

**Schlagwort:** Vortragswerte bei Systemwechsel

<b>Kriterium</b>	1:	Vortragswerte werden für eine korrekte Beitragsberechnung im Störfall maschinell herangezogen.	§
<b>Kriterium</b>	2:	Für Zeiträume bis 31.12.2008 sind bei den Vortragswerten mindestens die SV-Luft getrennt - nach Rechtskreisen mit der jeweiligen - Betriebsnummer - Versicherungszweigen - die letztgültige wertige Beitragsgruppe - Wertguthaben für Zeiträume bis zum 31.12.2008 - getrennt nach sv-pflichtig und sv-frei - die RV-Luft für berufsständische Versorgungseinrichtungen aufzuführen.	§
<b>Kriterium</b>	3:	Für Entgeltguthaben/Zeitguthaben ab dem 01.01.2009 sind zusätzlich zum Kriterium 2 vorzutragen: - das Entgeltguthaben getrennt nach versicherungspflichtiger / geringfügiger Beschäftigung - die letztgültige wertige Beitragsgruppe aus der geringfügigen Beschäftigung - die Pauschalbeiträge aus der geringfügigen Beschäftigung - darüber hinaus können Arbeitgeberanteile optional vorgetragen werden	§
<b>Kriterium</b>	4:	Für die Belange der Unfallversicherung ist das unverbeitragte Wertguthaben/Entgeltguthaben bis 31.12.2009 kumulativ vorzutragen.	§

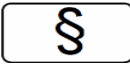
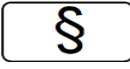
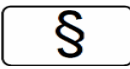
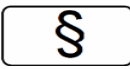
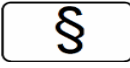
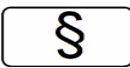

**Modul:** Altersteilzeit  
**Thema:** Altersteilzeit 0200  
**Kategorie:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen

**Schlagwort:** Allgemeines

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Bei Altersteilzeit ist das 55. Lebensjahr vollendet, der Personengruppenschlüssel 103 gesetzt und in der 3. Stelle der Beitragsgruppe sind die Ziffern 0 bis 2 zulässig.	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Es muss maschinell sichergestellt werden, dass bei der Berechnung des Unterschiedsbetrages nur ein Wert gleich oder größer 90 Prozent bis max. 100 % des bisherigen Arbeitsentgelts zulässig ist (Recht bis 30.06.2004).	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Es muss maschinell sichergestellt werden, dass bei der Berechnung der zusätzlichen beitragspflichtigen Einnahme in der Rentenversicherung nur ein Wert gleich oder größer 80 % bis max. 100 % des Regelarbeitsentgeltes zulässig ist (Recht ab 01.07.2004).	

**Modul:** Flexible Arbeitszeitmodelle  
**Thema:** Flexible Arbeitszeitmodelle 0300  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Rechtliche Grundlagen/Begriffsdefinition

<b>Kriterium</b>	1:	Soll das Modul „flexible Arbeitszeitmodelle“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Das Gesetz zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen und zur Änderung anderer Gesetze vom 21.12.2008 (Flexi II) ist Grundlage für die Umsetzung im Entgeltabrechnungssystem.	
<b>Kriterium</b>	3:	Der Auf- und Abbau von Wertguthaben und SV-Luft wird entsprechend des GR vom 31.03.2009 sowie des Frage-/Antwortkataloges zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht für flexible Arbeitszeitregelungen vom 13./14.04.2010 der Spitzenverbände maschinell vorgenommen.	
<b>Kriterium</b>	4:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei einem Störfall (ggf. über entsprechende Lohnarten) die Beitragsberechnung gem. § 23b SGB IV erfolgt.	
<b>Kriterium</b>	5:	Die Beitragsberechnung während der Arbeits- und der Freistellungsphase sowie im Störfall ist unter Berücksichtigung des GR vom 31.03.2009 und des Frage-/Antwortkataloges vom 13./14.04.2010 zum Flexi II durchzuführen.	
<b>Kriterium</b>	6:	Die Meldungen werden unter Berücksichtigung von § 28a Abs. 1 Nr. 19 und 20 SGB IV, § 11a DEÜV, der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b SGB IV sowie des GR vom 31.03.2009 sowie des gem. Rundschreibens der Spitzenverbände der Sozialversicherungsträger vom 06.09.2001 zum Altersteilzeitgesetz erstattet.	
<b>Kriterium</b>	7:	Für die nachstehenden Kriterien gelten folgende Begriffsdefinitionen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Wertguthaben umfasst seit 1. Januar 2009 neben den Arbeitsentgelten aus einer Beschäftigung auch die auf diese Arbeitsentgelte entfallenden Arbeitgeberanteile am Gesamtsozialversicherungsbeitrag</li> <li>• Das Entgeltguthaben beinhaltet dagegen keine Arbeitgeberanteile</li> </ul>	

**Fundstelle 1** : Gesetz zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen und zur Änderung anderer Gesetze vom 21.12.2008 (Flexi II), § 28a Abs. 1 Nr. 19 und 20 SGB IV, § 11 a DEÜV, § 28 b SGB IV, GG § 22 DEÜV, GR vom 31.03.2009 zum Flexi II, Frage-/Antwortkatalog vom 13./14.04.2010 zum Flexi II

**Modul:** Flexible Arbeitszeitmodelle  
**Thema:** Flexible Arbeitszeitmodelle 0300  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Störfall

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Sofern die Arbeitgeberbeitragsanteile im Entgeltabrechnungsprogramm geführt werden, sind im Übertragungsfall die Arbeitgeberbeitragsanteile aus dem verbleibenden Wertguthaben bis 31.12.2008 mit den aktuellen <u>Beitragsätzen/-gruppen zum Zeitpunkt der Übertragung zu ermitteln.</u>	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Sofern die Arbeitgeberbeitragsanteile sowie Zeitguthaben im Entgeltabrechnungsprogramm geführt werden, sind Zeitguthaben in Wertguthaben umzuwandeln und die daraus resultierenden Arbeitgeberbeitragsanteile entsprechend Kriterium 1 zu ermitteln.	§

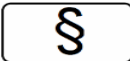
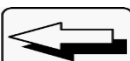
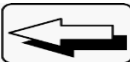
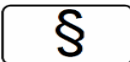
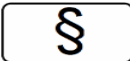
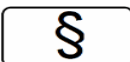
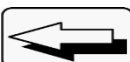
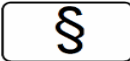


**Fundstelle 1** : BE vom 13./14.04.2010 (Frage/Antwortkatalog zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht für flexible Arbeitszeitregelungen)

**Fundstelle 2** : BE 13./14.10.2010



**Modul:** Flexible Arbeitszeitmodelle  
**Thema:** Flexible Arbeitszeitmodelle 0300  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Freistellungsphase

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Soweit Wertguthaben den Arbeitgeberbeitragsanteil beinhaltet, ist dieser daher in der Freistellungsphase nach den aktuellen Rechengrößen und dem aktuellen Versicherungsstatus aus dem bei planmäßiger Freistellung vorhandenen Wertguthaben zu finanzieren.	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Sofern die während der Entsparung des Wertguthabens vom Arbeitgeber zu tragenden Beiträge höher sind als die in der Ansparphase eingestellten Arbeitgeberbeitragsanteile, vermindert sich das Entgeltguthaben des Arbeitnehmers entsprechend. Im umgekehrten Fall erhöht sich das zur Verfügung stehende Entgeltguthaben.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Für das in der Freistellungsphase aus dem am 31.12.2008 bestandene und bereits aus anderen Gründen in den Entgeltunterlagen auszuweisende Wertguthaben, fällige Arbeitsentgelt sind die Arbeitgeberbeitragsanteile nach den aktuellen Beitragssätzen vom Arbeitgeber zusätzlich aufzubringen und nicht aus dem Wertguthaben zu finanzieren.	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Im Rahmen der Freistellungsphase sind die Arbeitgeberbeitragsanteile zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Beiträge auf das aus dem Wertguthaben entnommene Arbeitsentgelt zu berechnen.	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Enthalten Wertguthaben vor dem 01.01.2010 angespartes Arbeitsentgelt, das in der Ansparphase noch nicht der Berechnung der Unfallversicherungsbeiträge zugrunde gelegt wurde, ist dieses in der Freistellungsphase zuerst zu entsparen und als UV-Brutto zu melden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Das beitragspflichtige Arbeitsentgelt ist wie folgt zu ermitteln: Wenn das Arbeitsentgelt aus einer Teilzeitbeschäftigung zusammen mit dem Arbeitsentgelt aus einem Wertguthaben insgesamt die Beitragsbemessungsgrenzen übersteigt ist zunächst das laufende Arbeitsentgelt aus der Teilzeitbeschäftigung zur Beitragsberechnung heranzuziehen. Aus der sich daraus ergebenden Differenz zu den jeweiligen Beitragsbemessungsgrenzen der einzelnen Sozialversicherungszweige ist der jeweilige Betrag zu ermitteln, in dessen Höhe das Arbeitsentgelt aus dem Wertguthaben der Beitragspflicht unterliegt.	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Bei der Zahlung eines höheren Arbeitsentgelts in der Freistellungsphase als 100% des vorherigen Arbeitsentgelts in der Arbeitsphase und der damit verbundenen Überschreitung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung tritt für den Teil des Arbeitsentgelts, der das vorherige Arbeitsentgelt übersteigt, ein Störfall in der Kranken- und Pflegeversicherung ein.	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Das älteste Wertguthaben ist vorrangig abzubauen.	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Es ist maschinell ein Hinweis auszugeben, dass bei gesetzlich krankenversicherten Arbeitnehmern in der Freistellungsphase der ermäßigte Beitragssatz in der Krankenversicherung zu verwenden ist. Dies gilt nicht, wenn nach der Freistellungsphase beabsichtigt ist, die bisherige Beschäftigung fortzuführen oder eine andere Beschäftigung auszuüben. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Es ist maschinell ein Hinweis auszugeben, dass bei privat krankenversicherten Arbeitnehmern in der Freistellungsphase der ermäßigte Beitragssatz in der Krankenversicherung für die Berechnung des Beitragszuschusses zu verwenden ist. Dies gilt nicht, wenn nach der Freistellungsphase beabsichtigt ist, die bisherige Beschäftigung fortzuführen oder eine andere Beschäftigung auszuüben. (F2)	

<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Es ist maschinell ein Hinweis auszugeben, dass bei freiwillig krankenversicherten Arbeitnehmern in der Freistellungsphase der ermäßigte Beitragssatz in der Krankenversicherung für die Berechnung des Beitragszuschusses zu verwenden ist. Dies gilt nicht, wenn nach der Freistellungsphase beabsichtigt ist, die bisherige Beschäftigung fortzuführen oder eine andere Beschäftigung auszuüben. (F2)
------------------	------------	---



**Fundstelle 1** : BE 24/25.11.2009, TOP 14

**Fundstelle 2** : GR der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 31.03.2009 zum FlexiG II

**Modul:** Flexible Arbeitszeitmodelle  
**Thema:** Flexible Arbeitszeitmodelle 0300  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Störfall

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Berechnungsgrundlage sind im Störfall das tatsächlich eingestellte Entgeltguthaben, die SV-Luft sowie ebenfalls die zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Beiträge im Störfall geltenden Beitragssätze.	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Im Rahmen eines Störfalls sind die Arbeitgeberbeitragsanteile zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Beiträge auf das aus dem Wertguthaben entnommene Arbeitsentgelt zu berechnen.	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Im Rahmen eines Störfalls für die Unfallversicherung wird das gesamte noch nicht verbeitragte „Altguthaben“ aus der Zeit vor dem 01.01.2010 - begrenzt auf den Betrag des aktuellen Höchst-JAV's des jeweiligen Unfallversicherungsträgers – gemeldet. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	Angespartes Wertguthaben bis 31.12.2009 löst in der Unfallversicherung durch die Übertragung auf einen neuen Arbeitgeber oder auf die DRV-Bund einen „fiktiven“ Störfall aus. Das entsprechende Wertguthaben ist begrenzt auf den Betrag des aktuellen Höchst-JAV's des jeweiligen Unfallversicherungsträgers – zu melden. (F2)	§

**Fundstelle 1** : BE 02./03.11.2010 zum gemeinsamen Beitragseinzug

**Fundstelle 2** : BE 24./25.11.2009, TOP 14 zum gemeinsamen Meldeverfahren

**Fundstelle 3** : Melderundschreiben Anlage 9

**Modul:** Flexible Arbeitszeitmodelle  
**Thema:** Flexible Arbeitszeitmodelle 0300  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Wertguthabenführung/Ansparphase

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Wenn im Entgeltabrechnungsprogramm die im Wertguthaben enthaltenen Arbeitgeberanteile geführt werden, ist in der Ansparphase auch für über der Beitragsbemessungsgrenze erzielt und ins Entgeltguthaben eingestelltes Arbeitsentgelt, der Arbeitgeberbeitragsanteil auf die volle Höhe des Arbeitsentgelts ohne Begrenzung auf die Beitragsbemessungsgrenze einzustellen.	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Folgende Beträge/Beiträge sind nicht als Arbeitgeberanteile in das Wertguthaben einzustellen: 1. Beitragszuschuss KV/PV für FRW/PKV-Versicherte 2. AG-Anteil zu einer BV 3. Umlagen U1, U2 und Inso-Umlage	§

**Fundstelle 1** : BE vom 13./14.04.2010 (Frage/Antwortkatalog zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht für flexible Arbeitszeitregelungen)

**Modul:** Flexible Arbeitszeitmodelle  
**Thema:** Flexible Arbeitszeitmodelle 0300  
**Kategorie:** DEÜV-Meldungen

**Schlagwort:** Meldeinhalte

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Beim Abbau von Wert-/Entgeltguthaben in der Freistellungsphase ist der Rechtskreiswechsel taggenau mit GD 33 und GD 13 zu melden.	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Bei Abbau von Wert-/Entgeltguthaben und teilweiser Beschäftigung in einem anderen Rechtskreis ist eine Anmeldung mit GD 10 und Kennzeichen Mehrfachbeschäftigung für den Rechtskreis für den das Wertguthaben abgebaut wird, zu erstatten.	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Im Fall von Kriterium 2: Mit der nächsten abzugebenden Meldung für die lfd. Beschäftigung ist ebenfalls das Kennzeichen Mehrfachbeschäftigung zu setzen.	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Bei einem Rechtskreiswechsel und bestehender flexibler Arbeitszeitregelung ist für einen eventuellen späteren Störfall die Betriebsnummer zu hinterlegen.	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Das aus dem Störfall resultierende beitragspflichtige Entgelt ist mit GD 55 zu melden. Als Meldezeitraum ist der erste und letzte Tag des Monats, in dem der Störfall eingetreten ist, anzugeben. Die Meldungen sind getrennt nach Rechtskreisen mit den entsprechenden Betriebsnummern zu erstatten.	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Resultiert aus dem Störfall kein rentenversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt, ist die Störfallmeldung mit GD 55 mit Entgelt 000000 abzugeben. Dies gilt auch, wenn lediglich KV- und PV-versicherungspflichtiges Entgelt vorhanden ist. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Bei einem Störfall, bei dem sowohl Wert-/Entgeltguthaben aus einer versicherungsfreien geringfügig entlohnten Beschäftigung als auch aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung zu verbeitragen sind, sind zwei Meldungen mit dem Abgabegrund 55 zu erstellen. Das Störfallentgelt aus der versicherungsfreien geringfügigen Beschäftigung ist grundsätzlich an die Minijob-Zentrale und das Wertguthaben aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung an die zuständige Einzugsstelle zu melden. (F1)	§

**Fundstelle 1** : BE vom 13./14.04.2010 (Frage/Antwortkatalog zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht für flexible Arbeitszeitregelungen)

**Modul:** Flexible Arbeitszeitmodelle  
**Thema:** Flexible Arbeitszeitmodelle 0300  
**Kategorie:** Lohnunterlagen

**Schlagwort:** Beitragsabrechnung

**Kriterium** 1: Das beitragspflichtige Entgelt nach § 23b SGB IV ist in der Beitragsabrechnung je Einzugsstelle und getrennt nach Beitragsgruppen sowie Arbeitgeber-/Arbeitnehmeranteile gesondert darzustellen. (F1)

§

**Fundstelle 1** : BVV § 9

**Modul:** Flexible Arbeitszeitmodelle  
**Thema:** Flexible Arbeitszeitmodelle 0300  
**Kategorie:** Lohnunterlagen

**Schlagwort:** Lohnkonto/Sammlung von Entgeltabrechnungen

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Die maschinell ermittelte SV-Luft wird monatlich nach Versicherungszweigen getrennt im Lohnkonto mitgeführt. Zu- und Abgänge sind zu dokumentieren.	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Wird das Modul „Maschinelles Beitragserhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen“ eingesetzt, ist die maschinell ermittelte RV-Luft bei berufsständischen Versorgungseinrichtungen getrennt zu führen. Zu- und Abgänge sind zu dokumentieren. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die maschinell ermittelte SV-Luft wird mindestens einmal jährlich nach Versicherungszweigen und Rechtskreisen getrennt dargestellt.	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Der individuelle Beginn der erstmaligen Bildung von Wertguthaben ist zu dokumentieren.	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Der Eintritt der Erwerbsminderung ist zu dokumentieren, wenn Wiedereinstellungsgarantie / ruhendes Beschäftigungsverhältnis vorliegt.	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Beim Alternativ-Modell (Optionsmodell) ist der aus dem Vergleich der SV -Luft und des Entgeltguthabens resultierende Betrag des im Störfall beitragspflichtigen Teils des Entgeltguthabens im Lohnkonto zu dokumentieren.	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Die gemäß § 23b SGB IV beitragspflichtigen Arbeitsentgelte (Störfall) und die daraus resultierenden Beiträge sind getrennt nach Versicherungszweigen mit der entsprechenden Beitragsgruppe darzustellen.	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Die gemäß § 23b SGB IV beitragspflichtigen Arbeitsentgelte (Störfall) und die daraus resultierenden Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteile sind separat mit der entsprechenden Beitragsgruppe darzustellen.	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Der Beginn und das Ende der jeweiligen Freistellungsphase sind zu dokumentieren.	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Das Wertguthaben setzt sich seit dem 01.01.2009 aus Entgeltguthaben und Arbeitgeberbeitragsanteil (AG-Beitragsanteil) am auf das Wertguthaben entfallenden GSV-Beitrag zusammen. Das Entgeltguthaben ist in den maschinellen Lohnunterlagen vom AG-Anteil am GSV-Beitrag getrennt darzustellen. Darüber hinaus kann der darauf entfallende Arbeitgeberbeitragsanteil am GSV-Beitrag in den maschinellen Lohnunterlagen optional dargestellt werden. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Die Darstellung des Arbeitgeberbeitragsanteils kann getrennt nach Versicherungszweigen oder als (monatlicher) Gesamtbetrag erfolgen. Die Ergebnisse der einzelnen Monate sind zu saldieren. (F2)	

**Fundstelle 1** : GR Berufsständische Versorgungseinrichtungen

**Fundstelle 2** : Frage/Antwortkatalog zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht für flexible Arbeitszeitregelungen vom 13./14.04.2010 (Ziffer 4.6.1; Frage 1, Seite 5)

**Modul:** Flexible Arbeitszeitmodelle  
**Thema:** Flexible Arbeitszeitmodelle 0300  
**Kategorie:** Personalstamm

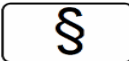
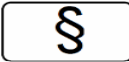
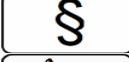

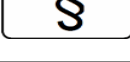
**Schlagwort:** Vortragswerte bei Systemwechsel

<b>Kriterium</b>	1:	Vortragswerte werden für eine korrekte Beitragsberechnung im Störfall maschinell herangezogen.	§
<b>Kriterium</b>	2:	Für Zeiträume bis 31.12.2008 sind bei den Vortragswerten mindestens die SV-Luft getrennt - nach Rechtskreisen mit der jeweiligen - Betriebsnummer - Versicherungszweigen - die letztgültige wertige Beitragsgruppe - Wertguthaben für Zeiträume bis zum 31.12.2008 - getrennt nach sv-pflichtig und sv-frei - die RV-Luft für berufsständische Versorgungseinrichtungen aufzuführen.	§
<b>Kriterium</b>	3:	Für Entgeltguthaben/Zeitguthaben ab dem 01.01.2009 sind zusätzlich zum Kriterium 2 vorzutragen: - das Entgeltguthaben getrennt nach versicherungspflichtiger / geringfügiger Beschäftigung - die letztgültige wertige Beitragsgruppe aus der geringfügigen Beschäftigung - die Pauschalbeiträge aus der geringfügigen Beschäftigung - darüber hinaus könnten Arbeitgeberanteile optional vorgetragen werden	§
<b>Kriterium</b>	4:	Für die Belange der Unfallversicherung ist das unverbeitragte Wertguthaben/Entgeltguthaben bis 31.12.2009 kumulativ vorzutragen.	§



**Modul:** Kurzarbeitergeld  
**Thema:** Kurzarbeitergeld 0400  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Allgemeines

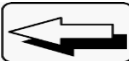
<b>Kriterium</b>	1:	Soll das Modul „Kurzarbeitergeld“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Die Beitragsberechnung bei KUG sowie die Ermittlung des Meldebetrages werden komplett maschinell durchgeführt. (F3)	
<b>Kriterium</b>	3:	Die auf die beitragspflichtigen Entgelte entfallenden Beiträge sind angegeben und werden in den Beitragsnachweis übernommen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4:	Die Berechnung des Beitragszuschusses bei KUG wird analog der Anlage 46 zum Pflichtenheft maschinell vorgenommen.	
<b>Kriterium</b>	5:	Für Bezieher von KUG wird bei der Berechnung der Umlage nur das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt zugrunde gelegt. (F2)	

**Fundstelle 1** : BVV § 9 (1)

**Fundstelle 2** : AAG § 7 (2)


**Modul:** Kurzarbeitergeld  
**Thema:** Kurzarbeitergeld 0400  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Es ist maschinell sicherzustellen, dass der Höchstzuschuss sowohl für freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung als auch für privat versicherte Arbeitnehmer auf die maximalen Werte begrenzt wird. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	<p>Es ist maschinell sichergestellt, dass der Beitragszuschuss zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung auf den Höchstbetrag wie nachstehend geprüft wird:</p> <p><u>Beitragszuschuss auf Basis des tatsächlichen Arbeitsentgelts:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2018: tatsächliches Arbeitsentgelt x die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes</li> <li>• ab 01.01.2019: tatsächliches Arbeitsentgelt x die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes zzgl. tatsächliches Arbeitsentgelt x die Hälfte des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes</li> </ul> <p><u>Beitragszuschuss auf Basis des fiktiven Arbeitsentgelts:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• seit dem 01.01.2015: Fiktiventgelt x allgemeiner Beitragssatz zuzüglich Fiktiventgelt x kassenindividueller Zusatzbeitragssatz</li> </ul> <p><u>Prüfung der Einhaltung des Höchstbetrages:</u> Die ermittelten beitragspflichtigen Einnahmen für den Beitragszuschuss werden addiert. Überschreiten die beitragspflichtigen Einnahmen die Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung (BBG KV), werden sie auf die BBG KV begrenzt.</p> <p>In diesem Fall erfolgt zuerst die Berechnung des Beitragszuschusses aus dem Istentgelt (bis max. BBG KV).</p> <p>Der Beitragszuschuss für das Fiktiventgelt ist sodann aus der Differenz bis zur BBG KV zu berechnen. (F1)</p>	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Sofern Arbeitgeber den Höchstzuschuss aus arbeitsrechtlichen Gründen überschreiten wollen, soll der Mehrbetrag über Lohnarten in die <u>Abrechnung einfließen.</u>	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	In Entgeltabrechnungszeiträumen mit Gewährung von KUG sowie für die restlichen Abrechnungszeiträume des Kalenderjahres ist maschinell auf die <u>Zuschussberechnung nach Entgelt umzustellen.</u> (F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b>	Wird einmalig gezahltes Arbeitsentgelt in einem Entgeltabrechnungszeitraum mit oder nach Kurzarbeit gewährt, ist die Einmalzahlung für die Ermittlung des Beitragszuschusses zur Kranken- und Pflegeversicherung zu berücksichtigen. (F2)	§

<b>Kriterium</b>	<b>6:</b>	<p>Es ist maschinell sichergestellt, dass der Beitragszuschuss nach § 257 Abs. 2 SGB V für die private Krankenversicherung auf den Höchstbetrag wie folgt geprüft wird:</p> <p><u>Beitragszuschuss auf Basis des tatsächlichen Arbeitsentgelts:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vom 01.01.2015 an: tatsächliches Arbeitsentgelt x die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes.</li> <li>• vom 01.01.2019 an: tatsächliches Arbeitsentgelt x die Summe aus der Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes und der Hälfte des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes.</li> </ul> <p><u>Beitragszuschuss auf Basis des fiktiven Arbeitsentgelts:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiktiventgelt x (allgemeiner Beitragssatz zuzüglich durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz)</li> </ul> <p><u>Prüfung der Einhaltung des Höchstbetrages:</u></p> <p>Die ermittelten Beträge werden addiert. Der Gesamtbetrag des Beitragszuschusses darf die tatsächlichen Aufwendungen für die private Krankenversicherung nicht übersteigen.</p> <p>(F1)</p>	§
------------------	-----------	--	---

<b>Kriterium</b>	<b>7:</b>	<p>Es ist maschinell sichergestellt, dass bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung der Beitragszuschuss zur sozialen Pflegeversicherung für das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt auf den Höchstbetrag wie folgt abgeprüft wird:</p> <p><u>Beitragszuschuss auf Basis des tatsächlichen Arbeitsentgelts:</u></p> <p>= tatsächliches Arbeitsentgelt x AG-Beitragssatzanteil zur Pflegeversicherung</p> <p><u>Beitragszuschuss auf Basis des fiktiven Arbeitsentgelts:</u></p> <p>= Fiktiventgelt x voller Beitragssatz zur Pflegeversicherung</p> <p>Der Kinderlosenzuschlag ist bei der Berechnung des Beitragszuschusses nicht zu berücksichtigen.</p> <p><u>Prüfung der Einhaltung des Höchstbetrages:</u></p> <p>Die ermittelten beitragspflichtigen Einnahmen werden addiert.</p> <p>Überschreiten die beitragspflichtigen Einnahmen die Beitragsbemessungsgrenze der Pflegeversicherung (BBG PV), werden sie auf die BBG PV begrenzt.</p> <p>In diesem Fall erfolgt zuerst die Berechnung des Beitragszuschusses aus dem tatsächlichen Arbeitsentgelt (Istentgelt; bis max. BBG PV).</p> <p>Der Beitragszuschuss für das Fiktiventgelt ist sodann aus der Differenz bis zur BBG PV zu berechnen.</p> <p>(F3)</p>	§
------------------	-----------	--	---

<p><b>Kriterium</b></p>	<p><b>8:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass der Beitragszuschuss für die private Pflegeversicherung auf den Höchstbetrag wie folgt geprüft wird:</p> <p><u>Beitragszuschuss auf Basis des tatsächlichen Arbeitsentgelts:</u></p> <p>= tatsächliches Arbeitsentgelt x AG-Beitragssatzanteil zur Pflegeversicherung</p> <p><u>Beitragszuschuss auf Basis des fiktiven Arbeitsentgelts:</u></p> <p>= Fiktiventgelt x voller Beitragssatz zur Pflegeversicherung</p> <p>Der Kinderlosenzuschlag ist bei der Berechnung des Beitragszuschusses nicht zu berücksichtigen.</p> <p><u>Prüfung der Einhaltung des Höchstbetrages:</u></p> <p>Die ermittelten Beträge werden addiert. Der Gesamtbetrag des Beitragszuschusses darf die tatsächlichen Aufwendungen für die private Pflegeversicherung nicht übersteigen.</p> <p>(F3)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">§</div>
<p><b>Kriterium</b></p>	<p><b>9:</b> Der Zuschuss wird analog der Anlage 46 zum Pflichtenheft maschinell berechnet.</p>	

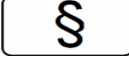

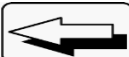
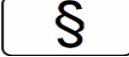
**Fundstelle 1** : SGB V § 257, § 249 SGB V und BE AK der Spitzenverbände KK vom 24.10.2008

**Fundstelle 2** : RS GKV-Spitzenverband 29.06.2009

**Fundstelle 3** : SGB XI § 61

**Modul:** Kurzarbeitergeld  
**Thema:** Kurzarbeitergeld 0400  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Fiktives Arbeitsentgelt

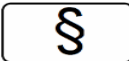
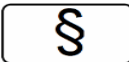

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Für die Feststellung des Unterschiedsbetrags zwischen Sollentgelt und Istentgelt ist das Sollentgelt nur bis zum Betrag der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung zu berücksichtigen. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Der Unterschiedsbetrag beträgt 80 v. H. der ungerundeten Differenz zwischen Soll- und Istentgelt. Das fiktive Arbeitsentgelt ist dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt – soweit vorhanden - hinzuzurechnen. Eine Begrenzung der beitragspflichtigen Einnahmen auf die Beitragsbemessungsgrenzen der Kranken- und Pflegeversicherung ist vorzunehmen. Dabei ist das tatsächliche Arbeitsentgelt vorrangig vor dem fiktiven Entgelt zu berücksichtigen. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Der Höchstwert aus der Tabelle der Bundesanstalt für Arbeit muss beachtet werden (Anlage 24).	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	Bei Gewährung von KUG werden die Beiträge zur Pflegeversicherung aus dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt auch dann vom Arbeitgeber getragen, wenn im betreffenden Bundesland die Feiertagsregelung nicht angewandt wird. (F1)	

**Fundstelle 1** : SGB XI § 59 (1)

**Fundstelle 2** : BE SpiO 13./14.10.2009, TOP 8

**Modul:** Kurzarbeitergeld  
**Thema:** Kurzarbeitergeld 0400  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Freiwillig Versicherte - Firmenzahler

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Wird einmalig gezahltes Arbeitsentgelt in einem Entgeltabrechnungszeitraum mit Kurzarbeit gewährt, ist die Einmalzahlung für die Erhebung der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung <u>maschinell zu berücksichtigen.</u> (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Wird einmalig gezahltes Arbeitsentgelt in einem Entgeltabrechnungszeitraum nach Kurzarbeit gewährt, ist die Einmalzahlung für die Erhebung der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung für Abrechnungszeiträume innerhalb des Kalenderjahres, in dem Kurzarbeitergeld bezogen wurde, nicht zu <u>berücksichtigen.</u> (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die Kriterien 1 und 2 sind nur relevant, wenn eine maschinelle Lösung für die Beitragsherabsetzung im Rahmen von Kurzarbeit angeboten wird.	

**Fundstelle 1** : RS GKV-Spitzenverband 29.06.2009

**Fundstelle 2** : Pflichtenheft Anlage 46

**Modul:** Kurzarbeitergeld  
**Thema:** Kurzarbeitergeld 0400  
**Kategorie:** DEÜV-Meldungen

**Schlagwort:** Ausschluss von maschinellen Meldungen

**Kriterium** 1: Sofern das Modul KUG nicht systemuntersucht ist, dürfen derartige Fälle nicht automatisiert gemeldet werden.

§

**Modul:** Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats  
**Thema:** Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats 0900  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Grundlagen

**Kriterium** 1: Soll das Modul „Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die Regelungen in der Anlage 11 des Pflichtenheftes programmtechnisch umgesetzt werden. (F1, F2)

§

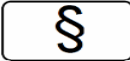
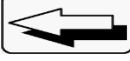

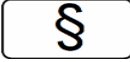
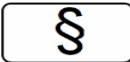
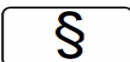
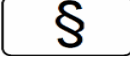
**Fundstelle 1** : GR zum Gemeinsamen Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung vom 15.07.1998 in der jeweils aktuellen Fassung

**Fundstelle 2** : Pflichtenheft Anlage 11



**Modul:** Unständig Beschäftigte  
**Thema:** Unständig Beschäftigte 0600  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Beitragsgruppen / Beitragszuschüsse

<b>Kriterium</b>	1:	Bei Beschäftigten mit den PGS 117/118 sind die zulässigen Beitragsgruppenschlüssel entsprechend der Anlage 16 des DEÜV-Rundschreibens zu beachten. (F5)	
<b>Kriterium</b>	2:	Es ist maschinell sichergestellt, dass ab dem 1. Januar 2009 der erhöhte <u>Beitragsatz nicht mehr verwendet wird.</u>	
<b>Kriterium</b>	3:	Im Medienbereich gibt es jedoch eine tarifvertragliche Regelung, nach der unständig beschäftigte Personen - unabhängig vom sozialversicherungsrechtlichen Status - im Krankheitsfall Honorarfortzahlung bis zu sechs Wochen erhalten. Demzufolge werden die Beiträge für diesen Personenkreis nach dem allgemeinen <u>Beitragsatz zur Krankenversicherung (KV = 1) berechnet.</u> (F2)	
<b>Kriterium</b>	4:	Die maschinelle Beitragszuschussberechnung ist nicht Voraussetzung für die zusätzliche Verfahrenssicherheit innerhalb des Moduls unständig Beschäftigte.	
<b>Kriterium</b>	5:	Ab dem 01.01.2009 ist Grundlage für die Zuschussberechnung bei freiwilligen Mitgliedern in der gesetzlichen Krankenversicherung und bei einem privat Versicherten der ermäßigte Beitragssatz nach § 243 SGB V. (F3)	
<b>Kriterium</b>	6:	Bis zum 31.12.2008 ist Grundlage für die Zuschussberechnung bei • freiwilligen Mitgliedern in der gesetzlichen Krankenversicherung der erhöhte Beitragssatz der jeweiligen Krankenkasse, • bei privat Versicherten der durchschnittliche Beitragssatz der Krankenkassen. (F3)	
<b>Kriterium</b>	7:	Bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung und privat Versicherten wird der Beitragszuschuss zur Krankenversicherung auf den monatlichen Höchstbetrag abgeprüft. Wird der Höchstbetrag überschritten, wird ein Hinweis ausgegeben, dass der Mehrbetrag sozialversicherungspflichtig ist. (F3)	
<b>Kriterium</b>	8:	Die Beitragszuschussberechnung zur Pflegeversicherung bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung und privat Versicherten wird analog der zur Krankenversicherung – unter Berücksichtigung der Besonderheiten im Bundesland Sachsen – durchgeführt. Wird der Höchstbetrag überschritten, wird ein Hinweis ausgegeben, dass der Mehrbetrag sozialversicherungspflichtig ist. (F4)	

**Fundstelle 1** : GR 15.07.1998 (Anlage 16)

**Fundstelle 2** : BE 17.06.2003, TOP 3

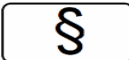
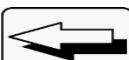
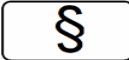
**Fundstelle 3** : SGB V § 257

**Fundstelle 4** : SGB XI § 61

**Fundstelle 5** : GR DEÜV, Anlage 16

**Modul:** Unständig Beschäftigte  
**Thema:** Unständig Beschäftigte 0600  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Beschäftigungszeitraum

<b>Kriterium</b>	1:	Jeder Beschäftigungszeitraum (=Abrechnungszeitraum) ist in den Entgeltunterlagen und der Beitragsabrechnung gesondert zu dokumentieren. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	2:	Jeder einzelne Beschäftigungszeitraum muss weniger als eine Arbeitswoche betragen. (F3)	
<b>Kriterium</b>	3:	Liegen Beginn- und Endedatum eines Beschäftigungszeitraumes mehr als 6 Kalendertage auseinander, wird ein eindeutiger Fehler ausgegeben. (F4)	

**Fundstelle 1** : BVV § 8 Abs. 1 Nr. 5

**Fundstelle 2** : BVV § 9 Abs. 1

**Fundstelle 3** : GR 22.06.2006

**Fundstelle 4** : SGB III § 27 Abs. 3 Nr. 1

**Modul:** Unständig Beschäftigte  
**Thema:** Unständig Beschäftigte 0600  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Besonderheiten bei der Beitragsberechnung

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Für jeden Beschäftigungszeitraum (= versicherungspflichtige Beschäftigung) innerhalb eines Kalendermonats sind die Beiträge zur Sozialversicherung gesondert zu berechnen. Eine Zusammenfassung der Entgelte für die Beitragsberechnung und das DEÜV-Meldeverfahren ist nicht zulässig. (F1, F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Verwendung des PGS 118 für die Berechnung der Beiträge das innerhalb eines Kalendermonats erzielte Arbeitsentgelt jeweils bis zur monatlichen Beitragsbemessungsgrenze der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung (30 SV-Tage) berücksichtigt wird.  Dies gilt ohne Rücksicht darauf, an wie viel Tagen im Monat eine Beschäftigung ausgeübt wurde. (F1, F2)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Verwendung des <b>PGS 117</b> für die Berechnung der Beiträge das innerhalb eines Kalendermonats erzielte <u>Arbeitsentgelt</u> jeweils <u>bis zur monatlichen Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung (30 SV-Tage) berücksichtigt</u> wird. Dies gilt ohne Rücksicht darauf, an wie viel Tagen im Monat eine Beschäftigung ausgeübt wurde.  Für die Berechnung der Beiträge der <u>Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung</u> gelten die allgemeinen Vorschriften für gegen Arbeitsentgelt beschäftigte Arbeitnehmer. Das <u>Arbeitsentgelt der jeweiligen Beschäftigung ist bis zur jeweiligen Teilmonats-BBG entsprechend der SV-Tage zu berücksichtigen.</u>  (F1, F2)	§§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Bei Ausübung mehrerer unständiger Beschäftigungen in einem Monat bei dem selben Arbeitgeber können unterschiedliche PGS (117/118) für die einzelnen Beschäftigungen gelten.	↩
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Bestand ein Beschäftigungsverhältnis über den letzten Tag eines Kalendermonats hinaus, so ist – wie bei ständig Beschäftigten – für die Beitragsberechnung eine Aufteilung des erzielten Arbeitsentgelts dieses Beschäftigungsverhältnisses auf die jeweiligen Kalendermonate erforderlich. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Entgelte dürfen nicht kalendermonatsübergreifend abgerechnet werden. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Für unständig Beschäftigte sind nach dem AAG ausschließlich Umlagebeträge für Mutterschaftsleistungen (U2) zu zahlen.	§

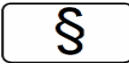

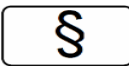
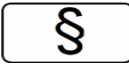

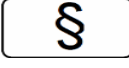
**Fundstelle 1** : GR Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht der unständig Beschäftigten

**Fundstelle 2** : SGB V § 232 Abs. 1, § 52 Abs. 1 SGB XI, § 163 Abs. 1 SGB VI

**Fundstelle 3** : BVV § 1 Abs. 1, 1. Halbsatz

**Modul:** Unständig Beschäftigte  
**Thema:** Unständig Beschäftigte 0600  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Grundlagen

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Soll das Modul „Unständig Beschäftigte“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden.	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Es ist Voraussetzung, dass das Modul „Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats“ umgesetzt ist und die unständig Beschäftigten – unter Berücksichtigung der Besonderheiten dieses Personenkreises - damit abgerechnet werden.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Für „Unständig Beschäftigte“ sind die Personengruppenschlüssel 117 oder 118 systemseitig vorzuhalten. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	Der Personengruppenschlüssel (PGS) 117 gilt spätestens für nicht berufsmäßige unständige Beschäftigungen, die nach dem 31.12.2018 begannen. In dem Entgeltabrechnungsprogramm darf der PGS 117 allerdings erst ab 01.01.2020 - rückwirkend - angewendet werden. (F3; F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b>	Ab dem 01.01.2009 ist der gesetzliche Anspruch auf Krankengeld für unständig Beschäftigte ersatzlos weggefallen. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b>	Die in der Anlage 10 des Pflichtenhefts beschriebenen Regelungen zum Beitrags- und Melderecht in der Sozialversicherung sind umgesetzt.	

**Fundstelle 1** : SGB IV GG § 28 (Anlage 3)

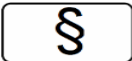

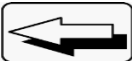
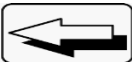
**Fundstelle 2** : SGB V § 44 Abs. 2 Nr. 3

**Fundstelle 3** : RS Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht der unständig Beschäftigten

**Fundstelle 4** : BE vom 28.02.2019, TOP 3

**Modul:** Unständig Beschäftigte  
**Thema:** Unständig Beschäftigte 0600  
**Kategorie:** Allgemeines

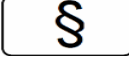



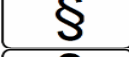
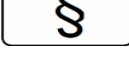
**Schlagwort:** Meldeverfahren

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Für unständig Beschäftigte sind die gleichen Meldungen wie für ständig Beschäftigte zu erstatten (Es gelten keine Sonderregelungen). (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Es wird empfohlen, für diesen Personenkreis den Meldegrund 40 zu verwenden, sofern Zeitraumbeginn und –ende im gleichen Kalenderjahr liegen. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Es ist zulässig eine zusammengefasste Meldung zu erstatten, wenn der Zeitraum der Unterbrechung zwischen den einzelnen unständigen Beschäftigungen nicht mehr als drei Wochen (21 Kalendertage) beträgt. In der zusammengefassten Meldung sind als Beschäftigungszeitraum der jeweils erste und letzte Beschäftigungstag des zu meldenden Monats und als Grund der Abgabe der Meldegrund 40 anzugeben. (F3, F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	Für unständig Beschäftigte sind auch GKV-Monatsmeldungen (GD 58) abzugeben. Dies gilt auch dann, wenn die unständigen Beschäftigungen im Laufe eines Kalendermonats nicht parallel, sondern hintereinander bei verschiedenen Arbeit-gebern ausgeübt werden.	

**Fundstelle 1** : GR 22.06.2006 (Abschnitt H Pkt. 1 Abs. 1)  
**Fundstelle 2** : GR 22.06.2006 (Abschnitt H Pkt. 1 Abs. 2)  
**Fundstelle 3** : SGB IV GG § 28 (Pkt. 2.1)  
**Fundstelle 4** : GR 22.06.2006 (Abschnitt H Pkt. 1 Abs. 3)

**Modul:** Saison-Kurzarbeitergeld (Baulohn)  
**Thema:** Saison-Kurzarbeitergeld (Saison-KUG) 0500  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Allgemeines

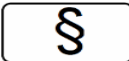
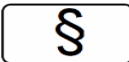


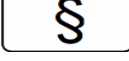
<b>Kriterium</b>	1:	Soll das Modul „Saison-Kurzarbeitergeld (Saison-KUG)“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden.	
<b>Kriterium</b>	2:	Die Beitragsberechnung bei Saison-KUG sowie die Ermittlung des <u>Meldebetrages</u> wird <u>komplett maschinell durchgeführt</u> (Anlage 24).	
<b>Kriterium</b>	3:	Die auf die beitragspflichtigen Entgelte entfallenden Beiträge sind <u>angegeben</u> und werden in den Beitragsnachweis übernommen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4:	Die Berechnung des Beitragszuschusses bei Saison-KUG wird analog der Anlage 46 zum Pflichtenheft <u>maschinell vorgenommen</u> .	
<b>Kriterium</b>	5:	Für Bezieher von Saison-KUG wird bei der Berechnung der Umlage nur <u>das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt zugrunde gelegt</u> . (F2)	
<b>Kriterium</b>	6:	Wird während des Bezuges von Saison-KUG bei freiwillig versicherten Firmenzahlern eine Beitragsherabsetzung beantragt, wird der Gesamtbeitrag zur Krankenversicherung nach dem tatsächlichen Entgelt <u>maschinell ermittelt</u> .	

**Fundstelle 1** : BVV § 9 (1)

**Fundstelle 2** : AAG § 7 (2)

**Modul:** Saison-Kurzarbeitergeld (Baulohn)  
**Thema:** Saison-Kurzarbeitergeld (Saison-KUG) 0500  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung

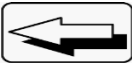

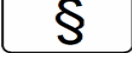
<b>Kriterium</b>	1:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass der Höchstzuschuss sowohl für freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung als auch für privat versicherte Arbeitnehmer auf die maximalen Werte begrenzt wird. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Hinsichtlich der Prüfung des Höchstbeitragszuschusses wird auf die Kriterien zum Modul "Kurzarbeitergeld" verwiesen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Sofern Arbeitgeber den Höchstzuschuss aus arbeitsrechtlichen Gründen überschreiten wollen, soll der Mehrbetrag über Lohnarten in die <u>Abrechnung einfließen</u> .	
<b>Kriterium</b>	4:	Der Zuschuss wird analog der Anlage 46 zum Pflichtenheft maschinell berechnet.	
<b>Kriterium</b>	5:	In Entgeltabrechnungszeiträumen mit Gewährung von Saison-Kurzarbeitergeld sowie für die restlichen Abrechnungszeiträume des Kalenderjahres ist maschinell auf die Zuschussberechnung nach Entgelt umzustellen. (F2)	

**Fundstelle 1** : SGB V §§ 257 und 249 und BesprErg. AK der Spitzenverbände KK vom 24.10.2008

**Fundstelle 2** : RS GKV-Spitzenverband 29.06.2009

**Modul:** Saison-Kurzarbeitergeld (Baulohn)  
**Thema:** Saison-Kurzarbeitergeld (Saison-KUG) 0500  
**Kategorie:** Beitragsberechnung

**Schlagwort:** Fiktives Arbeitsentgelt

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Das beitragspflichtige fiktive Arbeitsentgelt beträgt 80 v. H. der ungerundeten Differenz zwischen Soll- und Istentgelt unter Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenzen der Kranken- und Rentenversicherung. (F1, F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Der Höchstwert aus der Tabelle der Bundesanstalt für Arbeit ist zu beachten (Anlage 24).	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Bei Gewährung von Saison-KUG werden die Beiträge zur Pflegeversicherung aus dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt auch dann vom Arbeitgeber getragen, wenn im betreffenden Bundesland die Feiertagsregelung nicht angewandt wird. (F4)	

**Fundstelle 1** : BVV § 9 (1)

**Fundstelle 2** : SGB V § 232a Abs. 2

**Fundstelle 3** : SGB VI § 163 Abs. 6

**Fundstelle 4** : SGB XI § 59 (1)



**Modul:** Saison-Kurzarbeitergeld (Baulohn)  
**Thema:** Saison-Kurzarbeitergeld (Saison-KUG) 0500  
**Kategorie:** DEÜV-Meldungen

**Schlagwort:** Ausschluss von maschinellen Meldungen

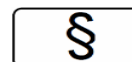
**Kriterium** 1: Sofern die Beitragsberechnung bei Saison-KUG nicht vollmaschinell erfolgt, dürfen derartige Fälle nicht maschinell gemeldet werden.

§

**Modul:** Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen  
**Thema:** Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen 0700  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Grundlagen

**Kriterium 1:** Soll das Modul „Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen in die Systemuntersuchung einbezogen werden, ist zu unterscheiden, ob das Entgeltabrechnungsprogramm die Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen im öffentlichen Dienst und/oder nach dem Altersvermögensgesetz vornimmt.

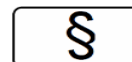


Abhängig vom Anwenderkreis müssen die Auswirkungen in der Sozialversicherung ab dem 01.01.2005 entsprechend dem GR vom 25.09.2008 zum Altersvermögensgesetz und/oder dem GR vom 29.12.1998 i. V. m. BE der SpiO vom 10./11.04.2002 (Top 10) maschinell umgesetzt werden.

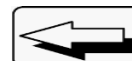
Für Fälle bis zum 31.12.2004 ist das GR vom 18.12.2002 maßgebend.

(F1, F2, F3, F4)

**Kriterium 2:** Die jeweils geltenden Grenzen für die Beitragsfreiheit von Zuwendungen/Entgeltumwandlungen zugunsten betrieblicher Altersversorgungen werden maschinell ermittelt. (F3)



**Kriterium 3:** Zuwendungen des Arbeitgebers nach § 19 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 Satz 1 EStG aus dem ersten Dienstverhältnis an eine umlagefinanzierte Pensionskasse sind beitragsfrei, soweit diese Zuwendungen im Kalenderjahr 1 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung (West) nicht übersteigen.



Der Höchstbetrag erhöht sich

- ab 1. Januar 2014 auf 2 %,
- ab 1. Januar 2020 auf 3 % und
- ab 1. Januar 2025 auf 4 %

der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung (West).

**Fundstelle 1** : AVmG vom 26.06.2001

**Fundstelle 2** : AltEinkG vom 05.07.2004

**Fundstelle 3** : GR beitragsrechtliche Behandlung von Beiträgen und Zuwendungen zum Aufbau betr. Altersversorgung vom 25.09.2008

**Fundstelle 4** : SGB IV § 14 i. V. m. SvEV

**Modul:** Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen  
**Thema:** Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen 0700  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Vortragswerte bei Systemwechsel

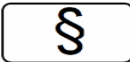
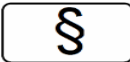
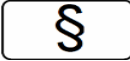
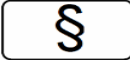



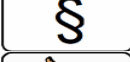

**Kriterium** 1: Als Vortragswerte bei einem unterjährigen Systemwechsel sind mindestens der im laufenden Jahr verbrauchte „Freibetrag“ bzw. die bisher pauschal versteuerte Zukunftssicherungsleistung vorzugeben.  
(F1)

§

**Fundstelle 1** : SvEV

**Modul:** Sofortmeldungen nach § 28a Absatz 4 SGB IV  
**Thema:** Sofortmeldungen nach § 28a Abs. 4 SGB IV 1700  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Grundlagen

<b>Kriterium</b>	1:	Soll das Modul „Sofortmeldungen nach § 28a Abs. 4 SGB IV“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Ab dem 1. Januar 2009 sind für Beschäftigte in bestimmten Wirtschaftsbereichen Sofortmeldungen an die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (Betriebsnummer 66667777) zu erstellen. (F2)	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Sofortmeldung ist spätestens zu Beginn der Beschäftigungsaufnahme – unabhängig davon, ob bereits eine Anmeldung mit GD 10 an die Einzugsstelle abgegeben wurde - mit GD 20 zu erstellen. Die Sofortmeldung ersetzt nicht die Anmeldung mit GD 10 an die Einzugsstelle.	
<b>Kriterium</b>	4:	Die Datenübermittlung erfolgt mit dem Datensatz DSME und den Datenbausteinen DBNA und DBSO. Ist die Versicherungsnummer nicht bekannt, sind die Datenbausteine DBAN und DBGB sowie ggf. DBEU zusätzlich zu melden.	
<b>Kriterium</b>	5:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine unzutreffende Sofortmeldung storniert werden kann. (F3)	
<b>Kriterium</b>	6:	Die nachfolgenden maschinellen Meldungen der Datenstelle der Rentenversicherung werden automatisiert im Entgeltabrechnungsprogramm verarbeitet: - Rückmeldung der ermittelten oder neu vergebenen Versicherungsnummer - Rückmeldung bei Widersprüchen in der Sofortmeldung und der Anmeldung GD 10	
<b>Kriterium</b>	7:	Die Sofortmeldung ist im Jahreslohnkonto zu dokumentieren, sofern sie aus dem System erstellt wurde.	
<b>Kriterium</b>	8:	Für die Sofortmeldung wird eine Bescheinigung nach § 25 DEÜV erstellt.	
<b>Kriterium</b>	9:	Es besteht die Möglichkeit, die Verpflichtung zur Abgabe der Sofortmeldung des jeweiligen Arbeitgebers maschinell zu hinterlegen. Sofern diese „Kennzeichnung“ vom Arbeitgeber vorgenommen wird, ist sicherzustellen, dass alle erfassten Personaleintritte neben den Anmeldungen an die Krankenkassen zusätzlich die notwendigen Sofortmeldungen auslösen. Es ist zulässig, einzelne Arbeitnehmer von der Sofortmeldung – sofern diese bereits auf anderem Wege erstattet wurde - auszunehmen.	

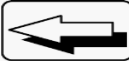
**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV Gemeinsames Rundschreiben "Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung" vom 15.07.1998 in der jeweils aktuellen Fassung

**Fundstelle 2** : SGB IV § 28a Abs. 4, BE 25./26.11.2008 Top 1

**Fundstelle 3** : Melderundschreiben in der jeweils aktuellen Fassung

**Modul:** Abrechnung für behinderte Menschen in Integrationsprojekten  
**Thema:** Abrechnung für behinderte Menschen in Integrationsprojekten 1000  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Grundlagen

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Soll das Modul „Abrechnung für behinderte Menschen in Integrationsprojekten“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden. Die Besonderheiten gemäß der Fundstellen F1 bis F2 und der Testaufgaben müssen umgesetzt sein. (F1, F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Beitragspflichtige Einnahme und damit meldepflichtig ist grundsätzlich das aus der Beschäftigung erzielte Arbeitsentgelt; für die Rentenversicherung mindestens jedoch ein Betrag in Höhe von 80 % der <u>Bezugsgröße des jeweiligen Rechtskreises</u> .	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Die Beitragsberechnung sowie die Ermittlung des Meldebetrages erfolgen <u>komplett maschinell</u> .	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	Die auf die beitragspflichtigen Entgelte entfallenden Beiträge sind in der Sammlung von Lohnunterlagen angegeben und werden in den <u>Beitragsnachweis übernommen</u> .	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b>	Für die Abrechnung behinderter Menschen in Integrationsprojekten wird bei der Berechnung der Umlagen nach dem AAG nur das <u>tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt zugrunde gelegt</u> . (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b>	Für behinderte Menschen, die im Anschluss an eine Beschäftigung in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen in einem Integrationsprojekt beschäftigt sind, ist die Personengruppe 127 zu <u>verwenden</u> .	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b>	Für Beschäftigte in Integrationsprojekten, deren tatsächlicher Verdienst innerhalb der Gleitzone bzw. des Übergangsbereichs liegt ist sichergestellt, dass die Berechnung der Beiträge in der Rentenversicherung nicht nach den Vorschriften der Gleitzone bzw. des <u>Übergangsbereichs vorgenommen wird</u> .	§
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b>	Liegt das tatsächlich erzielte Entgelt unter 80 % der Bezugsgröße des jeweilig geltenden Rechtskreises, ist für die Rentenversicherung zusätzlich ein fiktives Entgelt in Höhe der Differenz anzusetzen. Die <u>Beiträge daraus trägt der Arbeitgeber alleine</u> .	§
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Meldentgelt ist mindestens ein Betrag von 80 % der Bezugsgröße des jeweilig geltenden Rechtskreises, sofern das tatsächlich erzielte Entgelt nicht höher ist.	§
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b>	Die zu den in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen beschäftigten behinderten Menschen getroffenen Festlegungen (wie z. B. Verbeitragung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt, Kürzung der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage bei unentschuldigtem Fehlzeiten) gelten für den Bereich der Rentenversicherung auch für behinderte <u>Menschen in Integrationsprojekten</u> .	§
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Die Beitragsberechnung und Beitragstragung in den übrigen Versicherungszweigen orientiert sich dagegen ausschließlich am <u>tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt</u> .	§

- Fundstelle 1** : SGB IX § 132 Abs. 1  
**Fundstelle 2** : SGB VI § 162 Nr. 2 und 2 a  
**Fundstelle 3** : BE v. 13./14.11.2007 der SpiV, TOP 8

**Modul:** Abrechnung für behinderte Menschen in Integrationsprojekten  
**Thema:** Abrechnung für behinderte Menschen in Integrationsprojekten 1000  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** Zusatzbeitrag


**Kriterium** 1: Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei PGS 127 ausschließlich der  
kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz verwendet wird. (F1)

§

**Fundstelle 1** : RS GKV-FQWG des GKV-SV vom 19.06.2014

**Modul:** Maschinelles Beitragerhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen  
**Thema:** Maschinelles Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen 1200  
**Kategorie:** DEÜV Meldungen für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen

**Schlagwort:** Grundlagen

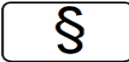
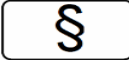


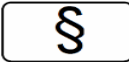
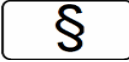

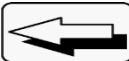
<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Für Beschäftigungsverhältnisse, in denen Arbeitnehmer nach § 172 Abs. 2 SGB VI Anspruch auf einen Arbeitgeberanteil haben, werden maschinell Meldungen an die Annahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtung erstattet. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Für alle Beschäftigungsverhältnisse mit Beitragsgruppenschlüssel 0000 – außer Personengruppe 110 - muss in DEÜV-Meldungen für Zeiträume ab 01.01.2010 der Personengruppenschlüssel 190 verwendet werden. (F2, F6)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Meldungen für Beschäftigungsverhältnisse mit dem Personengruppenschlüssel 190 müssen mit dem Rentenversicherungspflichtigen Entgelt gemeldet werden, das ohne die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht maßgeblich wäre. (F6)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	Abweichend zum DEÜV-Verfahren bei Annahmestellen der GKV müssen für Zeiträume bis 31.12.2009 Meldungen gemäß Kriterium 1 auch für Werkstudenten im Aufbau oder Zweitstudium (PGS 106) erstattet werden (Beitragsgruppenschlüssel 0000). (F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b>	Abweichend zum DEÜV-Verfahren bei Annahmestellen der GKV wird der Wechsel zwischen geringfügiger Beschäftigung gemäß Kriterium 2 und sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung für Meldezeiträume bis 31.12.2009 mit den Abgabegründen 32/12 gemeldet. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b>	Abweichend zum DEÜV-Verfahren bei Annahmestellen der GKV wird der Wechsel zwischen einer Beschäftigung als Werkstudent im Aufbau oder Zweitstudium gemäß Kriterium 3 und einer anderen sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung für Meldezeiträume bis 31.12.2009 mit den Abgabegründen 32/12 gemeldet. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b>	Die Angabe der Mitgliedsnummer in den Meldungen ist zwingend erforderlich. Sofern diese nicht vorliegt, muss in den Meldungen mit den Abgabegründen 10, 11, 12, 13 und der gleichzeitigen An- und Abmeldung mit dem Grund 40 die fiktive Mitgliedsnummer der berufsständischen Versorgungseinrichtung verwendet werden. Zusätzlich dazu müssen Personalnummer (AZ-VU), Familien- und Vorname, Geschlecht und Geburtsdatum angegeben werden (DBNA, DBGB). (F1, F5)	§
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b>	Die Datenbausteine „DBEU“, „DBKS“ und „DBUV“ dürfen nicht übermittelt werden. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Bei Meldungen an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen muss der RV-Schlüssel „0“ sein.	§
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b>	In den Meldungen wird die Bemessungsgrundlage zur Arbeitslosenversicherung gemeldet. Hilfsweise kann die Beitragsbemessungsgrundlage zur Rentenversicherung, die ohne die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht maßgeblich wäre, gemeldet werden. (F5)	§
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Die Meldungen müssen im Rahmen des § 25 DEÜV bescheinigt werden. Eine gemeinsame Bescheinigung der Meldung an die DASBV und eine Annahmestelle der GKV ist zulässig, wenn die Meldungen gemeinsam erstattet werden. Es muss hier auch die Mitgliedsnummer der BV aufgenommen werden. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b>	Es wird empfohlen, den von einer BV in der BV Datei vorgegebenen Meldefilter umzusetzen.	

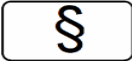
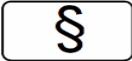

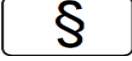
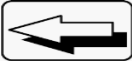
- Fundstelle 1** : SGB IV § 28 a Abs. 10  
**Fundstelle 2** : GG § 28b SGB IV Punkt 2.2  
**Fundstelle 3** : GG § 28b SGB IV Punkt 2.5  
**Fundstelle 4** : RS DEÜV Anlage 9  
**Fundstelle 5** : ABV RS zum Meldeverfahren Punkt 3.3  
**Fundstelle 6** : ABV RS zum Meldeverfahren Punkt 3.8



**Modul:** Maschinelles Beiträgerhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen  
**Thema:** Maschinelles Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen 1200  
**Kategorie:** Maschinelles Beiträgerhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen

**Schlagwort:** Allgemeines

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Soll das Modul „Maschinelles Beiträgerhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Die Spezifikationen der Dateien „BV Beiträgerhebung“ und „Abweichungen zur Datei DEÜV Meldungen“ müssen maschinell umgesetzt sein. Die DASBV betreibt ab 2009 die Annahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen im Arbeitgeberverfahren und informiert hierüber unter ihrer Internetpräsenz <a href="http://www.dasbv.de">www.dasbv.de</a> . (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die ABV hat ein Rundschreiben zum „Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen“ herausgegeben. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Die Adressierung der Datenannahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen (DASBV) wird der ITSG Annahmestellendatei entnommen.	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Es müssen folgende Dateinamen verwendet:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• EDUA0xxx (DEÜV Meldungen)</li> <li>• EBEA0xxx (Beiträgerhebung)</li> </ul> Im Rahmen der Testdatenübertragung an die DASBV werden folgende Dateinamen verwendet:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• TDUA0xxx (DEÜV Meldungen/Test)</li> <li>• TBEA0xxx (Beiträgerhebung/Test)</li> </ul> (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Folgende Verfahrensmerkmale (Vorlaufsatz) ) müssen verwendet werden:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• AGBVD: Meldungen der Arbeitgeber an die berufsständische Versorgungseinrichtung (DEÜV Meldungen)</li> <li>• AGBVB: Meldungen der Arbeitgeber an die berufsständische Versorgungseinrichtung (Beiträgerhebung)</li> </ul> (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Es ist eine Auswahltabelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen hinterlegt. Die ABV stellt hierfür unter <a href="http://www.dasbv.de">www.dasbv.de</a> zwei Dateien zur Verfügung (BV Verzeichnis).	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Sofern Meldungen an berufsständische Versorgungseinrichtungen übermittelt werden, die nicht am maschinellen Meldeverfahren teilnehmen - Teilnahmekennzeichen im BV Verzeichnis ist „inaktiv“ gesetzt – weist diese die DASBV ab. (F4)	

<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Die Angabe einer Mitgliedsnummer in den Meldungen ist zwingend erforderlich. Sofern diese nicht vorliegt, muss in der Meldung die fiktive Mitgliedsnummer der berufsständischen Versorgungseinrichtung verwendet werden. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b>	Die Mitgliedsnummer der berufsständischen Versorgungseinrichtungen wird auf Plausibilität geprüft (siehe „Spezifikation der MNrBV-AGV“ unter <a href="http://www.dasbv.de">www.dasbv.de</a> ). (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Es ist eine Plausibilität zwischen der Nummer der BV (ABV-Nummer) in der Mitgliedsnummer und der Betriebsnummer BV in der Meldung sichergestellt.	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b>	Meldungen für Zeiträume ab Januar 2009 müssen erstattet werden; für Zeiträume davor können sie erstattet werden, wenn die für den Meldezeitraum zuständige berufsständische Versorgungseinrichtung bekannt ist. (F3, F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b>	Es wird empfohlen im Zusammenhang mit der Modulprüfung eine Testdatenübertragung an die DASBV durchzuführen.	

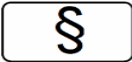

- Fundstelle 1** : SGB IV § 28a Abs. 10  
**Fundstelle 2** : SGB IV § 28 a Abs. 11  
**Fundstelle 3** : GG § 28b SGB IV Anlage 5  
**Fundstelle 4** : ABV RS zum Meldeverfahren

**Modul:** Maschinelles Beitragserhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen

**Thema:** Maschinelles Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen 1200

**Kategorie:** Maschinelles Beitragserhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen

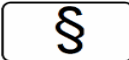
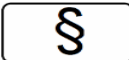
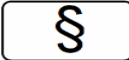
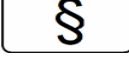
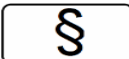
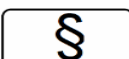
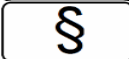
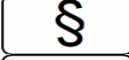

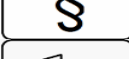
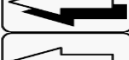

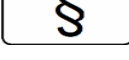
**Schlagwort:** Beitragszuschuss zur berufsständischen Versorgungseinrichtung

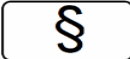




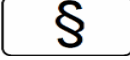

- |                  |    |  |   |
|------------------|----|--|---|
| <b>Kriterium</b> | 1: | Der Beitragszuschuss zur berufsständischen Versorgungseinrichtung (Hälfte des Pflichtbeitrags zur berufsständischen Versorgungseinrichtung; höchstens aber die Hälfte des Beitrags, der zu zahlen wäre, wenn der Beschäftigte nicht von der Rentenversicherungspflicht befreit worden wäre) für Arbeitnehmer, die nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI von der Rentenversicherungspflicht befreit sind, wird maschinell ermittelt. (F1) |  |
| <b>Kriterium</b> | 2: | Der Arbeitgeberanteil zur berufsständischen Versorgungseinrichtung ist im Lohnkonto oder der Sammlung von Entgeltabrechnungen auszuweisen.   |  |

**Fundstelle 1** : SGB VI § 172a

**Modul:** Maschinelles Beiträgerhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen  
**Thema:** Maschinelles Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen 1200  
**Kategorie:** Meldungen zur Beiträgerhebung für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen

**Schlagwort:** Grundlagen





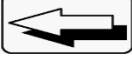


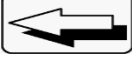
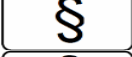
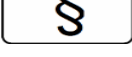
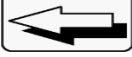
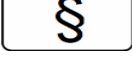
<b>Kriterium</b>	1:	Für Beschäftigungsverhältnisse, in denen Arbeitnehmer nach § 172 Abs. 2 SGB VI Anspruch auf einen Arbeitgeberanteil haben, werden maschinell monatliche Meldungen zur Beiträgerhebung an die Annahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtung erstattet. (F1, F3)	
<b>Kriterium</b>	2:	Die in der Anlage 5 der GG § 28 b SGB IV beschriebenen Datensätze und Datenbausteine für Meldungen an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen zur Beiträgerhebung sind umgesetzt. (F3)	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Meldungen zur Beiträgerhebung für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen müssen monatsbezogen erstattet werden.	
<b>Kriterium</b>	4:	Sofern aus programmtechnischen Gründen innerhalb eines Monats mit mehr als einer Personalnummer abgerechnet wird, ist maschinell sicherzustellen, dass die Grundmeldung zur BV-Beiträgerhebung immer den Gesamtstand des abgerechneten Monats für das Mitglied darstellt. (F5)	
<b>Kriterium</b>	5:	Solange das Beschäftigungsverhältnis arbeitsrechtlich besteht, müssen Meldungen zur Beiträgerhebung an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen erstattet werden (u.a. auch „Null-Meldungen“ z. B. nach Abmeldung mit GdA 34 wg. unbezahlten Urlaubs).	
<b>Kriterium</b>	6:	Der Datenbaustein DBMI (Mitgliedsidentifikation) muss dem Datensatz DSBE – Datensatz BV Beiträgerhebung immer angefügt werden. (F3)	
<b>Kriterium</b>	7:	Es müssen Meldungen zur Beiträgerhebung für Selbst- und Firmenzahler (optional) übermittelt werden.	
<b>Kriterium</b>	8:	Das Selbstzahlerverfahren ist umgesetzt.	
<b>Kriterium</b>	9:	Es wird empfohlen, das Firmenzahlerverfahren umzusetzen und die Option kann arbeitnehmerbezogen ausgeübt werden.	
<b>Kriterium</b>	10:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass die Angabe von Höherversicherungsbeiträgen nur für Firmenzahler zulässig ist.	
<b>Kriterium</b>	11:	Die Angabe von Höherversicherungsbeiträgen ist optional.	
<b>Kriterium</b>	12:	Die Höherversicherungsbeiträge richten sich nach der Wahl des Arbeitnehmers im Rahmen des Satzungsrechts der jeweiligen berufsständischen Versorgungseinrichtung.	
<b>Kriterium</b>	13:	Im Datensatz DSBE muss im Feld „ABMO“ (Stellen 319-324) der Monat angegeben werden, zu dem die Daten (Zuordnungsmonat) gehören. In dem Feld „VEMO“ (Stellen 325-330) muss der Monat angegeben werden, in dem die Daten gemeldet/abgerechnet worden sind (laufender Abrechnungsmonat). (F3)	

<b>Kriterium</b>	<b>14:</b>	Für Korrekturen von Vormonaten stehen ein oder beide der nachfolgenden Verfahren zur Verfügung:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meldevorgang „G“ Grundmeldung; die Daten stellen das Gesamtergebnis des abgerechneten/korrigierten Monats dar. Vorangegangene Meldungen zum selben abgerechneten / korrigierten Monat werden ersetzt.)</li> </ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meldevorgang „K“ Korrekturmeldung - die Daten bewirken eine Korrektur des bisher abgerechneten/korrigierten Monats. Es werden Differenzen gemeldet. Für Korrekturmeldungen zu Monaten ab Januar 2009 muss mindestens eine Grundmeldung für den betreffenden Monat vorliegen.</li> </ul> <p>(F4)</p>	
<b>Kriterium</b>	<b>15:</b>	In der Meldung zur Beitragserhebung wird das Entgelt - nicht begrenzt auf die Beitragsbemessungsgrenze gemeldet. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>16:</b>	Als einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (EGA) muss auch Wertguthaben aus „Störfällen“ gemeldet werden. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>17:</b>	Trägt ein EGA zur Beitragserhebung bei und kann der berufsständischen Versorgungseinrichtung die zur Beitragserhebung verfügbare „RV Luft“ nicht bekannt sein, muss die Bemessungsgrundlage vom Arbeitgeber gemeldet werden (Wechsel der Mitgliedschaft innerhalb des Jahres der Zuordnung oder Wertguthaben aus „Störfall“).	
<b>Kriterium</b>	<b>18:</b>	Die Bemessungsgrundlage aus EGA wird übermittelt.	
<b>Kriterium</b>	<b>19:</b>	Dem Arbeitnehmer muss je Meldung eine Bescheinigung ausgestellt werden, wenn die Daten nicht aus seiner Entgeltbescheinigung zu entnehmen sind. Sind sie der Entgeltbescheinigung zu entnehmen, genügt ein genereller Hinweis auf die Meldungen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>20:</b>	Die Kernprüfung für Meldungen zur Beitragserhebung der DASBV ist im Programm integriert.	

- Fundstelle 1** : SGB IV § 28a Abs. 11  
**Fundstelle 2** : GG § 28b SGB IV Punkt 1.2  
**Fundstelle 3** : GG § 28b SGB IV Anlage 5.3  
**Fundstelle 4** : ABV RS zum Meldeverfahren  
**Fundstelle 5** : ABV RS zum Meldeverfahren Punkt 4.3.2.3

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 0. Allgemeines

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Soll das Modul „Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen nach § 107 SGB IV“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien und Schlagworte sowie die Vorgaben der Gemeinsamen Grundsätze und der Verfahrensbeschreibung nebst deren Anlagen umgesetzt werden (F1, F3, F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Für die Datenübermittlung wird der Datensatz (DSLW) in der jeweils aktuellen Version unter Beachtung des Abgabegrundes mit den zugehörigen Datenbausteinen verwendet. (F3, F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Der Datensatz (DSLW) mit den dazugehörigen Datenbausteinen ist vom Arbeitgeber auszulösen, sobald für diesen ersichtlich ist, dass <ul style="list-style-type: none"> <li>• der Entgeltfortzahlungsanspruch endet, weil der Anspruchszeitraum durch die aktuelle Arbeitsunfähigkeit überschritten wird,</li> <li>• eine Freistellung aufgrund der Erkrankung eines Kindes erfolgt und der Freistellungszeitraum abgerechnet wurde oder</li> <li>• die Mutterschutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG beginnt.</li> </ul>	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Es wird empfohlen, den Datensatz (DSLW) mit den dazugehörigen Datenbausteinen aufgrund der Eingabe einer Fehlzeit im Entgeltabrechnungssystem auszulösen.	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Abweichend von Kriterium 4 wird empfohlen, dass Bescheinigungen mit den Gründen 12,22 oder 31 auch ohne Fehlzeit ausgelöst werden können. Diese Bescheinigungen werden oftmals erst nach Beendigung der Beschäftigung angefordert.	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Als Dateiname für die Datenübermittlung der Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilung von Vorerkrankungen wird EEEL0XXX (X = Ziffer) verwendet. (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Auf die Anlage 5 -Beispiele zum fachlichen Inhalt- der Verfahrensbeschreibung zum Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV wird verwiesen.	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Auf die Anlage 3 der Verfahrensbeschreibung „Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im Datensatz DSLW mit den Datenbausteinen wird verwiesen.	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Es ist maschinell sicherzustellen, dass die Neuerstellung eines unveränderten Datensatzes (Bescheinigung) nicht möglich ist. (F3, F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Es ist maschinell sicherzustellen, dass in einer Datei durch Mehrfachabrechnungen nur der letztgültige Datensatz gemeldet wird. (F3, F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Sofern infolge eines Systemwechsels die relevanten Daten für eine maschinelle Entgeltbescheinigung nicht oder nicht vollständig vorliegen, dürfen diese Daten manuell erfasst werden.	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b> Sofern infolge eines Systemwechsels die relevanten Daten für eine maschinelle Entgeltbescheinigung nicht oder nicht vollständig vorliegen und diese Daten auch nicht manuell vorgetragen wurden, ist maschinell sicherzustellen, dass in diesen Fällen die Übermittlung des Datensatzes/Datenbausteins ausgeschlossen ist. (F4)	

**Fundstelle 1** : § 107 SGB IV

**Fundstelle 2** : RL für den Datenaustausch im Gesundheits- und Sozialwesen

**Fundstelle 6** : Verfahrensbeschreibung EEL

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 1. Vorlaufsatz und DSKO und Nachlaufsatz

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

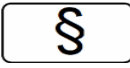
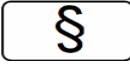
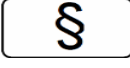


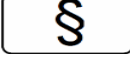
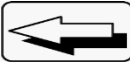
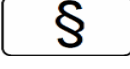
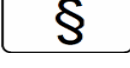
§

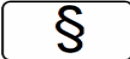
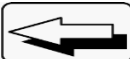

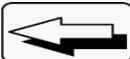
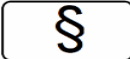

**Fundstelle 1** : VB "EEL" nach § 107 SGB IV; Ziffer 2.2.3



**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.00 Datensatz Leistungswesen "DSLW"

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Sofern der Grund der Abgabe (Art der Bescheinigung) nicht anhand einer Fehlzeit oder eines Kalendariums maschinell ermittelt werden kann, besteht die Möglichkeit, diesen manuell vorzugeben. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Sofern sich durch Rückrechnungen in bescheinigte Monate Änderungen in der bereits abgesetzten Bescheinigung ergeben, ist diese zu stornieren und eine neue Bescheinigung zu übermitteln. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Rückwirkende Entgelterhöhungen, auf die bei Beginn der AU/med. Leist./LT/Freistellung kein Anspruch bestand, sind nicht an den Sozialleistungsträger zu übermitteln. Die Möglichkeit der manuellen Unterdrückung der Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung sowie der Neumeldung muss daher gegeben sein. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	Sofern es nicht zur Leistungsgewährung durch die Sozialleistungsträger kommt, müssen bereits erstattete Bescheinigungen nicht storniert werden.	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b>	Es wird empfohlen, bei Verwendung der Fehlzeit „Versorgungskrankengeld“ eine Bescheinigung mit dem Abgabegrund 01 (= Krankengeld) zu generieren.	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b>	Bei den Abgabegründen 21 und 23 ist grundsätzlich als Empfänger- nummer im DSLW die Betriebsnummer der zuständigen Krankenkasse anzugeben. Sofern in diesen Fällen jedoch <ul style="list-style-type: none"> <li>• der Arbeitnehmer privat krankenversichert ist,</li> <li>• bei dem Arbeitnehmer die Personengruppen 109, 110 oder 190 Anwendung finden oder</li> <li>• es sich um eine Berufskrankheit handelt,</li> </ul> ist als Empfänger- nummer im DSLW die Betriebsnummer der DGUV (22672327) oder die Betriebsnummer der SVLFG (47056789) zu hinterlegen.  (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b>	Es wird empfohlen, die Steuerung der Empfänger- nummer (DGUV oder SVLFG) entsprechend Kriterium 6 über die Zuordnung des im DBUN erfassten Institutionskennzeichens (IK) des UV-Trägers in der unter <a href="https://download.gkv-ag.de/">https://download.gkv-ag.de/</a> , <ul style="list-style-type: none"> <li>» Menüpunkt: „UV-Daten“,</li> <li>» Punkt: DTA-EEL-Stammdaten-UVT-IK,</li> </ul> bereitgestellten aktuellen Datei sicherzustellen.	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b>	Bei rentenversicherungsfreien Beschäftigten, z. B. Mitgliedern berufsständischer Versorgungswerke, ist die Abgabe der Gründe 11 und 12 maschinell auszuschließen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Bei privat krankenversicherten Arbeitnehmern oder bei Arbeitnehmern mit den Personengruppen 109, 110 oder 190 sind die Meldungen mit den Gründen 01 bis 03 sowie 41 maschinell auszuschließen. (F1)	

<b>Kriterium</b>	<b>10:</b>	Für Werkstudentinnen (Personengruppenschlüssel: 106) mit dem Beitragsgruppenschlüssel „0100“ ist systemseitig sichergestellt, dass eine Bescheinigung zur Berechnung des Mutterschaftsgeldes (Abgabegrund: 03) erzeugt wird, wenn eine eigene Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen Krankenkasse (z. B. als Studentin) besteht.  (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Abweichend von Kriterium 9 ist es zulässig und wird empfohlen, für Beschäftigte mit dem Personengruppenschlüssel 109, 110 oder 190 eine Bescheinigung zur Berechnung des Mutterschaftsgeldes (Abgabegrund: 03) zu erzeugen, <b>wenn</b> für die Beschäftigte <b>eine eigene Mitgliedschaft</b> bei einer gesetzlichen Krankenkasse (z. B. als Arbeitnehmerin, (Waisen-) Rentnerin, Studentin) <b>besteht</b> .  Hinweis: Aktuell regelt die Anlage 3 der Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen (§ 107 SGB IV), dass u. a. Mutterschaftsgeldbescheinigungen (Abgabegrund: 03) für Arbeitnehmerinnen mit den Personengruppen "109", "110" oder "190" nicht im DTA EEL abgegeben werden müssen.  Allerdings sind in den im Kriterium genannten Sachverhalten von den Arbeitgebern Mutterschaftsgeldbescheinigungen abzugeben.  Der GKV-Spitzenverband beabsichtigt, die Anlage 3 der GG EEL bei nächster Gelegenheit dahingehend zu modifizieren, dass auch für diese Personen die Bescheinigungen im DTA EEL abgegeben sind.	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b>	Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit dem Abgabegrund „99“ (z. B. beim Wechsel der meldenden Stelle oder einem Systemwechsel) <b>ausschließlich in laufenden Sozialleistungsfällen</b> erzeugt wird. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b>	Erfolgte eine Vorerkrankungsanfrage oder die Abforderung des Endes der Entgeltersatzleistung durch den Arbeitgeber vor der Änderung der Adressierung (der Änderung der meldenden Stelle bzw. vor dem Systemwechsel) und ist diese noch unbeantwortet, so ist diese Meldung bei Bedarf erneut abzusetzen.	
<b>Kriterium</b>	<b>14:</b>	Es ist systemseitig sichergestellt, dass Entgeltbescheinigungen mit dem Abgabegrund „01“, „11“, „12“ oder „23“ <b>nicht erstellt werden, wenn</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit oder</li> <li>• der Beginn der Leistung zur Teilhabe bzw. zur medizinischen Rehabilitation</li> </ul> <b>am ersten Tag der Beschäftigung eingetreten</b> ist.  (F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>15:</b>	Es ist systemseitig sichergestellt, dass Entgeltbescheinigungen mit dem Abgabegrund „03“ <b>nicht erstellt werden</b> , wenn die Beschäftigung am Tag des Beginns der Schutzfrist oder während der Schutzfrist begann.  (F2)	

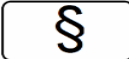
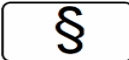


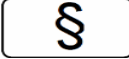

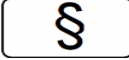


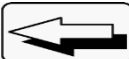
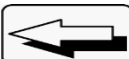
**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

- Fundstelle 2** : Anlage 3 der Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen (§ 107 SGB IV)
- Fundstelle 3** : GG für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen (§ 107 SGB IV), Ziffer 2.1
- Fundstelle 4** : GR vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 04./05.12.2018 zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.03 Datenbaustein Allgemeines "DBAL"

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Im Feld „ENDE-BV-AM“ ist das Datum des die Beendigung auslösenden Ereignisses (Tag der Kündigung, Tag des Abschlusses des Aufhebungsvertrages) anzugeben. Bei befristeten Beschäftigten ist hier keine Eingabe vorzunehmen. Die Daten sind ausgehend vom Meldezeitpunkt zu beurteilen. Kommt es nach dem Meldezeitpunkt zu einer Veränderung der Daten (z.B. Kündigung des Mitarbeiters zu einem späteren Zeitpunkt), ist eine Neuerstellung des Datensatzes nicht erforderlich. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist im Feld „ENDE-BV-ZUM“ der Tag anzugeben, an dem das Arbeitsverhältnis endet („Kündigung zum“, „vertragliche Aufhebung des Arbeitsverhältnisses zum“, „Fristablauf am“). Die Daten sind ausgehend vom Meldezeitpunkt zu beurteilen. Kommt es nach dem Meldezeitpunkt zu einer Veränderung der Daten (z.B. Kündigung des Mitarbeiters zu einem späteren Zeitpunkt), ist eine Neuerstellung des Datensatzes nicht erforderlich. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass im Feld „DATUM-AB“ der <b>erste vollständige</b> AU-Tag angegeben wird, wenn in der Entgeltabrechnungssoftware keine untertägige Fehlzeit wegen Krankheit (Arbeitsleistung am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit) erfasst werden kann. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass im Feld „AE-ERSTTAG“ ein „N“ angegeben wird, wenn in der Entgeltabrechnungssoftware keine untertägige Abwesenheit erfasst werden kann und daher im Feld „DATUM-AB“ der erste vollständige AU-Tag angegeben wurde.  <u>Hinweis:</u> In diesen Fällen erkennt die Krankenkasse durch die Abweichung zur AU-Bescheinigung, dass am ersten Tag noch gearbeitet wurde. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Im Feld AE-ERSTTAG ist anzugeben, ob am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit /Freistellung/medizinische Leistung/Leistungen zur Teilhabe noch gearbeitet wurde. Ist dem Abrechnungssystem nicht bekannt, ob am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit /Freistellung/medizinische Leistung/Leistungen zur Teilhabe noch Arbeit geleistet wurde, ist maschinell sicherzustellen, dass eine entsprechende Kennzeichnung des Anwenders erfolgen kann. (F1)	§

<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass das Feld „Entgeltzahlung bis“ (DATUM-EGZBIS) wie folgt gefüllt wird:  - Wird das Arbeitsentgelt während der AU oder der med. Leist. bzw. LT weitergezahlt, ist der <b>letzte SV-Tag vor Beginn</b> der Sozialleistung anzugeben. Hierbei kann es sich auch um einen unbezahlten SV-Tag handeln. Dies gilt z. B. bei Ende des Entgeltfortzahlungsanspruchs an einem Samstag oder Sonntag bei arbeitstäglicher Zahlweise.  - Endet die Entgeltfortzahlung/ Zahlung von Arbeitsentgelt bereits vor Beginn der AU oder der med. Leist. bzw. LT, ist der <b>letzte SV-Tag vor Beginn</b> der AU oder der med. Leist. bzw. LT anzugeben. Hierbei kann es sich auch um einen unbezahlten SV-Tag handeln.  (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Es muss übermittelt werden, ob der Pflegeversicherungszuschlag für Kinderlose (PFLZUSCHLAG) im Monat des Beginns der Entgeltersatzleistung (nicht im bescheinigten Monat) anzuwenden ist. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Falls der Arbeitnehmer zu Beginn der AU/Freistellung /LT an einem Arbeitszeitmodell im Sinne des Gesetzes zur sozialrechtlichen Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen (Wertguthaben nach § 7 Abs. 1a SGB IV) teilnimmt, ist dies entsprechend zu kennzeichnen.  (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Sofern das Entgeltabrechnungsprogramm das Modul ATZ bzw. FLEXI umgesetzt hat, ist das Datenfeld „ARBZEITMOD“ maschinell zu füllen.	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Die Angaben in den Feldern MM-KUG, KUG-BEGINN (Stellen 052 bis 059) und KUG-ENDE (Stellen 060 bis 067) sind nur zu machen, wenn der Arbeitnehmer im maßgebenden Entgeltabrechnungszeitraum neben laufendem Arbeitsentgelt von Kurzarbeit betroffen war. Im Falle des Bezugs von Transfer-KUG ist der Datenbaustein DBTK – Zusatzdaten für die Berechnung der Entgeltersatzleistungen bei Bezug von Transfer-Kurzarbeitergeld zu verwenden. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Sofern das Entgeltabrechnungsprogramm das Modul KUG bzw. S-KUG umgesetzt hat, ist das Datenfeld „MM-KUG“ maschinell zu füllen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b> Es muss übermittelt werden, ob Lohnausgleich im Baugewerbe (LAG-BEGINN 1, LAG-ENDE 1, LAG-BEGINN 2, LAG-ENDE 2) vorlag. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b> Wird das Feld „Grund der Beendigung“ nach der Abgabe der Entgeltbescheinigung geändert, <b>kann</b> eine <b>Stornierung und Neumeldung der Entgeltbescheinigung entfallen.</b>	
<b>Kriterium</b>	<b>14:</b> Wird das Feld „Pflegeversicherungszuschlag für Kinderlose“ nach der Abgabe der Entgeltbescheinigung geändert, <b>kann</b> eine <b>Stornierung und Neumeldung der Entgeltbescheinigung entfallen.</b>	
<b>Kriterium</b>	<b>15:</b> Wird das Feld „Teilnahme an Arbeitszeitmodell“ nach der Abgabe der Entgeltbescheinigung geändert, <b>kann</b> eine <b>Stornierung und Neumeldung der Entgeltbescheinigung entfallen.</b>	
<b>Kriterium</b>	<b>16:</b> Wird das Feld „KUG/Saison-KUG/Transfer-KUG“ nach der Abgabe der Entgeltbescheinigung geändert, <b>kann</b> eine <b>Stornierung und Neumeldung der Entgeltbescheinigung entfallen.</b>	

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV


**Fundstelle 2** : GG "EEL" nach § 107 SGB IV, Anlage 2

**Fundstelle 3** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.04 Datenbaustein DBAE - Arbeitsentgelt

<p><b>Kriterium</b> 1:</p>	<p>Zum Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes kann – wegen der noch nicht bekannten Höhe der Entgeltersatzleistung – nicht festgestellt werden, ob eine weitergewährte Arbeitgeberleistung das Vergleichsnettoarbeitsentgelt um mehr als 50 € (brutto) übersteigt.</p> <p>Daher ist das Feld WAEHREEL- BRUTTO (Stellen 005-012 im DBAE) immer dann mit dem Betrag der im bescheinigten Zeitraum gezahlten (und während des Sozialleistungsbezugs weitergewährten) Arbeitgeberleistung/en zu füllen, wenn die weitergezahlte/n Leistung/en insgesamt 50 EUR im Monat überschreitet/überschreiten.</p> <p>(F1)</p>	<p>§</p>
<p><b>Kriterium</b> 2:</p>	<p>Es ist der letzte abgerechnete Entgeltabrechnungszeitraum vor Beginn der AU/med. Leist./LT (EAZ-BEGINN 1, EAZ-ENDE 1) zu übermitteln.</p> <p>Kalendermonate <u>ohne laufendes Arbeitsentgelt</u> (durch Fehlzeit, KUG etc.) sind <u>nicht zu bescheinigen</u>, sie stellen nicht den letzten Abrechnungszeitraum dar.</p> <p>Ist der „betriebsübliche Abrechnungstermin“ dem System nicht bekannt, kann der Anwender den maßgebenden Abrechnungszeitraum vorgeben.</p> <p>(F1)</p>	<p>§</p>
<p><b>Kriterium</b> 3:</p>	<p>Der zu bescheinigende Entgeltabrechnungszeitraum muss grundsätzlich mindestens 4 Wochen umfassen. Liegt kein abgerechneter Entgeltabrechnungszeitraum vor, weil die Beschäftigung erst kurz vorher aufgenommen wurde, ist sicherzustellen, dass keine maschinelle Bescheinigung erstellt wird. Die Bescheinigung ist in diesen Fällen mit einer Ausfüllhilfe zu erstellen. Liegt ein abgerechneter Entgeltabrechnungszeitraum für eine erst kurz vorher aufgenommene Beschäftigung vor, so ist dieser Entgeltabrechnungszeitraum auch dann für die Regelentgeltberechnung heranzuziehen, wenn er noch keine 4 Wochen umfasst. (F1)</p>	<p>§</p>
<p><b>Kriterium</b> 4:</p>	<p>Fällt der Beginn einer AU/Freistellung/med. Leist. bzw. LT in die Zeit nach dem Ende der Elternzeit, bevor ein abgerechneter Entgeltabrechnungszeitraum vorliegt, ist hinsichtlich des zu wählenden Abrechnungszeitraumes so zu verfahren, als wenn ein neues Beschäftigungsverhältnis vorliegt (siehe auch Kriterium 3).</p> <p>Fällt der Beginn einer AU/Freistellung/med. Leist. bzw. LT in die Zeit der Elternzeit oder auf den ersten Tag nach einer Elternzeit, so ist der letzte mit Arbeitsentgelt belegte Entgeltabrechnungszeitraum vor Beginn der Elternzeit maßgebend.</p> <p>(F1)</p>	<p>§</p>

<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Es ist das im letzten Entgeltabrechnungszeitraum erzielte beitragspflichtige Arbeitsentgelt einschließlich Sachbezüge, vermögenswirksamer Leistungen, Mehrarbeitsvergütungen und Arbeitsentgelt für Feier/ Ruhetage, jedoch ohne einmalig gezahltem Arbeitsentgelt sowie ohne Berücksichtigung von Entgeltumwandlung und Gleitzone bzw. Übergangsbereich, zu übermitteln (BRUTTO-1, NETTO-1). Hierbei sind auch beitragspflichtige ZVK-/VBL-Hinzurechnungsbeträge - soweit sie auf das laufende Arbeitsentgelt entfallen - mit zu berücksichtigen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass sich das in dem Feld „NETTO-1“ gemeldete Nettoarbeitsentgelt grundsätzlich durch Verminderung des im Feld „BRUTTO-1“ bescheinigten beitragspflichtigen laufenden Bruttoarbeitsentgelts um die (tatsächliche) Steuerlast und die (tatsächlichen) SV-Beiträge ergibt.  Für die Angaben in den Feldern „NETTO-2“ und „NETTO-3“ gilt das Vorstehende entsprechend.  <u>Hinweis:</u>  Damit wird sichergestellt, dass im (Gesamt-) Bruttoarbeitsentgelt enthaltene sv-freie Entgeltbestandteile (wie z. B. SFN-Zuschläge) nicht das zu bescheinigende Nettoarbeitsentgelt erhöhen.  Hinsichtlich ggf. erforderlicher Fitkivberechnungen des Nettoarbeitsentgeltes wird auf die Ausführungen der Verfahrensbeschreibung zu Ziffer 3.5.6 verwiesen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Es ist das beitragsfrei umgewandelte, laufende Arbeitsentgelt des aktuellen Beschäftigungsverhältnisses (max. der letzten 12 Monate) (UMGEWAE) zu übermitteln. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Es ist die Entgeltart (ENTGART) zu übermitteln 1 = Stundenlohn 2 = festes Monatsentgelt 3 = Sonstiges (z. B. Akkord, Stücklohn, etc.)	§
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Die vereinbarte Entgeltart wird programmseitig erkannt.	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Ein vereinbartes Brutto- und Nettoarbeitsentgelt ist bei der Entgeltart 2 nur dann anzugeben, wenn es vom Brutto- und Nettoarbeitsentgelt des letzten Entgeltabrechnungszeitraums vor Beginn der AU/med. Leist./LT (BRUTTO-1, NETTO-1) abweicht. Bei den Entgeltarten 1 oder 3 ist kein vereinbartes Brutto- und Nettoarbeitsentgelt anzugeben.	§
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Bei den Abgabegründen 11 und 12 ist nur der letzte abgerechnete Entgeltabrechnungszeitraum zu bescheinigen. Bei den übrigen Meldegründen gilt Folgendes: Bei der Entgeltart 1 ist nur der letzte abgerechnete Entgeltabrechnungszeitraum zu bescheinigen. Bei der Entgeltart 2 sind die drei letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträume zu bescheinigen, wenn das Entgelt in allen Zeiträumen vom vereinbarten Entgelt abweicht (z. B. Mehrarbeit, Kostgeld, etc.). Bei Entgeltart 3 sind immer die drei letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträume zu bescheinigen. (F1)	§



<p><b>Kriterium</b>      <b>12:</b></p>	<p>Es ist der beitragspflichtige Teil der Einmalzahlungen der letzten 12 Kalendermonate vor Beginn der AU/med. Leist./LT in der KV/RV/AV (EZKV;EZRV; EZALV) zu übermitteln.</p> <p>Hierbei ist sind auch beitragspflichtige ZVK-/VBL-Hinzurechnungsbeträge - soweit sie auf das EGA entfallen - mit zu berücksichtigen.</p> <p>Sofern das Beschäftigungsverhältnis erst innerhalb der letzten 12 Kalendermonate vor Beginn der AU/med. Leist./LT aufgenommen wurde und bereits vorher ein Beschäftigungsverhältnis bei diesem Arbeitgeber vorlag, für welches innerhalb der letzten 12 Kalendermonate vor Beginn der AU/med. Leist./LT Einmalzahlungen gezahlt wurden, sind diese ebenfalls hier zu bescheinigen.</p> <p>(F1)</p>	<p style="text-align: center;">§</p>
<p><b>Kriterium</b>      <b>13:</b></p>	<p>Der Wert der zu bescheinigenden Einmalzahlungen wird maschinell ermittelt. (F1)</p>	<p style="text-align: center;">§</p>

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung nach § 23c Abs. 2 SGB IV



**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.05 Datenbaustein DBZA - Arbeitszeit

<b>Kriterium</b>	1:	Nur wenn im DBAE das Feld „ENTGART“ mit 1 (Stundenlohn) belegt wurde, muss der DBZA erstellt werden. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Es ist die Anzahl der Stunden, in denen das Bruttoarbeitsentgelt erzielt wurde, zu übermitteln (ANZAHL-STD). (F1)	§
<b>Kriterium</b>	3:	Die Anzahl der Stunden wird maschinell aus den tatsächlich abgerechneten Stunden und den Stunden der Mehrarbeit ermittelt. Sofern diese Werte nicht vorhanden sind, ist die Anzahl der Stunden manuell zu erfassen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	4:	Liegt keine regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit vor (REG-AZ), sind die in den letzten 3 abgerechneten Abrechnungszeiträumen vor Beginn der AU/med. Leist/LT die tatsächlich geleisteten Arbeitsstunden in den Feldern „MAZR-1, MAZR-2 und MAZR-3“ einzutragen. In diesen Fällen ist das Feld „REG-AZ“ mit Grundstellung zu belegen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	5:	Liegt eine regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit vor, sind die bezahlten Mehrarbeitsstunden (MAZR-1 bis 3) nur dann anzugeben, wenn in allen Zeiträumen bezahlte Mehrarbeit angefallen ist (F1). (F1)	§

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.06 Datenbaustein DBEE - Ende Entgeltersatzleistung

<b>Kriterium</b>	1:	Der Datenbaustein DBEE wird systemseitig durch Anwendervorgabe erzeugt. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Erfolgt die Antwort des Sozialleistungsträgers im Feld EEL-ENDE-GRUND mit der Schlüsselzahl 01 (= kein Leistungsbezug) ist systemseitig ein Hinweis auszugeben, dass die gespeicherte Fehlzeit/Fehlzeitgrund (z. B. Krankengeld, Mutterschaftsgeld etc.) entsprechend zu korrigieren/stornieren ist. (F2)	§
<b>Kriterium</b>	3:	Der SV-Träger übermittelt den DBEE (auch) ohne vorherige Anforderung durch den Arbeitgeber in folgenden Fällen:  <ul style="list-style-type: none"> <li>- sobald das Ende der Entgeltersatzleistung wegen des Ablaufes der Leistungsdauer (Aussteuerung) abschließend ermittelt und dem Versicherten mitgeteilt wurde;</li> <li>- wenn das Mutterschaftsgeld aufgrund eines Verlängerungstatbestandes (Mehrlings- oder Frühgeburt, Feststellung einer Behinderung des Kindes i. S. des § 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX vor Ablauf von acht Wochen nach der Entbindung) gezahlt wird.</li> </ul> Der Datensatz ist maschinell zu übernehmen und die Inhalte dem Anwender in geeigneter Weise anzuzeigen.  (F1)	§

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

**Fundstelle 2** : GG § 7 Abs. 3 SGB IV

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

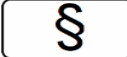
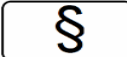


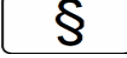

**Schlagwort:** 3.07 Datenbaustein DBAW - Abwesenheitszeiten ohne Arbeitsentgelt

<b>Kriterium</b>	1:	Sind in den Abrechnungszeiträumen, die im DBAE bzw. DBZA bescheinigt werden, Abwesenheitszeiten (Fehlzeiten) ohne Arbeitsentgelt vorhanden, sind diese Fehlzeiten mit dem DBAW zu melden. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Der Datenbaustein „DBAW“ wird nur dann erstellt, wenn der Datenbaustein „DBAE“ vorhanden ist. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	3:	Bei Meldung lediglich eines Entgeltabrechnungszeitraumes im DBAE sind ggf. vorhandene Fehlzeiten nur für diesen zu melden. (F1)	§

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

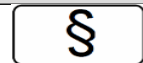
**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.08 Datenbaustein DBFR - Angaben zur Freistellung bei Erkrankung/Verletzung  
**des Kindes**

<b>Kriterium</b>	1:	Im Feld "TAGE" (Anzahl der Arbeitstage Freistellung gesamt; Anzahl der Tage) ist die Zahl der Arbeitstage anzugeben, an denen wegen Erkrankung des Kindes im Freistellungszeitraum (Feld „FREIST-VOM“ und Feld „FREIST-BIS“) nicht (ggf. auch nur teilweise) gearbeitet wurde, ansonsten aber hätte gearbeitet werden müssen.  (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Wurde das Feld "VAE-ERSTTAG (Am ersten Tag der Freistellung wurde noch gearbeitet und für den gesamten Tag Arbeitsentgelt gezahlt?)" mit "J" belegt, ist dieser Tag <u>nicht als Arbeitstag</u> im Feld "TAGE" <u>zu berücksichtigen</u> .  (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Im Feld „BEZFREIST-JAHR“ (Anzahl der bezahlten Freistellungstage im Kalenderjahr der Freistellung) ist die Zahl aller ganztägig bezahlten Freistellungstage im laufenden Kalenderjahr wegen Erkrankung/Verletzung desselben Kindes, die vor der aktuell bescheinigten Erkrankung liegen, anzugeben.  Eine kindbezogene Verwaltung und Meldung der Fehlzeiten (ggf. auch außerhalb des Entgeltabrechnungsprogramms) ist zwingend notwendig.  Sind die Fehlzeiten im Entgeltabrechnungsprogramm nicht kindbezogen bekannt, ist maschinell sicherzustellen, dass der Anwender das Feld „BEZFREIST-JAHR“ manuell füllt. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4:	Fehlzeiten einer bezahlten bzw. unbezahlten Freistellung zur Pflege eines kranken Kindes lassen eine Zuordnung zum erkrankten Kind zu.	
<b>Kriterium</b>	5:	Als Bruttoarbeitsentgelt für die Feststellung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts (FREISTBRUTTO) gilt das laufende Sozialversicherungsbruttoentgelt (SV-Brutto) analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b Entgeltbescheinigungsverordnung (EBV), welches nicht auf die Beitragsmessungsgrenze (BBG) gekürzt ist. (F1)	
<b>Kriterium</b>	6:	Spätestens ab 01.01.2017 ist FREISTBRUTTO der Betrag, der im Bescheinigungsmonat <u>allein wegen</u> der Freistellung für die Pflege eines kranken Kindes, ausgefallen ist.  Mehrere solcher unbezahlter Freistellungen im selben Monat sind zusammenzurechnen, allerdings getrennt zu melden. Wurde das FREISTBRUTTO für mehrere Freistellungen kumuliert ermittelt, ist es im Verhältnis der Kalendertage der Freistellungen auf die jeweiligen Bescheinigungen aufzuteilen.  Andere unbezahlte Fehlzeiten sind nicht zu berücksichtigen.  (F1)	

<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Für die Feststellung des FREISTBRUTTO sind zwei Hilfwerte Brutto 1 und Brutto 2 zu ermitteln.	§
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brutto 2 ist das laufende SV-Brutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf BBG gekürzt), welches für den Arbeitnehmer in diesem Abrechnungszeitraum tatsächlich abgerechnet wurde (Ist-Arbeitsentgelt laut Abrechnung).</li> <li>• Brutto 1 ist fiktiv zu ermitteln. Es ist das laufende SV-Brutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf BBG gekürzt), welches für den Arbeitnehmer in diesem Abrechnungszeitraum abgerechnet worden wäre, wenn die Freistellungstage mit Entgeltfortzahlung vergütet worden wären.</li> </ul>	
	(F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> FREISTBRUTTO ist wie folgt zu ermitteln:	§
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BRUTTO 1 abzüglich</li> <li>• BRUTTO 2</li> </ul>	
	(F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Es ist maschinell sicherzustellen, dass das Feld „FREISTBRUTTO“ (während der Freistellung ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt) manuell gefüllt wird, wenn kein maschineller Eintrag/Vorschlag für die Höhe der Entgeltfortzahlung z. B. aufgrund von Kürzungsregeln erfolgt.	§
	(F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Das FREISTNETTO ist spätestens ab 01.01.2017 wie folgt - <u>ausschließlich maschinell</u> - zu berechnen:	§
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NETTO 1 aus BRUTTO 1 abzüglich</li> <li>• NETTO 2 aus BRUTTO 2</li> </ul>	
	Sofern das FREISTNETTO für mehrere unbezahlte Freistellungen in einem Monat ermittelt wurde, ist der Wert im Verhältnis der Kalendertage der Freistellungen auf die jeweiligen Bescheinigungen aufzuteilen (entsprechend Kriterium 6 - Aufteilung des FREISTBRUTTO).	
	(F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Ist der Anspruch auf bezahlte Freistellung begrenzt (BEGRZFREIST), ist die Anzahl der Tage –bezogen auf die aktuelle Freistellung– anzugeben.	§
	(F1)	

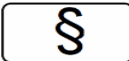
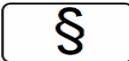
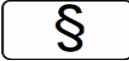



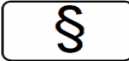
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b>	<p>Das Feld „FREISTEZ“ (Wurden beitragspflichtige Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten vor Beginn der Freistellung gezahlt?) ist grundsätzlich maschinell zu füllen.</p> <p>Lediglich in Fällen des Systemwechsels, wenn der zu bescheinigende Abrechnungszeitraum (teilweise) vor dem Systemwechsel liegt und seit der Zeit des Systemwechsels keine beitragspflichtige Einmalzahlung gezahlt wurde, ist das Feld manuell zu füllen. In diesen Fällen ist vor dem Versand der Bescheinigung maschinell sicherzustellen, dass das Feld anwenderseitig gefüllt wurde.</p> <p>(F1)</p>
------------------	------------	---



**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.09 Datenbaustein DBUN – Arbeits-/Schul-/Kindergartenunfall

<b>Kriterium</b>	1:	Bei den Abgabegründen 21 und 22 ist (mit Ausnahme von Stornierungen) das Institutionskennzeichen (IK) des für die Leistung zuständigen Unfallversicherungsträgers im Datenbaustein DBUN anzugeben. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Bei dem Abgabegrund 23 ist das Institutionskennzeichen (IKUV) des jeweiligen Unfallversicherungsträgers anzugeben, wenn <ul style="list-style-type: none"> <li>• der Arbeitnehmer privat krankenversichert ist,</li> <li>• bei dem Arbeitnehmer die Personengruppe 109, 110 oder 190 Anwendung findet oder</li> <li>• es sich um eine Berufskrankheit handelt.</li> </ul> (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei den Abgabegründen 21, 22 und 23 nur die zulässigen IK entsprechend der unter <a href="https://download.gkv-ag.de/">https://download.gkv-ag.de/</a> , <ul style="list-style-type: none"> <li>» Menüpunkt: „UV-Daten“,</li> <li>» Punkt: DTA-EEL-Stammdaten-UVT-IK,</li> </ul> bereitgestellten aktuellen Datei erfasst werden können. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4:	Sofern der Tag des Versicherungsfalles bekannt ist, kann dieser manuell vorgegeben werden.	
<b>Kriterium</b>	5:	Es sind die lohnsteuer- und sv-freien SFN-Zuschläge maschinell festzustellen und zu übermitteln (ZUSCHL-1,-2,-3). (F1)	
<b>Kriterium</b>	6:	Der Wert der zwar lohnsteuerfreien aber sv-pflichtigen SFN-Zuschläge ist im DBAE (Brutto-AE etc.) maschinell zu übermitteln.	
<b>Kriterium</b>	7:	Es ist der zur Unfallversicherung meldepflichtige Teil der Einmalzahlungen der letzten 12 Kalendermonate vor Beginn der AU/med. Leist./LT/ Freistellung im Feld UV(EZUV) maschinell zu bescheinigen. (F1)	


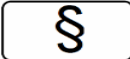
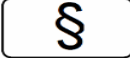
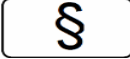

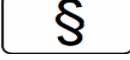
**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.10 Datenbaustein DBMU - Entgeltbescheinigung zur Berechnung von Mutterschaftsgeld

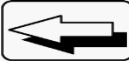
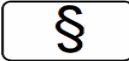
<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass das Feld „LETZTTAG“ (Letzter SV-Tag vor der Entbindung) wie folgt gefüllt wird:  - Wird das Arbeitsentgelt während der Schutzfrist weitergezahlt, weil über den Beginn der Schutzfrist hinaus gearbeitet wurde, ist der Tag anzugeben, bis zu dem die Entgeltzahlung / Arbeitsleistung erfolgte.  - Endet die Zahlung von Arbeitsentgelt bereits vor Beginn der Schutzfrist, ist der <b>letzte SV-Tag vor Beginn der Schutzfrist</b> anzugeben. Hierbei kann es sich auch um einen unbezahlten SV-Tag handeln.  (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist das Datum zu übermitteln an dem die Kündigung vor Beginn der Schutzfrist ausgesprochen wurde (ENDE-BV-AM). (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist das Datum zu übermitteln zu dem die Kündigung vor Beginn der Schutzfrist ausgesprochen wurde (ENDE-BV-ZUM). (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Es ist die Fehlzeit vor Beginn der Schutzfrist (FEHL-ZEIT) oder bis zur <u>Auflösung des Arbeitsverhältnisses</u> maschinell zu übermitteln. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Es ist maschinell festzustellen und zu übermitteln, ob das Nettoarbeitsentgelt (AE-UEBER) der letzten 3 abgerechneten Kalendermonate vor Beginn der Schutzfrist monatlich regelmäßig > 390 bzw. 403 EUR betrug. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass das Nettoarbeitsentgelt im Bescheinigungszeitraum (NETTO1, NETTO2, NETTO3) in folgenden Sachverhalten übermittelt wird:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Nettoarbeitsentgelt ist (ggf. in nur einem Monat) geringer als 390 EUR/403 EUR.</li> <li>• Die Beschäftigte ist Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse (pflichtversichert oder freiwillig versichert) und übt eine weitere Beschäftigung aus. Die versicherungsrechtliche Beurteilung der anderen Beschäftigung ist hierbei unerheblich.</li> </ul> (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass für Beschäftigte mit dem <b>Personengruppenschlüssel 106</b> eine Bescheinigung mit dem Abgabegrund 03 nur dann übermittelt wird, wenn die Beschäftigte selbst <b>Mitglied</b> einer gesetzlichen Krankenkasse ist (pflichtversichert oder freiwillig versichert z. B. als Arbeitnehmerin, Rentnerin, Studentin). (F1; F4)	§



<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Es wird empfohlen, auch für Beschäftigte mit dem Personengruppenschlüssel 109, 110 oder 190 eine Bescheinigung zur Berechnung des Mutterschaftsgeldes (Abgabegrund: 03) zu erzeugen, wenn die Beschäftigte selbst Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse (z. B. als Arbeitnehmerin, (Waisen-) Rentnerin, Studentin) ist.	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Es ist systemseitig sicherzustellen, dass die Entgeltart (1 = Stundenlohn, 2 = festes Monatsentgelt, 3 = Sonstiges (z.B. Akkord, Stücklohn, etc.)) im Feld ENTGART (Stelle 066) des Datenbausteins DBMU übermittelt wird.  (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Sofern das Nettoarbeitsentgelt (NETTO1, NETTO2, NETTO3) bescheinigt wird, ist es entsprechend Ziffer 3.5.6 (zum Datenbaustein DBAE) der Verfahrensbeschreibung EEL festzustellen.  (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Felder • „Unbezahlte Arbeitsstunden unentschuldigt“ (AZ-UNENT-STD), • „Unbezahlte Arbeitstage unentschuldigt“ (AZ-UNENT-TAGE), • „unbezahlte Arbeitsstunden entschuldigt“ (AZ-ENTSCH-STD), • „Unbezahlte Arbeitstage entschuldigt“ (AZ-ENTSCH-TAGE) • „Bezahlte Arbeitsstunden“ (BEZAZ) und • „davon bezahlte Mehrarbeitsstunden“ (MASTD) in zutreffenden Sachverhalten gefüllt werden, wenn das Nettoarbeitsentgelt übermittelt wird oder das Arbeitsverhältnis zulässig aufgelöst wurde (Feld BV-GEKUEND = 04).  (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b> Wenn im DBMU das Feld „ENDE-BV-ZUM“ ein logisch richtiges Datum enthält, wird der Datenbaustein DBAE sowie ggf. die Datenbausteine DBZA, DBAW, DBSF und DBTK erstellt. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b> Wird das Nettoarbeitsentgelt (NETTO1, NETTO2, NETTO3) bescheinigt und erfolgte in einem dieser Monate eine dauerhafte Änderung der Arbeitsentgelthöhe, ist systemseitig sichergestellt, dass die neue/aktuelle Arbeitsentgelthöhe – abweichend von der tatsächlichen Zahlung - auch in den vorhergehenden Bescheinigungsmonaten übermittelt wird. Für diese Monate ist eine fiktive Berechnung des Nettoarbeitsentgelts auf Basis der aktuellen Entgelthöhe mit den sonstigen Abrechnungsparametern des jeweiligen Monats vorzunehmen.  (F1, F2, F3)	

<b>Kriterium</b>	<b>14:</b>	<p>Kann die dauerhafte Änderung der Entgelthöhe systemseitig nicht festgestellt werden, ist Folgendes systemseitig sichergestellt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei unterschiedlichen Höhen der Nettoarbeitsentgelte im Bescheinigungszeitraum hat der Anwender anzugeben, ob eine dauerhafte Änderung der Entgelthöhe erfolgte.</li> <li>• Hat der Anwender eine dauerhafte Änderung der Entgelthöhe bestätigt, wird dem Anwender für die zu bescheinigenden Monate die Möglichkeit zur Erfassung der Bruttoarbeitsentgelte zu den aktuell geltenden arbeitsrechtlichen Bedingungen geboten.</li> <li>• Es ist sichergestellt, dass die zu bescheinigenden Nettoarbeitsentgelte auf Basis der vorgegebenen Bruttoarbeitsentgelte - unter Berücksichtigung der für den jeweiligen Monat geltenden weiteren Parametern – automatisiert berechnet werden.</li> </ul>	§
------------------	------------	--	---

<b>Kriterium</b>	<b>15:</b>	<p>(F1)</p> <p>Fällt bzw. fallen einer oder mehrere zu bescheinigende Monate vor Beginn der Schutzfrist in die Zeit einer (vorhergehenden) Elternzeit, so ist die entsprechende Anzahl an Monaten mit den Entgelten der Monate vor Beginn der Schutzfrist der vorhergehenden Schwangerschaft/Mutterschaft zu bescheinigen.</p> <p>Erfolgte in einem dieser Monate eine dauerhafte Änderung der Arbeitsentgelthöhe, ist die neue/aktuelle Arbeitsentgelthöhe – abweichend von der tatsächlichen Zahlung - auch in den vorhergehenden Bescheinigungsmonaten zu berücksichtigen.</p> <p>Für den Fall, dass sich nach diesen Monaten die Arbeitsentgelthöhe dauerhaft (vertraglich/tarifvertraglich) änderte, ist dem Anwender zu ermöglichen, das aktuelle Bruttoentgelt manuell vorzugeben.</p> <p>Dabei ist es unerheblich, dass die neue Entgelthöhe noch bei keiner Entgeltabrechnung berücksichtigt wurde.</p> <p>Das zu bescheinigende Nettoarbeitsentgelt ist in diesen Fällen fiktiv auf Basis der vorgegebenen aktuellen Entgelthöhe und Berücksichtigung der sonstigen Abrechnungsparameter des jeweiligen Monats zu berechnen.</p> <p>(F1, F2, F3)</p>	§
------------------	------------	--	---

<p><b>Kriterium 16:</b></p>	<p>Grundsätzlich sind immer die letzten drei abgerechneten Kalendermonate im Datenbaustein DBMU zu bescheinigen.</p> <p>Zu den letzten drei abgerechneten Kalendermonaten gehören <u>keine</u> Monate, für die kein Arbeitsentgelt abzurechnen war. Diese Monate sind nicht als abgerechnete Kalendermonate zu betrachten, es sei denn, die Arbeitnehmerin ist der Arbeit unentschuldigt ferngeblieben.</p> <p><u>Die letzten drei abgerechneten Kalendermonate stellen keine Drei-Monats-Frist dar und brauchen deshalb nicht zusammenhängend zu verlaufen.</u></p>	
<p><b>Kriterium 17:</b></p>	<p>Können nicht drei Kalendermonate im Datenbaustein DBMU bescheinigt werden, weil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Beschäftigung erst kurz vor der Schutzfrist begann oder</li> <li>- erst kurz vor Beginn der Schutzfrist der Wechsel von einem Ausbildungs- in ein Arbeitsverhältnis erfolgte,</li> </ul> <p>ist systemseitig sichergestellt, dass folgende Felder der nicht zu bescheinigenden (ein oder zwei) Monate mit „99999999“ gefüllt geliefert werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BEGINN-3</li> <li>- ENDE-3 und ggf.</li> <li>- BEGINN-2</li> <li>- ENDE-2 und</li> </ul> <p>Alle weiteren Felder für die so gemeldeten Monate sind in Grundstellung zu belassen. (F1)</p>	

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

**Fundstelle 2** : SGB V § 24i Abs. 2 Satz 3

**Fundstelle 3** : MuSchG § 21 Abs. 4

**Fundstelle 4** : GR vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 04./05.12.2018 zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.11 Datenbaustein DBVO – Vorerkrankungszeiten

<b>Kriterium</b>	1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund 41 (Anforderung Vorerkrankungsmitteilung) nur für aufgrund dieser Beschäftigung gesetzlich Krankenversicherten erzeugt werden kann. Als Empfängerbetriebsnummer im DSLW ist die Betriebsnummer der zuständigen Krankenkasse anzugeben.  (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit Abgabegrund 41 (Anforderung Vorerkrankungsmitteilung) für privat Krankenversicherte und geringfügig Beschäftigte (Personengruppenschlüssel 109 und 110) nicht erstellt werden kann.  (F1)	§
<b>Kriterium</b>	3: Es ist maschinell sichergestellt, dass ein DBVO nur erfolgt, wenn sowohl für die aktuelle Arbeitsunfähigkeit als auch für mindestens eine der potentiell auf den Entgeltfortzahlungsanspruch anrechenbaren Vorerkrankungszeiten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorliegen.  (F2)	§
<b>Kriterium</b>	4: Es ist maschinell sichergestellt, dass in den DBVO nur solche Vorerkrankungszeiten aufgenommen werden, die potentiell auf den Entgeltfortzahlungsanspruch anrechenbar sind und für die ebenfalls Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorliegen.  (F1)	§
<b>Kriterium</b>	5: Es ist maschinell sichergestellt, dass ein DBVO (Abgabegrund 41) nur erstellt wird, wenn zwischen dem Beginn der aktuellen Arbeitsunfähigkeit und dem Ende der letzten (vorhergehenden) Arbeitsunfähigkeit nicht mehr als 6 Monate liegen.  (F1, F2)	§
<b>Kriterium</b>	6: Es ist maschinell sichergestellt, dass weitere Vorerkrankungszeiten der letzten 12 Monate vor Beginn der aktuellen Arbeitsunfähigkeit nur dann in den DBVO aufgenommen werden, wenn jeweils zwischen dem Beginn einer und dem Ende der vorhergehenden Arbeitsunfähigkeit nicht mehr als 6 Monate liegen. Ist eine entsprechend große zeitliche Lücke vorhanden, dürfen nur die der Lücke folgenden Vorerkrankungszeiten in den DBVO aufgenommen werden.  (F1)	§

<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass der DBVO nur erzeugt wird, wenn <ul style="list-style-type: none"> <li>• die Dauer der nach den vorstehenden Kriterien potentiell anrechenbaren Vorerkrankungszeiten (= Vorerkrankungstage) der (maximal) letzten 12 Monate vor der aktuellen Arbeitsunfähigkeit zusammen</li> <li>• mit der Dauer aktuellen Arbeitsunfähigkeit</li> </ul> mindestens 30 Kalendertage umfasst. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> 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)	§
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Bei <b>gesetzlich (pflicht- oder freiwillig)</b> krankenversicherten Arbeitnehmern ist systemseitig sichergestellt, dass dem DSLW mit Abgabegrund „11“ oder „12“ ein Datenbaustein DBVO (Feld „Grund der Anforderung“ gefüllt mit „3“) mit den von der Krankenkasse mit Abgabegrund „61“ mitgeteilten <b>(ggf. auch nur teilweise) anrechenbaren</b> Vorerkrankungszeiten angefügt wird, wenn das Feld „VORER“ im DBLT (Stelle 52) mit „J“ gefüllt ist. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Bei <u>privat krankenversicherten</u> Arbeitnehmern ist systemseitig sichergestellt, dass dem DSLW mit Abgabegrund „11“ oder „12“ ein DBVO (Feld „Grund der Anforderung“ gefüllt mit „3“) mit den <u>vom Anwender im Entgeltabrechnungssystem erfassten anrechenbaren Vorerkrankungszeiten</u> angefügt wird, wenn das Feld „VORER“ im DBLT (Stelle 52) mit „J“ gefüllt ist.  <b><u>Das Kriterium gilt ab 01.01.2020.</u></b> (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass die <b>(ggf. auch nur teilweise) anrechenbaren</b> Vorerkrankungszeiten im - dem Datensatz DSLW mit Abgabegrund „11“ oder „12“ beigefügten - Datenbaustein DBVO (Feld „Grund der Anforderung“ gefüllt mit „3“) <b>ausschließlich</b> in den Feldern <ul style="list-style-type: none"> <li>• ANZAHL-AU (Stellen 023 – 024 im DBVO)</li> <li>• BEGINN-AU-„NN“ (Stellen 025 – 032 im DBVO)</li> <li>• ENDE-AU-„NN“ (Stellen 033 – 040 im DBVO)</li> </ul> übermittelt werden.  <b>Jede (ggf. auch nur teilweise) anrechenbare</b> Vorerkrankungszeit ist im Feld KZ-AU-„NN“ (Stelle 058 im DBVO) mit dem Kennzeichen „1“ zu übermitteln. (F1)	§

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

**Fundstelle 2** : Grundsätze der Datensparsamkeit aus dem Bundesdatenschutzgesetz

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

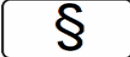
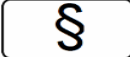


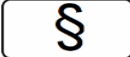

**Schlagwort:** 3.12 Datenbaustein DBHE – Höhe der Entgeltersatzleistung

<b>Kriterium</b>	1:	Die Rückmeldung des Sozialleistungsträgers über die Höhe der Sozialleistung (Abgabegrund "71") ist maschinell einzulesen und bei der <u>Entgeltabrechnung maschinell zu berücksichtigen.</u> (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass <b>mehrere</b> Datenbausteine DBHE in einem Arbeitsunfähigkeitsfall angenommen und in der Entgeltabrechnung maschinell berücksichtigt werden können.  <b>Dieses Kriterium gilt ab 01.01.2020.</b>  <u>Hinweis:</u> Bei Wechsel der Leistungsart innerhalb eines Arbeitsunfähigkeitsfalles erstellt jeder Leistungsträger für seine Leistungsart einen Datenbaustein DBHE, wenn - das Feld „RUECKMELDUNG-ENTGELTERSATZLEISTUNG“ (Stelle 198 im Datensatz DSLW) mit „J“ oder/und - das Feld „WAEHREEL-BRUTTO“ (Stellen 005 bis 012 im Datenbaustein DBAE) mit einem Wert größer als 50 EUR gefüllt war.  Hinsichtlich des Erfordernisses der Abgabe eines Datenbausteines DBBE wird auf die Kriterien zum Schlagwort „3.13 Datenbaustein DBBE – Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen (§ 23c SGB IV)“ sowie die Verfahrensbeschreibung verwiesen.  (F1)	§

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.13 Datenbaustein DBBE – Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen (§ 23c SGB IV)

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Sofern im DBAE das Feld „WAEHREEL- BRUTTO“ (Stellen 005-012 im DBAE) mit einem Wert größer 50 EUR gefüllt wurde, ist nach Rückmeldung der Höhe der Entgeltersatzleistung maschinell ein Datensatz DSLW mit dem Datenbaustein DBBE auszulösen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist maschinell die Höhe der monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen brutto und netto (BEITRPF- BRUTTO/NETTO) zu übermitteln. Der Wert kann größer oder gleich Null sein. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist der Beginn der Zahlung (ZAHL-BEGINN) der beitragspflichtigen Einnahme zu übermitteln. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Der Beginn der Zahlung ist grundsätzlich der erste Tag der Leistungsgewährung – ansonsten der 1. Tag des Monats - und wird maschinell eingestellt.	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Die Erstellung des Datenbausteins „ <b>DBBE (Abgabegrund: 51)</b> “ ist bei - Kinderkrankengeld (Abgabegrund: 02), - Kinderverletztengeld (Abgabegrund: 23) und - Übergangsgeld der Rentenversicherung (Abgabegründe: 11 + 12) <b>nicht zulässig.</b> (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Sofern eine Arbeitgeberleistung hinzutritt oder wegfällt kann ein neuer Datensatz DSLW mit dem Datenbaustein DBBE ausgelöst werden. (1)	

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV



**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.14 Datenbaustein DBLT – Zusatzdaten für die Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur Teilhabe

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist maschinell der Beginn des Beschäftigungsverhältnisses (BV-SEIT) zu übermitteln. Bei „ABGABEGRUND“ „22“ im DSLW (Stellen 185-186) ist bei <u>Meldungen ungleich Stornierungen nur Grundstellung zulässig. (F1)</u>	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Ist das Beschäftigungsverhältnis beendet, ist das Ende-Datum maschinell (BV-BIS) zu übermitteln. Bei „ABGABEGRUND“ „22“ im DSLW (Stellen 185-186) ist bei Meldungen ungleich Stornierungen nur <u>Grundstellung zulässig. (F1)</u>	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Handelt es sich um ein Ausbildungsverhältnis (AUSBVERH), ist dieses <u>aus der Personengruppe heraus maschinell zu übermitteln. (F1)</u>	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Bei den Abgabegründen 12, 22 und 31 ist bei Monatslöhnern das monatliche Arbeitsentgelt für eine Vollzeitbeschäftigung im Kalendermonat vor Beginn der Leistung (ohne außertarifliche <u>Zahlungen) (AE-BMZR-MONAT) zu übermitteln. (F1)</u>	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Bei den Abgabegründen 12, 22 und 31 ist bei Stundenlöhnern das stündliche Arbeitsentgelt für eine Vollzeitbeschäftigung im Kalendermonat vor Beginn der Leistung (ohne außertarifliche <u>Zahlungen) (AE-BMZR-STUEND) zu übermitteln. (F1)</u>	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Bei den Abgabegründen 12, 22 und 31 ist bei Angabe eines Tarifvertrages (OST/WEST; (MM-TARIFVERTRAG)) die <u>Vergütungsgruppe (VERGUETGRUPPE) zu übermitteln. (F1)</u>	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Bei den Abgabegründen 12, 22 und 31 sind bei Angabe eines Tarifvertrages (OST/WEST; (MM-TARIFVERTRAG)) die tarifvertraglich geregelten monatlichen vermögenswirksamen Leistungen des <u>Arbeitgebers (VWL-MONATLICH) zu übermitteln. (F1)</u>	§
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Bei den Abgabegründen 12, 22 und 31 ist ggf. die tarifvertraglich geregelte jährliche Einmalzahlung des aktuellen Beschäftigungsverhältnisses (z.B. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld) (EZ-TARIF) <u>zu übermitteln. (F1)</u>	§
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Bei den Abgabegründen 12, 22 und 31 ist der Monatsbetrag einer während der LT weitergezahlten vermögenswirksamen Leistungen ("VWL") <u>maschinell zu übermitteln. Dies gilt auch für Entgelte unter der Bagatellgrenze des § 23c SGB IV (50 €). (F1)</u>	§
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Bei den Abgabegründen 12, 22 und 31 sind während der LT weitergezahlte Sachbezüge und Teilarbeitsentgelte (monatlicher Gesamtbetrag brutto und netto) <u>maschinell zu übermitteln. Dies gilt auch für Entgelte unter der Bagatellgrenze des § 23c SGB IV (50 €). (F1)</u>	§
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Bei den Abgabegründen 11 und 12 ist maschinell zu übermitteln, ob auf die Beitragsfreiheit bei geringfügiger Beschäftigung verzichtet wurde. <u>(F1)</u>	§
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b> Bei den Abgabegründen 11, 12 und 31 ist die versicherungsrechtliche Beurteilung zur Gleitzone (AE-GLEITZONE) im Personalstamm <u>maschinell zu übermitteln. Arbeitsentgelt in der Gleitzone N = Nein J = Ja (F1)</u>	§

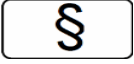

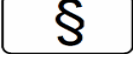


<b>Kriterium</b>	<b>13:</b> Bei den Abgabegründen 11, 12 und 31 ist der Verzicht auf die Beitragsminderung RV bei Gleitzone (MM-VERZICHT-BEITRGLEITZONE) N = Nein J = Ja maschinell zu übermitteln.  <b>Wegen des ab 01.07.2019 geltenden Übergangsbereichs ist bei den Abgabegründen 11 und 12 das Feld MM-VERZICHT-BEITRGLEITZONE für bescheinigte Abrechnungszeiträume ab Juli 2019 generell mit „N“ zu füllen.</b> (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>14:</b> Bei den Abgabegründen 11, 12 und 31 sind die Angaben zum Rechtskreis (RECHTSKREIS) W = West O = Ost maschinell zu übermitteln. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>15:</b> Beim Abgabegrund 31 ist anzugeben ob das Arbeitsentgelt (Baustein DBAE Stellen 045-181) mindestens den tariflichen Bestimmungen (AE-TARIFBEST) entspricht N = Nein J = Ja U = Unbekannt (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>16:</b> Bei den Abgabegründen „11“ und „12“ für <u>gesetzlich (pflicht- oder freiwillig) krankenversicherte</u> Arbeitnehmer ist systemseitig sichergestellt, dass das Feld „VORER“ im DBLT (Stelle 52) nur dann mit „J“ gefüllt wird, wenn eine Meldung der Krankenkasse mit Grund „61“ und mindestens einer (auch ggf. nur teilweise) anrechenbaren Vorerkrankung vorliegt.  <b><u>Das Kriterium gilt ab 01.01.2020</u></b> (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>17:</b> Bei den Abgabegründen „11“ und „12“ für <u>privat krankenversicherte</u> Arbeitnehmer ist systemseitig sichergestellt, dass das Feld „VORER“ im DBLT (Stelle 52) <u>nur dann mit „J“ gefüllt wird</u> , wenn der Anwender mindestens eine Vorerkrankung im Entgeltabrechnungssystem als (auch ggf. nur teilweise) anrechenbar hinterlegt hat.  Das Kriterium gilt ab 01.01.2020. (F1)	§

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.17 Datenbaustein DBAP - Ansprechpartner

<b>Kriterium</b>	1:	Es muss im Entgeltabrechnungsprogramm die Möglichkeit bestehen, den zuständigen Ansprechpartner für die Meldung der <u>Entgeltbescheinigung zu hinterlegen.</u> (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Es wird empfohlen, die Information über den Ansprechpartner aus der <u>internen Kennung des angemeldeten Benutzers zu generieren</u>	
<b>Kriterium</b>	3:	Sofern sich Änderungen im Datensatz ausschließlich auf Daten im DBAP beziehen, erfolgt keine Stornierung des Datensatzes (F1)	

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.18 Datenbaustein DBID - Identifikationsdaten

**Kriterium** 1: Sofern sich Änderungen im Datensatz ausschließlich auf Daten im DBID beziehen, erfolgt keine Stornierung des Datensatzes. (F1)

§

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

**Modul:** Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen  
**Thema:** Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400  
**Kategorie:** Modulvoraussetzungen

**Schlagwort:** 3.20 Datenbaustein DBTK - Zusatzdaten für die Berechnung der Entgeltersatzleistungen bei Bezug von Transfer KUG

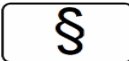
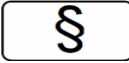
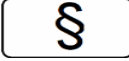
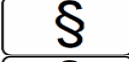
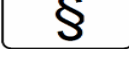

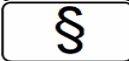

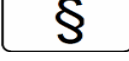
**Kriterium** 1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass der Datenbaustein DBTK – Zusatzdaten für die Berechnung der Entgeltersatzleistungen bei Bezug von Transfer-Kurzarbeitergeld – bei Bezug von Transfer-KUG bei den Abgabegründen 01, 03, 11, 12, 21, 22 und 31 erstellt wird.  
(F1)



**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Allgemeines  
**Kategorie:** Grundsätzliches

**Schlagwort:** Grundlagen

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Soll das Modul „Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Übertragung der Beitragsnachweise für Zahlstellen“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden. Auf das Thema "Systemuntersuchung", Kategorie "Allgemeines" im Grundmodul wird verwiesen. (F1, F2, F4, F5, F6, F7, F8, F9, F10, F11, F12, F13, F14)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Für Zahlstellenabrechnungsprogramme müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden. (F1, F2, F4, F5, F6, F7, F8, F9, F10, F11, F12, F13, F14)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die Betriebsnummer für Zahlstellen von Versorgungsbezügen ist wie folgt auf Plausibilität zu prüfen: Die ersten 3 Stellen müssen 106-108 sein. (F6, F11)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Die Meldungen und Beitragsnachweise müssen an die entsprechenden Annahmestellen (ggf. über KomServer) übermittelt werden. (F9, F11)	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Jede übermittelte Datei ist mit einer laufenden Dateinummer (lückenlos aufsteigend je Absender/Empfänger/Verfahrensmerkmal) versehen. (F5, F10)	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Die Dateinummer wird automatisch verwaltet, kann jedoch durch den Anwender editiert werden.	
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Die für die Datenübermittlung bestimmten Daten sind gedoppelt, soweit die Daten nicht aus gesicherten Datenbeständen und Programmen wieder hergestellt werden können. (F12)	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Bei Zahlstellenabrechnungsprogrammen kann im Einzelfall ein abweichendes Pilotverfahren vereinbart werden.	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Die Teilnahme am Testverfahren „eVpT“ (elektronische Verarbeitung permanenter Testaufgaben) ist seit dem 01.01.2017 verpflichtend.  Die Umsetzungen der Testfälle sind <b>monatlich</b> von den teilnehmenden Software-Entwicklern elektronisch an das „eVpT“ zu übermitteln. (F15)	

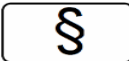
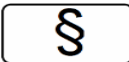
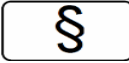
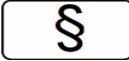
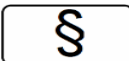


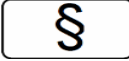
- Fundstelle 1** : SGB V §§ 202, 226, 229, 248, 250, 256
- Fundstelle 2** : GR zur KV und PV der Rentner in der aktuellen Version
- Fundstelle 4** : GR Zur Durchführung des GKV-Modernisierungsgesetzes
- Fundstelle 5** : GG zum maschinell unterstützten ZMV nach § 202 Abs. 2 und 3 SGB V
- Fundstelle 6** : Datensatzbeschreibung zum maschinell unterstützten ZMV
- Fundstelle 7** : Verfahrensbeschreibung zum maschinell unterstützten ZMV
- Fundstelle 8** : Frage/Antwortkatalog zum maschinell unterstützten ZMV
- Fundstelle 9** : GR Meldeverfahren Anlagen 6, 7 8, 17 und 18
- Fundstelle 10** : GG zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen der Zahlstellen
- Fundstelle 11** : Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung des Beitragsnachweises für die Bezieher von Versorgungsbezügen
- Fundstelle 12** : RL für den Datenaustausch im Gesundheits- und Sozialwesen
- Fundstelle 13** : RL Rückmeldungen auf Datenlieferungen der Arbeitgeber und Zahlstellen

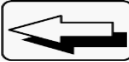
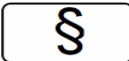
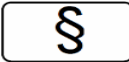
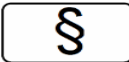
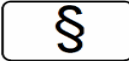
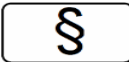
**Fundstelle 14** : GG § 22 DEÜV

**Fundstelle 15** : Bundeseinheitliche Grundsätze für das Testverfahren nach § 22a Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV)

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Beitragsberechnung  
**Kategorie:** Beitragsberechnung und Übertragung der Beitragsnachweise

**Schlagwort:** Grundlagen

<b>Kriterium</b>	1:	Die Zahlstelle hat der zuständigen Krankenkasse mittels Beitragsnachweisdatei die Höhe der abzuführenden Beiträge mitzuteilen, wenn eine Beitragsabführungspflicht durch die Zahlstelle gegeben ist. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Die Beitragsberechnung erfolgt aufgrund der automatisiert verarbeiteten Meldung der zuständigen Krankenkasse an die Zahlstelle zur Beitragsabführungspflicht. (F2)	
<b>Kriterium</b>	3:	Für die Beitragsberechnung wird der VB-max herangezogen. Die Anpassung wird durch die Krankenkasse der Zahlstelle maschinell mitgeteilt und automatisiert in das Zahlstellenverfahren übernommen. (F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	4:	Bei der Beitragsberechnung wird die Beitragsuntergrenze von 1/20 der monatlichen Bezugsgröße maschinell berücksichtigt. Bei nichtmonatlicher Zahlung (Zahlung in größeren Abständen, z. B. pro Quartal) ist der Monatsbetrag anteilig zu ermitteln und mit der Beitragsuntergrenze abzugleichen. (F4)	
<b>Kriterium</b>	5:	Für die Berechnung der Krankenversicherungsbeiträge ab dem Jahres 2009 gilt der allgemeine Beitragssatz; für Zeiträume vor 2009 die individuellen allgemeinen Beitragssätze der jeweiligen Krankenkasse.  Für Renten und Landabgaberenten nach dem ALG gilt die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes (bis 31.12.2014 zzgl. 0,45 %). Vom 01.01.2015 bis 28.02.2015 ist ein Zusatzbeitrag von 0,9 v. H. zusätzlich zu berücksichtigen. Vom 01.03.2015 an gilt der um zwei Monate verzögerte kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz. Bei Pflichtversicherten in der landwirtschaftlichen KV ist ab dem 01.01.2015 bei der Beitragsberechnung aus Versorgungsbezügen neben dem allgemeinen Beitragssatz zusätzlich der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz zu berücksichtigen; dies gilt auch bei Renten und Landabgaberenten nach dem ALG (2015 = 0,9 v. H.).  Die Beiträge aus den Zusatzbeitragssätzen sind getrennt vom allgemeinen Beitragssatz zu berechnen und nachzuweisen.  (F5, F6)	
<b>Kriterium</b>	6:	Die Beiträge zur KV/PV trägt der Versorgungsempfänger allein. (F7)	
<b>Kriterium</b>	7:	Es wird empfohlen, Versorgungsempfänger im Abrechnungsverfahren von Arbeitnehmern abzugrenzen.	
<b>Kriterium</b>	8:	Personen, die nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege einen eigenen Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben, findet die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes in der Pflegeversicherung Anwendung. (F8)	

<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Renten aus einer Riester-geförderten betrieblichen Altersversorgung über eine Pensionskasse, einen Pensionsfonds oder eine Direktversicherung stellen ab dem 01.01.2018 keine Versorgungsbezüge mehr dar. Solche Renten sind damit nicht mehr zur Beitragsberechnung heranzuziehen. (F8)	
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b>	Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Bezüge der betrieblichen Altersversorgung vom Anwender entsprechend gekennzeichnet werden können. (F8)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Bestehen von Beitragsabführungspflicht und Überschreiten der Freigrenze eine maschinelle Berücksichtigung des Freibetrages (1/20 der monatlichen Bezugsgröße) durch die Software für Beitragszeiträume ab 01.01.2020 bei einem einfachen Versorgungsbezug (Einfachbezug) nach § 229 Abs. 1 Satz Nr. 5 SGB V (Betriebsrente) erfolgt.  <b>Hinweis:</b> Die Krankenkasse trifft bei einem <u>Einfachbezug</u> in ihrer Rückmeldung keine Aussage zum Freibetrag. Die Berücksichtigung des Freibetrages bei <u>Mehrfachbezug</u> erfolgt nach Vorgaben der Krankenkasse in ihrer Rückmeldung ab 01.10.2020 für Meldezeiträume rückwirkend ab 01.01.2020.  (F1, F2, F3, F9)	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b>	Der Freibetrag ist für Beitragszeiträume ab 01.01.2020 anzuwenden.  Besteht Beitragsabführungspflicht in der Krankenversicherung lt. vorliegender Rückmeldung der Krankenkasse, ist zu prüfen, ob ggf. ein Mehrfachbezug lt. vorliegender Rückmeldung der Krankenkasse vorliegt.  Liegt ein Mehrfachbezug (mehrere Versorgungsbezüge) nicht vor (Einfachbezug), ist zuerst die monatliche Freigrenze (KV und PV) zu prüfen. Wird diese überschritten, folgt die weitere Prüfung des Freibetrages für die Berechnung der Krankenversicherungsbeiträge. (F9, F10)	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b>	Bei der Ermittlung des beitragspflichtigen Versorgungsbezuges ist zunächst der Freibetrag für die Krankenversicherung von der monatlichen Leistung (ohne Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenze) abzuziehen.  Soweit die Leistung der betrieblichen Altersversorgung den Freibetrag in der Krankenversicherung übersteigt, ist der übersteigende Betrag ggf. auf die Beitragsbemessungsgrenze bzw. den maximalen Versorgungsbezug (VBmax) zu begrenzen. (F9)	
		<b>gültig ab: 01.10.2020</b>	
<b>Kriterium</b>	<b>14:</b>	Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei einer Rückmeldung der Krankenkasse für einen Mehrfachbezieher mit dem Datenbaustein DBKZ und KENNZFB = 1 (= nein) kein Freibetrag von der Bemessungsgrundlage (VBBETR) für die Krankenversicherung abgezogen wird und ggf. eine bereits erfolgte Berücksichtigung des Freibetrags korrigiert wird.  (F9, F10)	
		<b>gültig ab: 01.10.2020</b>	

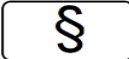




<p><b>Kriterium 15:</b> gültig ab: 01.10.2020</p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Rückmeldung KENNZFB = 2 (= ja) der volle Freibetrag von der Bemessungsgrundlage (VBBETR) für die Krankenversicherung ab dem gemeldeten Gültigkeits-Zeitpunkt abgezogen wird. Kriterium 13 gilt entsprechend. (F9, F10)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">§</div>
<p><b>Kriterium 16:</b> gültig ab: 01.10.2020</p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Rückmeldung KENNZFB = 3 (= teilweise) der im Feld „FB“ angegebene Betrag von der Bemessungsgrundlage für die Krankenversicherung maschinell ab dem gemeldeten Gültigkeits-Zeitpunkt abgezogen wird. Kriterium 13 gilt entsprechend. (F9,F10)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">§</div>
<p><b>Kriterium 17:</b> gültig ab: 01.10.2020</p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Mehrfachbeziehern ein Freibetrag nur nach entsprechender Meldung der Krankenkasse mit dem Datenbaustein DBKZ berücksichtigt wird. (F9, F10)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">§</div>

- Fundstelle 1** : SGB V § 256
- Fundstelle 2** : GG zum maschinell unterstützten ZMV
- Fundstelle 3** : Verfahrensbeschreibung zum maschinell unterstützten ZMV
- Fundstelle 4** : SGB V §§ 237 und 226 Abs. 2
- Fundstelle 5** : SGB V § 241
- Fundstelle 6** : KVLG § 39 Abs. 2
- Fundstelle 7** : SGB V § 250 Abs. 1 Nr. 1
- Fundstelle 8** : SGB V § 229 Abs.1 Satz 1 Nr. 5
- Fundstelle 9** : SGB V § 226 Abs. 2
- Fundstelle 10** : SGB V § 202 Abs. 2

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Beitragsberechnung  
**Kategorie:** Beitragsberechnung und Übertragung der Beitragsnachweise

**Schlagwort:** Zusatzbeitrag

<b>Kriterium</b>	1:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass im Zahlstellenverfahren für die Beitragsmonate Januar und Februar 2015 als Zusatzbeitragssatz 0,9 v. H. Anwendung finden. (1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass im Zahlstellenverfahren der kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz jeweils mit einer Verzögerung von 2 Monaten Anwendung findet. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Es ist sichergestellt, dass der jeweils maßgebende Zusatzbeitragssatz aus der Beitragssatzdatei der ITSG GmbH oder einer vergleichbaren Beitragssatzdatei maschinell übernommen wird.	

**Fundstelle 1** : RS GKV-FQWG des GKV-SV vom 19.06.2014

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Beitragsberechnung  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Aufrollung/Nachzahlung

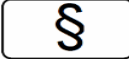

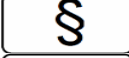
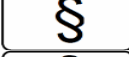
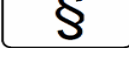
<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Nach rückwirkenden Korrekturen von abrechnungsrelevanten Daten (z. B. Beitragssätze KV /PV, Beitragsbemessungsgrenzen, Krankenkasse) im Rahmen der Rückrechnungstiefe werden dem Korrekturmonat <u>nachfolgende, bereits abgerechnete Monate maschinell aufgerollt.</u> (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Die Aufrollung nach dem Kriterium 1 wird maschinell erkannt. Hierbei ist sicherzustellen, dass das System die Rückrechnung spätestens bei der nächsten Abrechnung berücksichtigt (z. B. Monatswechsel nicht möglich). (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Nachzahlungen von Versorgungsbezügen sind den jeweiligen Monaten maschinell zuzuordnen, für die sie gezahlt werden. Hierbei muss monatsbezogen der Rechenwert von 1/20 der monatlichen Bezugsgröße und der VB-max für die Beitragspflicht automatisiert berücksichtigt werden. (F2)	§

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Fundstelle 2** : SGB V § 256

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Beitragsberechnung  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Korrekturen

<b>Kriterium</b>	1:	Eine Korrektur umfasst Nachzahlungen, Rückforderungen von Versorgungsbezügen und jede rückwirkende Änderung von beitrags- und melderechtlich relevanten Daten. (F1, F2)	
<b>Kriterium</b>	2:	Korrekturen werden für die vergangenen vier Kalenderjahre programmgesteuert vorgenommen. (F3)	
<b>Kriterium</b>	3:	Korrekturen werden den entsprechenden Abrechnungszeiträumen zugeordnet. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4:	Eine Korrektur zieht eine maschinelle Aufrollung nach sich. (F4)	
<b>Kriterium</b>	5:	Sofern Korrekturen für Zeiträume vor dem 01.01.2009 programmtechnisch durchgeführt werden, ist ein Korrekturbeitragsnachweis zu erstellen. (F5)	

**Fundstelle 1** : SGB V § 256

**Fundstelle 2** : GR KV und PV der Rentner

**Fundstelle 3** : Frage/Antwortkatalog zum maschinell unterstützten ZMV

**Fundstelle 4** : GG § 22 DEÜV

**Fundstelle 5** : GG zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen der Zahlstellen

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Beitragsberechnung  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Pflegeversicherung

**Kriterium** 1: Ab dem 1. Januar 2005 müssen Kinderlose zur Pflegeversicherung einen zusätzlichen Beitragssatz in Höhe von 0,25 v. H. entrichten. (F1, F2)

§

**Fundstelle 1** : SGB XI § 55 Abs. 3

**Fundstelle 2** : GR zum Kinderberücksichtigungsgesetz

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Beitragsberechnung  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Rundungsvorschriften

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Bei Teilzahlungszeiträumen ist die anteilige monatliche Beitragsbemessungsgrenze zu ermitteln, indem die Jahres-BBG mit der Anzahl der in Frage kommenden SV-Tage multipliziert und anschließend durch 360 dividiert wird. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Der zu errechnende Wert wird auf 3 Dezimalstellen ausgerechnet, wobei die 2. Stelle um 1 erhöht wird, wenn die 3. Stelle eine der Zahlen 5 bis 9 ergibt. (F1)	§

**Fundstelle 1** : GR KV und PV der Rentner

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Beitragsberechnung  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften

**Schlagwort:** Sozialversicherungstage

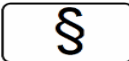
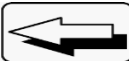

<b>Kriterium</b>	1:	Der Beitrag und die Beitragsbemessungsgrenzen werden je Kalendermonat für die Kalendertage berechnet, für die ein <u>Versorgungsbezug ausgezahlt wird (Sozialversicherungstage)</u> . (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Die SV-Tage werden ausschließlich in Verbindung mit Beginn oder Ende der Beitragsabführung eines Versorgungsbezuges maschinell ermittelt. (F1, F2)	§

**Fundstelle 1** : GR KV und PV der Rentner

**Fundstelle 2** : GG § 22 DEÜV

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Beitragsberechnung  
**Kategorie:** Berechnungsvorschriften



**Schlagwort:** Tod des Versorgungsempfängers

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Es ist maschinell sichergestellt, dass die Beitragspflicht des Versorgungsempfängers mit dem Tod endet, d. h. dass - außer bei vor- und nachschüssigen Zahlungen von Versorgungsbezügen - über den Todestag hinaus keine Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge berechnet und abgeführt werden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Beitragsüberzahlungen bei Tod aufgrund von vor- oder nachschüssigen Zahlungen von Versorgungsbezügen können von den Erben im Rahmen des Erstattungsverfahrens bei den Krankenkassen geltend gemacht werden.	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Weitere Ausführungen zum Tod von Versorgungsempfängern enthält die Anlage 18 zum Pflichtenheft.	



**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Beitragsberechnung  
**Kategorie:** Unterlagen

**Schlagwort:** Beitragsabrechnung

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Aus der Abrechnung des Monats sind folgende Ergebnisse aus 1) laufenden Abrechnungen aller Versorgungsbezieher, 2) Korrekturen/Stornierungen, auf einer Beitragsabrechnung je Einzugsstelle zu dokumentieren.	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Auf der Beitragsabrechnung werden auch diejenigen Versorgungsbezieher aufgeführt, für die keine Beitragspflicht besteht bzw. aufgrund der Beitragsuntergrenze von 1/20 der monatlichen Bezugsgröße keine Beiträge abgeführt werden.	

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Beitragsberechnung  
**Kategorie:** Unterlagen

**Schlagwort:** Beitragsnachweis

<b>Kriterium</b>	1:	Der maschinelle Beitragsnachweis (Datensatz) wird programmseitig erstellt und entspricht der Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung des Beitragsnachweises für die Bezieher von Versorgungsbezügen von den Zahlstellen an die Datenannahmestellen der Krankenkassen in der jeweiligen aktuellen Fassung. (F1, F2)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Soweit Versorgungsbezüge nicht monatlich (z.B. quartalsweise oder einmal jährlich) ausgezahlt werden, sind die Beiträge im Monat der <u>Auszahlung (Monat der Fälligkeit) zu berechnen und nachzuweisen.</u> (F3)	§
<b>Kriterium</b>	3:	Ab 01.01.2015 ist in den Feldern „Beitragssatz allgemein“ und „Beitragssatz ermäßigt“ jeweils die Summe des entsprechenden Beitragssatzes und des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes anzugeben. Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz ist hier nicht zu berücksichtigen. (2)	§
<b>Kriterium</b>	4:	Sind von der Zahlstelle Beiträge der landwirtschaftlichen Krankenkasse unter Berücksichtigung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes nachzuweisen, ist die Summe des allgemeinen Beitragssatzes und des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes anzugeben. (2)	§





**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV

**Fundstelle 2** : GG zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen der Zahlstellen

**Fundstelle 3** : Verfahrensbeschreibung zum maschinell unterstützten ZMV

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Beitragsberechnung  
**Kategorie:** Unterlagen

**Schlagwort:** Jahreskonto/Sammlung von Abrechnungen

<b>Kriterium</b>	1:	Die Daten der einzelnen Abrechnungsergebnisse für jeden Versorgungsbezieher sind als Jahreskonto je Kalenderjahr oder als <u>Sammlung von Abrechnungen</u> zusammengefasst.	
<b>Kriterium</b>	2:	Es sind alle abrechnungs- und melderelevanten Daten zeitraumbezogen dokumentiert.	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Korrektur von Abrechnungs- und Meldedaten von Vorjahren werden im Jahreslohnkonto entsprechend dargestellt.	
<b>Kriterium</b>	4:	Es ist ersichtlich, ob die Grundlage der Beitragskriterien die maschinelle Rückmeldung der Krankenkasse oder eine Erfassung der Zahlstelle ist.	

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Beitragsberechnung  
**Kategorie:** Unterlagen

**Schlagwort:** Ordnungsmäßigkeit



**Kriterium** 1: Die Daten über die Zeiten und die Höhe der Versorgungsbezüge werden maschinell in der Abrechnung geführt. (F1)

§

**Fundstelle 1** : GG § 22 DEÜV



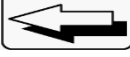
**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Beitragsberechnung  
**Kategorie:** Unterlagen

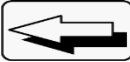
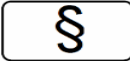
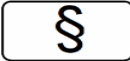
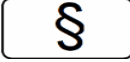
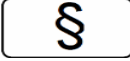
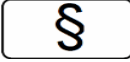
**Schlagwort:** Ordnungsmerkmal

<b>Kriterium</b>	1:	Die einheitliche Verwendung eines Ordnungsmerkmals als Sortier- und Zuordnungskriterium (z. B. Versorgungsbezugs-kennzeichen/Aktenzeichen Verursacher) ist vorgesehen.	
<b>Kriterium</b>	2:	In den Unterlagen werden personenbezogen der(die) Versorgungsbezug (bezüge) aufgelistet.	

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Allgemeines

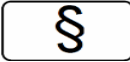
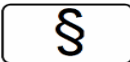
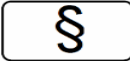
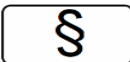
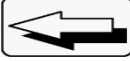
**Schlagwort:** Grundlagen

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Folgende Meldetatbestände werden maschinell abgebildet: Beginn und Höhe der Versorgungsbezüge, Veränderung der Versorgungsbezüge (z. B. Einmalzahlungen), Kapitalleistung oder Kapitalisierung von Versorgungsbezügen, Wechsel der Zahlstelle (z. B. Fusion), Ende der Versorgungsbezüge und Bestandsabgleich sowie optional die Vorabbescheinigung. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Es ist maschinell sichergestellt, dass eine Abmeldung (Grund 3 DBZK) zum Todestag erstellt wird, sofern noch keine Abmeldung der Krankenkasse (Grund 9 DBKZ) zum Todestag erfolgt ist. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b>	Im Zahlstellenverfahren müssen die Meldungen unverzüglich abgegeben werden. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b>	Fehlerhafte Meldungen sind von den Zahlstellen zu stornieren. (F2)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b>	Die maschinellen Meldungen bzw. Rückmeldungen der zuständigen Krankenkasse an die Zahlstelle (z. B. zur Beitragsabführungspflicht) werden automatisiert im Zahlstellen-/Entgeltabrechnungsprogramm verarbeitet.	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b>	Unabhängig von der Beitragsabführungspflicht ist programmseitig sicherzustellen, dass bei Veränderung der Versorgungsbezugshöhe eine <u>Veränderungsmeldung der Zahlstelle an die Krankenkasse</u> erfolgt. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b>	Es wird empfohlen, Versorgungsbezugsempfänger im <u>Abrechnungsverfahren von den Arbeitnehmern abzugrenzen</u> .	
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b>	Die Rückmeldungen der Krankenkassen erfolgen immer an den im letzten gültigen Datensatz "Kommunikation" (DSKO) hinterlegten <u>Adressaten der Zahlstelle (E-Mail-Adresse)</u> .	
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b>	Im Aktenzeichen der Krankenkasse (AZKK) müssen Leerzeichen bestehen bleiben und maschinell für das Meldeverfahren ( <u>Rückmeldungen an die Krankenkassen</u> ) übernommen werden. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>10:</b>	Sofern sich auf Grund von Veränderungen – z. B. in der Höhe des VB's – Korrekturnotwendigkeiten ergeben, ist (sind) im Wege der Aufrollung die bereits übermittelte(n) Meldung(en) zu stornieren. Dies bedeutet, dass alle Zeiten nach der vorzunehmenden Änderung zu stornieren und ggf. neu zu melden sind. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b>	Die Stornomeldung muss der vorausgegangenen Meldung, die sie widerrufen soll, inhaltlich entsprechen; lediglich das Stornokennzeichen muss = „J“ und der Erstellzeitpunkt (DSVZ/ED) aktuell sein. Soweit sich zwischenzeitlich Veränderungen in den Schlüsselfeldern ergeben haben, <u>sind diese grundsätzlich mit den neuen Werten zu übermitteln</u> . (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b>	Es ist maschinell sicherzustellen, dass zum Start des maschinellen Verfahrens keine Beginn-Meldungen für den Versorgungsbezieher erfolgen, die zu diesem Zeitpunkt bereits laufend Versorgungsbezüge erhalten. (F3)	§
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b>	Es ist maschinell sicherzustellen, dass zum Start des maschinellen Verfahrens und beim Wechsel der Meldestelle Bestandsmeldungen oder Pseudo-Änderungsmeldungen oder tatsächlich anfallende Beginn-/Ende-/Änderungsmeldungen für jede betroffene Krankenkasse erzeugt werden. (F3)	§

<b>Kriterium</b>	<b>14:</b>	Die (Rück)Meldungen der Krankenkassen erfolgen immer an die im letzten gültigen Datensatz (DSVZ) hinterlegte Meldestelle der Zahlstelle (BBNRAB). Deren Datenannahme- und -weiterleitungsstelle verwendet zur Weiterleitung die Angaben aus dem letzten gültigen Datensatz Kommunikation (DSKO) der Meldestelle. Kommunikationsdaten können durch die ausschließliche Übersendung eines Datensatzes Kommunikation (DSKO) einschließlich des Vor- und Nachlaufsatzes und unter Verwendung der laufenden Dateinummer mitgeteilt werden.	
<b>Kriterium</b>	<b>15:</b>	In Bestandsmeldungen ist der für den Stichtagsmonat ermittelte Versorgungsbezug und die zu ermittelnden Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung anzugeben. Bei Quartalszahlungen ist hier ebenfalls ein Monatswert (VB und Beitrag für diesen Stichtagsmonat der Bestandsmeldung); abweichend zum Beitragsnachweis in dem der Quartalsbeitrag einfließt. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>16:</b>	Wurde eine Meldung irrtümlich oder mit fehlerhaftem Inhalt abgegeben, so ist der Sachverhalt rückwärts bis zum Tatbestandsmonat aufzurollen. Dabei sind die bis dahin abgegebenen Meldungen zu stornieren. Angefangen wird bei der zuletzt abgegebenen Meldung und somit rückwärts bis zum Meldetatbestand storniert. Die fehlerhaften Werte oder Zeiträume sind mit den neuen Inhalten zu liefern. Jede stornierte Meldung, die zeitlich nach Meldetatbestand liegt und weiter Gültigkeit hat, muss wieder mit einer Neumeldung eingereicht werden. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>17:</b>	Es ist sicherzustellen, dass doppelte Meldungen (mehrfache Stornierungen oder Neumeldungen zum selben Meldezeitraum) innerhalb eines Meldelaufs nicht vorgenommen werden (z. B. wenn Meldungen bei einer Korrekturerfassung durch den Sachbearbeiter direkt erzeugt und bis zur Dateierzeugung „gesammelt“ werden). In einer Datei darf nur die letzte gültige Änderung gemeldet werden. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>18:</b>	Es ist programmseitig sicherzustellen, dass eine von einer Datenannahmestelle als fehlerhaft abgewiesene Meldung dazu führt, dass die Ursprungsmeldung als "nicht erstellt" gekennzeichnet wird. Die daraus resultierende Stammdatenänderung darf neben der "Neumeldung" nicht zu einer Stornierung der Ursprungsmeldung führen. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>19:</b>	Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Versorgungsbezüge - unabhängig von der Art des Versorgungsbezuges - ohne Begrenzung auf die Beitragsbemessungsgrenze gemeldet werden. Dieses Kriterium gilt ab 01.10.2020 auch für die Vergangenheit.  <b>Hinweis:</b> Die Angabe der Versorgungsbezugshöhe oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze ist grundsätzlich bei der Ermittlung des Freibetrags und somit nur bei Versorgungsbezügen nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V (Betriebsrenten) erforderlich.  Bei Versorgungsbezügen nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 - 4 SGB V kann daher in den Meldungen der Zahlstelle die seit 01.01.2020 bestehende Reduzierung auf die BBG KV/PV weiter vorgenommen werden.  Der GKV-Spitzenverband plant eine Anpassung/Klarstellung in der Verfahrensbeschreibung (voraussichtlich mit der nächsten Anpassung für 2022). (F3)	

**gültig ab: 01.10.2020**

**gültig ab: 01.10.2020**

<p><b>Kriterium 20:</b> gültig ab: 01.10.2020</p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass bereits abgegebene Änderungsmeldungen für einen Meldezeitraum zwischen dem 01. 01.2020 und 30.09.2020 storniert und neu abgegeben werden, sofern der Zahlbetrag in diesen Meldungen auf die BBG KV/PV begrenzt wurde.</p> <p><b>Hinweis:</b> Bei Versorgungsbezügen nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 - 4 SGB V kann im Vorgriff auf eine geplante Anpassung des Meldeverfahrens und der Verfahrensbeschreibung auf die Korrektur für die vorgenannten Zeiträume verzichtet werden. (F3)</p>	
<p><b>Kriterium 21:</b> gültig ab: 01.10.2020</p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Betriebsrenten die Meldungen für für Meldezeiträume ab dem 01.01.2020 im Feld Art Versorgungsbezug (ART VB) des DBZK das das Kennzeichen 5 enthalten. Dies gilt für laufende und für einmalig gezahlte Versorgungsbezüge sowie ungeachtet der Tatsache, ob ein Einfachbezug oder Mehrfachbezug vorliegt und ob eine Beitragsabführungspflicht besteht.</p> <p>Ab dem 01.10.2020 ist der Datensatz DSVZ in der Version 04 abzugeben.</p> <p><b>Hinweis:</b> Meldungen in der Version 04 dürfen bereits ab dem 01.09.2020 abgegeben werden. (F3)</p>	
<p><b>Kriterium 22:</b> gültig ab: 01.10.2020</p>	<p>Es ist maschinell sichergestellt, dass alle abgegebenen Meldungen für Betriebsrenten, sofern sie für Meldezeiträume ab dem 01.01.2020 ohne Kennzeichen VB-Art 5 erfolgten, storniert und neu übermittelt werden. (F3)</p>	
<p><b>Kriterium 23:</b> gültig ab: 01.10.2020</p>	<p>Dies gilt auch für bereits bis zum 30.09.2020 beendete Betriebsrenten. Eine Rückmeldung der Krankenkassen zu diesen Meldungen erfolgt hier nicht. Die Erstattung evtl. zu viel gezahlter Beiträge erfolgt über einen Antrag gegenüber den Krankenkassen und muss außerhalb des Zahlstellen-Meldeverfahrens behandelt werden. (F1, F3)</p>	
<p><b>Kriterium 24:</b> gültig ab: 01.10.2020</p>	<p>Für Kapitalleistungen und Kapitalabfindungen, die vor dem 01.10.2020 gewährt wurden, sind die Stornierung der abgegebenen Meldung und die Neumeldung mit dem Kennzeichen 5 im Feld VB ART nicht erforderlich. Die Umsetzung der Kennzeichnungspflicht gilt erst für Kapitalleistungen und Kapitalabfindungen, die ab dem 01.10.2020 gewährt werden. (F3)</p>	

- Fundstelle 1** : SGB V § 202
- Fundstelle 2** : GG zum maschinell unterstützten ZMV
- Fundstelle 3** : Verfahrensbeschreibung zum maschinell unterstützten ZMV
- Fundstelle 4** : Frage/Antwortkatalog zum maschinell unterstützten ZMV
- Fundstelle 5** : SGB V § 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V



**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Änderung von Versorgungsbezieherstammdaten

**Schlagwort:** Änderung des AZVU

**Kriterium** 1: Ändert sich das AZVU eines Versorgungsbezuges, sind eine Abmeldung mit Grund 3 sowie eine Anmeldung mit Grund 1 zu erstellen.

Dies gilt auch, wenn sich das AZVU aufgrund eines Systemwechsels ändert.  
Das bedeutet, dass sowohl das abgebende wie das aufnehmende System entsprechende Steuerungsmöglichkeiten vorhalten müssen.

(F1)

§

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung zum Zahlstellen-Meldeverfahren

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Änderung von Versorgungsbezieherstammdaten

**Schlagwort:** VBmax

**Kriterium** 1: Ab dem 01.01.2017 ist maschinell sichergestellt, dass bei bestehender Beitragsabführungspflicht (KENNZABF = 2 - 4) auch dann Beiträge berechnet und abgeführt werden, wenn der VBmax in Grundstellung (= 0000000) übermittelt wird.  
  
Dies gilt auch für VBmax-Meldungen der Krankenkasse, die seit dem 01.01.2017 für zurückliegende Jahre gemeldet werden.  
(F1)

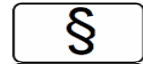
§

**Fundstelle 1** : BE Fachkonferenz Meldungen am 23.02.2016

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Änderung von Versorgungsbezieherstammdaten

**Schlagwort:** Wechsel Krankenkasse

- |                  |    |   |
|------------------|----|---|
| <b>Kriterium</b> | 1: | Der Krankenkassenwechsel wird programmseitig erkannt und führt zu einer Ende- und Beginnmeldung des Versorgungsbezugs. (F1)   |
| <b>Kriterium</b> | 2: | Eine Krankenkassenfusion ist im maschinellen Zahlstellen-Meldeverfahren kein meldepflichtiger Tatbestand. In der Betriebsnummerndatei der ITSG ist nach der technischen Fusion im Krankenkassenstamm der bisherigen Krankenkasse die Betriebsnummer der aufnehmenden Krankenkasse (Nachfolgekrankenkasse) hinterlegt. Durch den Verweis von der Betriebsnummer der bisherigen Krankenkasse auf die Betriebsnummer der aufnehmenden Krankenkasse in der Betriebsnummerndatei sind die Datensätze an die Nachfolgekrankenkasse zu übermitteln. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass nach einer technischen Fusion die Nachfolgekrankenkasse die Meldungen der bisherigen Krankenkasse erhält und in den Bestand aufnimmt. |



**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung zum maschinell unterstützten ZMV

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Datenbausteine und Datensätze

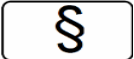
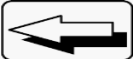
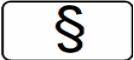
**Schlagwort:** Datenbausteine und Datensätze

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b>	Für die Datenübermittlung wird der Datensatz DSVZ mit den zugehörigen Datenbausteinen herangezogen. Der VOSZ, NCSZ sowie der DSKO ist entsprechend der aktuellen Datensatzbeschreibung zu bestücken. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b>	Die Datenbausteine werden dem Datensatz DSVZ angefügt. Die Reihenfolge ergibt sich aus dem DSVZ. (F1)	§

**Fundstelle 1** : GG zum maschinell unterstützten ZMV

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Datensatz Versicherungsnummernabfrage DSVV

**Schlagwort:** Allgemeines

<b>Kriterium</b>	1:	Spätestens ab dem 01.01.2017 ist es möglich, die Versicherungsnummernabfrage mit dem Datensatz DSVV und den Datenbausteinen DBGA, DBNA und DBAN systemseitig durchzuführen. (F1, F2; F3)	
<b>Kriterium</b>	2:	Die Versicherungsnummernabfrage ist frühestens ab dem 01.07.2016 möglich.	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Rückmeldung der Deutschen Rentenversicherung erfolgt ebenfalls über den DSVV. Diese ist programmseitig anzunehmen und dem Anwender in geeigneter Weise zur Verfügung zu stellen. (F1, F2, F3)	

**Fundstelle 1** : SGB IV § 28a Abs. 3a

**Fundstelle 2** : GG zum ZMV nach § 202 Abs. 2 SGB V

**Fundstelle 3** : Verfahrensbeschreibung zum ZMV in der jeweils gültigen Fassung

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Datenübermittlung

**Schlagwort:** Dateinummer




**Kriterium** 1: Die fachlichen Rückmeldungen der Krankenkasse werden ab 01.01.2012 mit einem eigenen Verfahrensmerkmal „ZAK“ und in einem eigenen Sendungsnummernkreis (mit einer eigenen Dateinummernzählung) von den Datenannahme- und -weiterleitungstellen der Krankenkassen an die Zahlstellen gesendet bzw. zum Abruf vom Kommunikationsserver bereitgestellt. Die von den Datenannahme- und -weiterleitungstellen der Krankenkassen erzeugten Fehlermeldungen werden mit dem Verfahrenskennzeichen „ZAV“ ebenfalls mit eigener Dateinummernzählung zurückgesandt bzw. bereitgestellt. Die Dateien sind von der Zahlstellensoftware entsprechend zu verarbeiten. (F1)

§

**Fundstelle 1** : RL für den Datenaustausch im Gesundheits- und Sozialwesen

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Datenübermittlung

**Schlagwort:** Meldedaten-Zusammenfassung

<b>Kriterium</b>	1:	Meldedaten werden zu einer Meldedatei je Annahmestelle für alle Mandanten zusammengefasst (Mandantenfähigkeit).	
<b>Kriterium</b>	2:	Der Meldelauf wird einmal angestoßen und durchläuft alle Mandanten, ohne dass für jeden einzelnen Mandanten ein Meldelauf besonders gestartet werden muss.	
<b>Kriterium</b>	3:	Der Ausschluss einzelner Betriebe/Betriebsteile (Mandanten) von der Datenübermittlung ist möglich.	

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Dokumentation

**Schlagwort:** Meldedokumentation

**Kriterium** 1: Bei der maschinellen Erstellung von Meldungen wird eine Meldedokumentation im Jahreskonto oder der Sammlung von Abrechnungen vorgenommen.





**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Allgemeines zu den Meldetatbeständen

<b>Kriterium</b>	1:	Meldetatbestände werden maschinell erkannt, die Meldungen ausgelöst und dokumentiert. (F1; F2)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Fehlerhafte Daten verhindern die Erstellung von Meldungen (Fehlerermittlung, Fehlertexte). (F1, F2)	§

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Beginn des Versorgungsbezuges

**Kriterium** 1: Der Beginn/Bewilligung des Versorgungsbezuges ist mit Grund 1 zu melden. Dies gilt auch bei Wechsel der Krankenkasse (Datum des Versicherungsbeginns bei der neuen Krankenkasse) und Wechsel des Aktenzeichens "Verursacher" (Datum, zu dem das neue Aktenzeichen gilt). (F1)

§

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung zum maschinell unterstützten ZMV

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Bestandsabgleich

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es ist programmtechnisch sichergestellt, dass auf Anforderung der Krankenkasse Bestandsmeldungen generiert werden. Für jeden Versorgungsbezieher mit laufendem Versorgungsbezug oder Kapitalleistung im Stichtagsmonat ist eine Meldung für die anfordernde Krankenkasse zu erstellen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Das Beginndatum des Versorgungsbezuges ist bei Bestandsmeldungen grundsätzlich der 1. des Stichtagsmonats, es sei denn, der Beginn liegt im Stichtagsmonat. Das Endedatum des laufenden Versorgungsbezugs ist grundsätzlich Ultimo des Stichtagsmonats, es sei denn, das Ende liegt im Stichtagsmonat. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Bei einem laufenden Versorgungsbezug muss als Höhe der Bruttobetrag in Euro und Cent gemeldet werden, der auf den Stichtagsmonat entfällt, auch wenn die Zahlung in anderen Zyklen (z. B. quartalsweise) erfolgt. Fällt im Stichtagsmonat nur ein monatsanteiliger Versorgungsbezug oder ein aus zeitlichen Anteilen zusammengesetzter Versorgungsbezug an, muss dennoch der Bruttobetrag für einen vollen Kalendermonat gemeldet werden. Einmalzahlungen (z. B. Weihnachtsgeld) im Stichtagsmonat bleiben bei Bestandsmeldungen unberücksichtigt. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Die Felder zu Kapitalleistung sind nur bei Bestandsmeldungen für Kapitalleistungen, die im Stichtagsmonat beginnen, relevant. Bei nichtmonatlichen Zahlungen ist nur der für diesen Stichtagsmonat relevante Beitrag anzugeben. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Als Beitrag zur KV und PV sind die für den Stichtagsmonat tatsächlich ermittelten Werte zu melden. (F1)	§

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung zum maschinell unterstützten ZMV

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Meldeinhalte



**Schlagwort:** Ende des Versorgungsbezuges

**Kriterium** 1: Das Ende des Versorgungsbezuges ist mit Grund 3 zu melden. Dies gilt auch bei Wechsel der Krankenkasse (Enddatum bei der bisherigen Krankenkasse), Wechsel des Aktenzeichens "Verursacher" (Datum, bis zu dem das alte Aktenzeichen galt) sowie bei bedingtem Wegfall des VB (z. B. bei Ruhen in voller Höhe des VB). (F1)

§

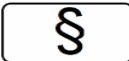
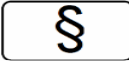
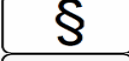

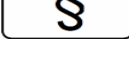
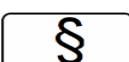
**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Stornierung

<b>Kriterium</b>	1: Wurde eine Meldung irrtümlich oder fehlerhaft übermittelt, ist diese zu stornieren und neu zu melden. Stornierungen und Neumeldungen sind auch bei melderelevanten Rückrechnungen in vergangene Zeiten (z. B. rückwirkende Änderung in der Höhe des laufenden VB's) abzugeben. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2: Auf die Ausführungen zur Aufrollung unter dem Thema Meldungen, Kategorie "Allgemeines" sowie Schlagwort "Grundlagen" wird verwiesen.	

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Meldeinhalte


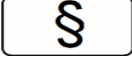

**Schlagwort:** Veränderungsmeldung

<b>Kriterium</b>	1:	Die Veränderungsmeldung ist mit Grund 2 zu melden. Dies gilt für Veränderungen in der Höhe des laufenden VB's und des Kennzeichens "Beihilfe". (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Das Kennzeichen "Veränderungsmeldung Ja/Nein" ist seit dem 1. Januar 2012 in allen Fällen auf "J" zu setzen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Eine Veränderungsmeldung wird auch bei Bezug kleiner/gleich 1/20 der Bezugsgröße erzeugt. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4:	Bei Änderungen in den Datenbausteinen Name und Anschrift kann ebenfalls eine Veränderungsmeldung abgegeben werden.	
<b>Kriterium</b>	5:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Änderungsmeldungen (Feld „ABGABEGRUND“ = 2) für Meldezeiträume ab dem 01.01.2020 die Meldung des Zahlbetrags im Feld „HOEHEVERSORGUNGSBEZUG“ auf die BBG KV/PV begrenzt ist. (F1)	
<b>Kriterium</b>	6:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass ab dem Jahr 2021 jeweils im Januar bei Änderung der BBG KV/PV eine Änderungsmeldung (Feld „ABGABEGRUND“ = 2) auf die neue BBG KV/PV (Feld „HOEHE-VERSORGUNGSBEZUG“) mit dem Änderungsdatum 01.01.jhjj (Feld „AENDERUNGSVERSORGUNGSBEZUG“) erzeugt wird, wenn die Höhe des Versorgungsbezugs die bisherige BBG KV/PV überstieg. (F1)	

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung zum maschinell unterstützten ZMV

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Meldungen  
**Kategorie:** Meldeinhalte

**Schlagwort:** Vorabbescheinigung

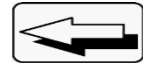
<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Die Vorabbescheinigung ist optional. Sofern diese maschinell erstellt wird, sind die nachfolgenden Kriterien zwingend umzusetzen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Die Vorabbescheinigung ist mit Grund 5 zu melden. Diese ist vor erstmaliger Bewilligung des laufenden VB's an die Krankenkasse zu übersenden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Die Krankenkasse informiert die Zahlstelle über das bestehende Versicherungsverhältnis und die grundsätzliche Beitragspflicht. Nach Vorliegen der Rückmeldung der Krankenkasse zur Vorabbescheinigung führt die Zahlstelle die Bewilligung des VB's durch und errechnet die tatsächliche Höhe der Leistung. Anschließend folgt die Meldung über die Bewilligung/den Beginn des VB. (F1)	

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung zum maschinell unterstützten ZMV

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen  
**Kategorie:** Krankenkassenstamm

**Schlagwort:** Allgemeines

**Kriterium** 1: Auf das Thema "Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen", Kategorie "Krankenkassenstamm" im Grundmodul wird verwiesen.

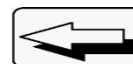




**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen  
**Kategorie:** Versorgungsbezieherstamm

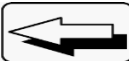

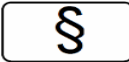

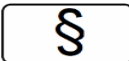
**Schlagwort:** Allgemeines

**Kriterium** 1: Auf das Thema "Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen", Kategorie "Personalstamm", Schlagwörter "Anschrift", "Fehlerermittlung", "Name", "Namenszusatz", "Titel", "Vorsatzworte", "Plausibilitätsprüfungen", "Sperrkennzeichen" und "Versicherungsnummer" im Grundmodul wird verwiesen.



**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen  
**Kategorie:** Versorgungsbezieherstamm

**Schlagwort:** Besonderheiten

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Die Sozialversicherungsnummer (VSNR) kann auch dem Rentenbescheid (bei Bezug einer eigenen Rente) entnommen werden.	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Über die VSNR wird der Versicherte (hier: Versorgungsbezugsempfänger) identifiziert. Von daher muss bei Versorgungsbeziehern, die eine Hinterbliebenenrente beziehen, die eigene VSNR und nicht die des Verstorbenen verwendet werden (Hinweis: Im Rentenbescheid für Hinterbliebenenrentenbezieher ist die VSNR des Verstorbenen enthalten).	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Je Versorgungsbezug ist ein eine eigene Versorgungsbezugsnummer (AZVU) zu verwenden. Es ist maschinell sichergestellt, dass bei (Teil-) Kapitalisierung eines Versorgungsbezuges eine neue Versorgungsbezugsnummer (AZVU) hierfür verwendet wird. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Es ist zulässig, mehrere Versorgungsbezüge einer Zahlstelle zusammenzufassen und als einen Versorgungsbezug gegenüber der Krankenkasse zu melden.	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Ändert die Zahlstelle die Versorgungsbezugsnummer (AZVU) , werden eine Endmeldung mit dem bisherigen und eine Beginnmeldung mit dem neuen AZVU übermittelt. (F1)	

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung zum Zahlstellenmeldeverfahren

**Modul:** Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen  
**Thema:** Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen  
**Kategorie:** Zahlstellenstamm

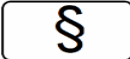
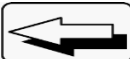

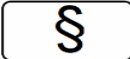
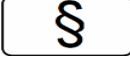

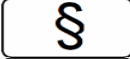
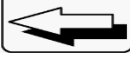
**Schlagwort:** Allgemeines

**Kriterium** 1: Auf das Thema "Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen", Kategorie "Firmenstamm" im Grundmodul wird verwiesen.

**Modul:** Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Thema:** elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Kategorie:** 0. Allgemeines

**Schlagwort:** Grundlagen

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Soll das Modul „euBP“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien und Schlagworte (mit Ausnahme der optionalen Schlagworte) sowie die Vorgaben der Grundsätze euBP nebst deren Anlagen umgesetzt werden. (F1, F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Entgelt-Abrechnungsdaten mindestens ab dem Kalenderjahr, das der Modulfreigabe euBP vorhergeht – ggf. über die Rückrechnungstiefe hinaus – übermittelt werden können. (F2, F5)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass Versorgungsbezüge nicht übermittelt werden. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Alle notwendigen Daten für die Erstellung des euBP-Datensatzes sind maschinell vorzuhalten und zu speichern – wie zum Beispiel der <u>maschinell übermittelte Beitragsnachweis</u> . (F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass alle Abrechnungen der beschäftigten Arbeitnehmer im Prüfzeitraum übermittelt werden.  Erfolgen Korrekturabrechnungen sind diese sowie die ursprünglichen Abrechnungen zu übermitteln.  Die Korrekturabrechnungen müssen sämtliche Abrechnungswerte enthalten. Eine Differenzwertübermittlung ist nicht zulässig. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Bei innerhalb des aktuellen Prüfzeitraumes durchgeführten Korrekturabrechnungen, die eine Abrechnung im Vorjahr des aktuellen Prüfzeitraumes betreffen, sind für diese Personen die Abrechnungsdaten (DSAN und DSLA) für das gesamte Kalenderjahr (Vorjahr) zu liefern. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Wurden Korrekturabrechnungen im laufendem Kalenderjahr durchgeführt, die den aktuellen Prüfzeitraum betreffen, ist systemseitig sichergestellt, dass für diese Personen alle Abrechnungsdaten bis zum letzten vollständig abgerechneten Kalendermonat des laufenden Kalenderjahres übermittelt werden.  (F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Liegen – z. B. im Falle eines Systemwechsels für den in Kriterium 6 genannten Sachverhalt keine Abrechnungsdaten des Vorjahres (z. B. lediglich Vortragswerte) vor, ist systemseitig sichergestellt, dass der DBVT übermittelt wird. (F4)	§
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Es ist programmtechnisch sichergestellt, dass der von der Rentenversicherung gewünschte Zeitraum für die zu liefernden Betriebsprüfungsdaten sowie deren spätester Liefertermin erfasst werden können. (F4)	§

<b>Kriterium</b>	<b>10:</b> Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Entgelt-Abrechnungsdaten aller für diesen Arbeitgeber abgerechneten Personen entsprechend der Firmenstruktur für den vorgegebenen Zeitraum übermittelt werden.  Insbesondere werden die Beitragsnachweise, so wie sie zur Einzugsstelle übermittelt wurden, in den euBP-Datensatz (DSBN) aufgenommen. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>11:</b> Bei der Anlieferung von Beitragsnachweisen für mehrere Betriebsstätten (mit eigener Betriebsnummer) können diese zu einer führenden Hauptbetriebsnummer zusammengefasst werden, wenn dies auch so an die Einzugsstelle übermittelt wurden.	
<b>Kriterium</b>	<b>12:</b> Sofern mehrere Abrechnungskreise mit der gleichen Betriebsnummer vorhanden sind, wird empfohlen, die Dateianlieferung getrennt nach "Mandantennummer" vorzunehmen.	
<b>Kriterium</b>	<b>13:</b> Es ist programmseitig sichergestellt, dass Datenlieferungen storniert und neu erstellt werden können. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>14:</b> Es besteht die Möglichkeit, dass eine bereits erstellte und versandte euBP-Datei erneut mit den aktuellen Daten erzeugt und versendet werden kann. Diese Möglichkeit steht solange bereit, bis die Prüfung nach § 28p SGB IV (Statusmeldung E90/F90) abgeschlossen worden ist. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>15:</b> Sofern zu einer Prüfung neue Daten geschickt werden sollen, ist systemseitig sichergestellt, dass eine Stornierung der Datenlieferung vor dem Neuversand erfolgt. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>16:</b> Es dürfen nur abgerechnete Zeiträume übermittelt werden. (F4)	
<b>Kriterium</b>	<b>17:</b> Für die praktische Umsetzung des Moduls euBP steht die Anlage 90 zum Pflichtenheft zur Verfügung.	

- Fundstelle 1** : SGB IV § 28p Abs. 6a  
**Fundstelle 2** : BVV § 9 Abs. 5  
**Fundstelle 3** : AO § 147 Abs. 5 und 6  
**Fundstelle 4** : Grundsätze euBP  
**Fundstelle 5** : SGB IV § 25 Abs. 1

**Modul:** Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Thema:** elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Kategorie:** 1. Datensätze und Datenbausteine

**Schlagwort:** 0. Datensätze

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Die Datensätze und Datenbausteine werden maschinell erstellt und entsprechen den Grundsätzen für die euBP – Anl. 1 - in der aktuellen Fassung. Die Reihenfolge der Datensätze und -bausteine ergibt sich aus der dargestellten Reihenfolge in den Grundsätzen euBP. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Ist für das Abrechnungssystem nur das Basismodul zugelassen, sind die Datensätze und die je nach Sachverhalt notwendigen Datenbausteine <b>DSAG, DSEK, DSBN, DBSC, DBRB, DSAN, DSLA, DBVT</b> zu erstellen und zu übermitteln. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Ist das Modul ATZ zugelassen, sind folgende Datenbausteine zusätzlich zu erstellen und zu übermitteln: <b>DBAT, DBVT, (DBVF, DBVA)</b> (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Ist das Modul FLEXI zugelassen, sind folgende Datenbausteine zusätzlich zu erstellen und zu übermitteln: <b>DBWO, DBWW, DBVT (DBOS, DBOA, DBWS, DBWA)</b> (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Ist das Modul KUG/SAISON-KUG zugelassen, sind folgende Datenbausteine zusätzlich zu erstellen und zu übermitteln: <b>DBKG, DBVT (DBVK, DBVS)</b> (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Ist das Modul SEEMÄNNISCHE BESONDERHEITEN zugelassen, sind folgende Datenbausteine zusätzlich zu erstellen und zu übermitteln: <b>DBS1 bis DBS5</b> (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Für Besonderheiten in knappschaftlichen Betrieben, ist folgender Datenbaustein zusätzlich zu erstellen und zu übermitteln: <b>DBKN</b> (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Bei der Erstellung der euBP-Dateien werden die Besonderheiten zum Dateiaufbau und der Dateisplittung (z. B. Anzahl der erfassten Personen, Trennung nach Kalenderjahren) eingehalten. (F1)	§

**Fundstelle 1** : Grundsätze euBP einschließlich Anlage 1

**Modul:** Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Thema:** elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Kategorie:** 1. Datensätze und Datenbausteine

**Schlagwort:** 1.0 - DSAG - Datensatz Stammdaten Arbeitgeber

**Modul:** Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Thema:** elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Kategorie:** 1. Datensätze und Datenbausteine

**Schlagwort:** 2.0 - DSEK - Datensatz gewählter Erstattungssatz Krankenkasse



**Modul:** Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Thema:** elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Kategorie:** 1. Datensätze und Datenbausteine

**Schlagwort:** 3.0 - DSBN - Datensatz Beitragsnachweis

<b>Kriterium</b>	1:	Sofern Schätzungen als Beitragsnachweise maschinell übermittelt werden, sind die Datenbausteine DBSC und DBRB zu erstellen und zu übermitteln. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Die Werte der Beitragsnachweise sind so zu melden, wie sie ursprünglich an die Einzugsstelle übermittelt wurden. (F1)	§

**Fundstelle 1** : Grundsätze euBP Ziffer 4.3.3

**Modul:** Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Thema:** elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Kategorie:** 1. Datensätze und Datenbausteine

**Schlagwort:** 4.0 - DSAN - Datensatz Stammdaten Arbeitnehmer

**Kriterium** 1: Es ist maschinell sichergestellt, dass für alle abgerechneten Beschäftigten - das gilt auch für nicht versicherungspflichtige Arbeitnehmer (z. B. Gesellschafter- Geschäftsführer) bzw. Dummy-Personalnummern - ein DSAN erstellt wird.

Die Informationen sind für jeden Beschäftigten je Mandant in einem DSAN zu liefern.  
(F1)

§

**Fundstelle 1** : Grundsätze für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung

**Modul:** Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Thema:** elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Kategorie:** 1. Datensätze und Datenbausteine

**Schlagwort:** 5.0 - DSLA - Datensatz Lohn Arbeitnehmer

**Kriterium** 1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass die gelieferten Entgelt-  
Abrechnungsdaten alle Werte der jeweiligen Entgeltabrechnung  
enthalten.  
**Hinweis:**  
Sie ermöglichen damit eine schlüssige und lückenlose  
Nachvollziehbarkeit des Brutto- und des Nettoentgelts bis hin zum  
Auszahlungsbetrag.  
(F1)

§

**Fundstelle 1** : Grundsätze für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte  
Betriebsprüfung

**Modul:** Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Thema:** elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Kategorie:** 2. Systemwechsel

**Schlagwort:** Grundlagen

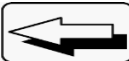

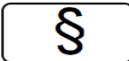
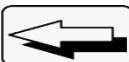


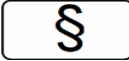
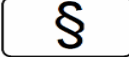

**Kriterium** 1: Wurden bei einem Systemwechsel Vortragswerte zur Ermittlung der  
Jahres-BBG erfasst, sind diese im DBVT zu übernehmen. (F1)

§

**Fundstelle 1** : Grundsätze euBP, Ziffer 4.3.5.6

**Modul:** Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Thema:** elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Kategorie:** 3. Rückmeldung der Deutschen Rentenversicherung

**Schlagwort:** Meldekorrekturen aus der Betriebsprüfung (DSUM, DSGM) - optional

<b>Kriterium</b>	1:	Meldekorrekturen aus der Betriebsprüfung können nach deren elektronischen Abruf optional als Meldevorschlag für den Anwender angezeigt werden.	
<b>Kriterium</b>	2:	Maschinelle Meldekorrekturen brauchen im Rahmen des Moduls euBP nur optional umgesetzt zu werden.  Sollen vom Abrechnungsprogramm maschinelle Meldekorrekturen erfolgen, so sind die nachfolgenden Kriterien umzusetzen.	
<b>Kriterium</b>	3:	Werden Meldekorrekturen durch das Abrechnungsprogramm verarbeitet, sind die Meldevorschläge in Standardfällen für Storno- und/oder Neumeldungen systemseitig zu erstellen und dem Anwender anzuzeigen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4:	Standardfälle im Sinne des Kriteriums 3 sind in der Anlage 90 – euBP – zum Pflichtenheft beschrieben.	
<b>Kriterium</b>	5:	Der Anwender entscheidet über die Verwendung der vorgeschlagenen Meldekorrekturen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	6:	Werden die maschinell zur Verfügung gestellten Meldekorrekturen nicht durch den Anwender verwendet, erfolgt ein geeigneter Hinweis zur Übermittlung der Meldekorrekturen per Ausfüllhilfe.	
<b>Kriterium</b>	7:	Nach der Freigabe der Meldekorrekturen durch den Anwender sind die vorgeschlagenen Meldungen systemseitig zu erzeugen (F1; F2)	
<b>Kriterium</b>	8:	Wird nach einer durchgeführten und übermittelten Meldekorrektur eine weitere Korrektur notwendig (z. B. durch tarifvertragliche Änderungen), ist dem Anwender ein Hinweis auszugeben, dass durch diese Korrektur Meldungen ggf. falsch erzeugt und Beiträge ggf. falsch berechnet werden können. (F1)	
<b>Kriterium</b>	9:	Es wird empfohlen, die mit dem Datensatz DSGM gemeldeten Korrekturvorschläge den Entgeltunterlagen des jeweiligen Arbeitnehmers für den jeweiligen Meldezeitraum zuzuordnen. Damit können die Anwender diese Werte bei späteren Korrekturabrechnungen berücksichtigt.	

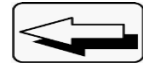
**Fundstelle 1** : Grundsätze für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung

**Fundstelle 2** : BE zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 21.10.2015, Top 3

**Modul:** Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Thema:** elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Kategorie:** 3. Rückmeldung der Deutschen Rentenversicherung

**Schlagwort:** Mitteilung über das Ergebnis der Prüfung - optional

**Kriterium** 1: Sofern das Abrechnungsprogramm in der Lage ist, das Ergebnis der Prüfung elektronisch abzurufen, wird empfohlen, das PDF-Dokument in geeigneter Form zur Verfügung zu stellen.  
(F1)



**Fundstelle 1** : Grundsätze für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung

**Modul:** Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Thema:** elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Kategorie:** 3. Rückmeldung der Deutschen Rentenversicherung

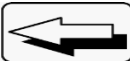
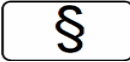
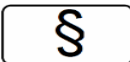
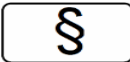
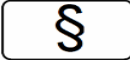
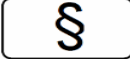
**Schlagwort:** Statusmeldungen (DSSM)

**Kriterium** 1: Die Statusmeldungen der Annahmestelle werden dem Anwender angezeigt.  
  
Ergibt sich aus der Statusmeldung weiterer Handlungsbedarf für den Anwender, gibt die Software in geeigneter Form Hinweise aus.



**Modul:** Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Thema:** elektronisch unterstützte Betriebsprüfung  
**Kategorie:** 4. Daten aus der Finanzbuchhaltung

**Schlagwort:** DSKB (Kontenbuchungen - Finanzbuchhaltung) - optional

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Daten der Finanzbuchhaltung (FiBu-Daten) können im Rahmen von euBP optional zur Verfügung gestellt werden. Hierbei sind die Kriterien 2 bis 6 maschinell umzusetzen. (F2, F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Sofern FiBu-Daten an die Schnittstelle euBP maschinell zur Verfügung gestellt werden, müssen die Datensätze und Datenbausteine für die FiBu maschinell erstellt werden. Diese entsprechen den Grundsätzen euBP - Anl 2 - in der aktuellen Fassung. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Es ist maschinell sichergestellt, dass der Mindestumfang der zu liefernden Buchungen den Inhalten aus den Grundsätzen euBP - Anlage 3 - entsprechen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Sofern FiBu-Daten an die Schnittstelle euBP maschinell zur Verfügung gestellt werden, muss die Erstellung und der Versand der Daten für jedes Wirtschaftsjahr (Bilanzjahr) getrennt vorgenommen werden. (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Sofern FiBu-Daten an die Schnittstelle euBP maschinell zur Verfügung gestellt werden, muss für diese Daten ein eigenes Paket mit VOSZ, DSKO, DSKB (pro Konto) und NCSZ versendet werden (F3)	
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Sofern FiBu-Daten an die Schnittstelle euBP maschinell zur Verfügung gestellt werden, wird je Konto und je Wirtschaftsjahr ein DSKB erstellt. (F1, F3)	

**Fundstelle 1** : Grundsätze euBP

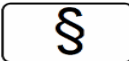
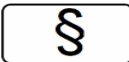
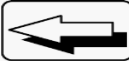
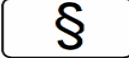

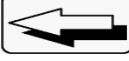
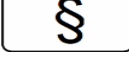

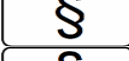
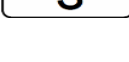
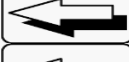
**Fundstelle 2** : BVV § 11 Abs. 2 Satz 1

**Fundstelle 3** : BVV § 9 Abs. 5 i. V. m. § 147 Abs. 5 und 6 AO



**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** BEA - Grundlagen

**Schlagwort:** Allgemeines

<b>Kriterium</b>	1:	Soill das Modul „BEA - Bescheinigung elektronisch abgeben“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Das Verfahren beinhaltet die maschinelle Umsetzung der Datensätze DSAB, DSEU und DSNE nach Anlage 3-5 der Einheitlichen Grundsätze in der jeweils gültigen Version. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Die Datenbausteine DBEN und DBAZ stehen in keinem sachlichen Zusammenhang; der Umfang der zu bescheinigenden Zeiträume kann voneinander abweichen.	
<b>Kriterium</b>	4:	Es ist programmtechnisch sichergestellt, dass auf Verlangen des Arbeitnehmers/der Agentur für Arbeit der Datensatz DSAB mit entsprechenden Datenbausteinen ausgelöst werden kann. (F3)	
<b>Kriterium</b>	5:	Der Arbeitnehmer hat das Recht, der maschinellen Übermittlung des Datensatzes DSAB mit entsprechenden Datenbausteinen zu widersprechen.	
<b>Kriterium</b>	6:	Die Bundesagentur für Arbeit verwendet intern eigene Ordnungsmerkmale. Diese müssen in der Bescheinigung nicht angegeben bzw. in der Entgeltabrechnung vorgehalten werden.	
<b>Kriterium</b>	7:	Für jede Bescheinigung sind die jeweils zutreffenden Schlüsselzahlen zu verwenden. Die möglichen Schlüsselzahlen sind für die Abgabegründe der Anlage 1 (Arbeitsbescheinigung), und der Anlage 2 (EU - Ausland) der einheitlichen Grundsätze für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Abs. 1 SGB IV zu entnehmen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	8:	Als Datenempfänger muss die Datenannahmestelle der Bundesagentur für Arbeit mit der Betriebsnummer 76665732 verwendet werden. (F2)	
<b>Kriterium</b>	9:	Fehlerhafte Bescheinigungen / Fehlerhafte Datensätze sind nicht zu stornieren, sondern mit den korrekten Daten erneut zu übermitteln. Es gilt immer die Bescheinigung mit dem jüngsten Erstellungsdatum (Testamentsprinzip). (F2)	
<b>Kriterium</b>	10:	Als Satztrennungskennzeichen ist nur Carriage Return Line Feed (CRLF) zulässig.	
<b>Kriterium</b>	11:	Die Datensätze sind immer in der aktuell gültigen Version zu übermitteln. Datensätze aus der Vorgänger-Version können längstens bis zum 31.01. eines Jahres mit der bisherigen Versionsnummer übermittelt werden.	

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Abs. 1 SGB IV (alt: § 23c Abs. 2a SGB IV), einschl. deren Anlagen.

**Fundstelle 2** : Verfahrensbeschreibung für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit nach § 108 Abs. 1 SGB IV (alt: § 23c Abs. 2a SGB IV)

**Fundstelle 3** : GG § 22 DEÜV

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** BEA - Grundlagen

**Schlagwort:** Datenbaustein Name, Anschrift (DBNA und DBAN)

<b>Kriterium</b>	1:	Die Ausführungen im Grundmodul (incl. der beschriebenen Kernprüfungen) zu den Datenbausteinen Name und Anschrift gelten entsprechend.  (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Die Änderung eines Namens ist über dieses Verfahren nicht zulässig. In DBNA Stelle 125 ist daher nur die Grundstellung zulässig. (F1)	§

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gem. § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** BEA - Grundlagen

**Schlagwort:** Vorlaufsatz, Nachlaufsatz und Datensatz Kommunikation



<b>Kriterium</b>	1:	Es gelten die Gemeinsamen Grundsätze zu den Kommunikationsdaten. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Bei Meldungen der Arbeitgeber ist im Vor- und Nachlaufsatz als Verfahrensmerkmal „AGTBA“ zu verwenden. Die Verarbeitungs-, Fehlerrückmeldung der BA hat das Verfahrensmerkmal „BATAG“. (F2)	§

**Fundstelle 1** : GG § 28b SGB IV Kommunikationsdaten

**Fundstelle 2** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung

**Schlagwort:** 3.00 DSAB - Grundlagen

<b>Kriterium</b>	1:	Im Feld „AVBeginn“ ist stets der Eintritt in das aktuelle Arbeitsverhältnis zu melden. Der arbeitsrechtliche Beginn ist maßgebend. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Bei mehreren aufeinander folgenden Arbeitsverhältnissen beim gleichen Arbeitgeber sind jeweils eigene Datensätze (DSAB) zu liefern. Hierbei ist zu beachten, dass für jeden DSAB auch die entsprechenden Datenbausteine mitzuliefern sind. (F1)	

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Abs. 1 SGB IV einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung

**Schlagwort:** 3.03 Datenbaustein DBAG - Arbeitgeber

**Kriterium** 1: Es ist programmseitig sicherzustellen, dass Ansprechpartner Entgelt  
und/oder Personal mit Telefonnummer übermittelt werden. (F1)

§

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit  
gemäß § 108 Abs. 1 SGB IV einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung

**Schlagwort:** 3.04 Datenbaustein DBAB - von der Arbeitgeberanschrift abweichender  
**Beschäftigungsort**

**Kriterium** 1: Sofern der Beschäftigungsort des Arbeitnehmers von der Arbeitgeberanschrift abweicht, ist zusätzlich ein Datenbaustein abweichende Arbeitgeberanschrift (DBAB) mit dem abweichenden Beschäftigungsort zu erstellen. (F1)



**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Abs. 1 SGB IV einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung

**Schlagwort:** 3.05 Datenbaustein DBSE - Steuerliche Eckdaten

<b>Kriterium</b>	1: Die Abgabe des Datenbaustein DBSE ist mehrfach möglich. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2: Gibt es nur einen DBSE, enthält das Feld „AENDERUNGEN STEUERECKDATEN BEGINN“ ausschließlich die Grundstellung „00000000“. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	3: Gibt es mehrere DBSE, enthalten alle weiteren DBSE im Feld „AENDERUNGEN STEUERECKDATEN BEGINN“ ein gültiges Datum. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	4: Die Angaben sind ab Beginn des Kalenderjahres in dem das Arbeits-/Beschäftigungsverhältnis endet, erforderlich. (F1)	§

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Abs. 1 SGB IV einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung

**Schlagwort:** 3.06 Datenbaustein DBSA - Sozialversicherungsdaten A

**Kriterium** 1: Sofern die relevanten Daten für eine maschinelle Arbeitsbescheinigung nicht oder nicht vollständig vorliegen bzw. nicht manuell vorgetragen werden können, ist maschinell sicherzustellen, dass in diesen Fällen die Übermittlung des Datensatzes/Datenbausteins ausgeschlossen ist. Ab Modulzertifizierung sind die fehlenden Daten (die derzeit noch manuell zugeführt werden müssen) sukzessive maschinell aufzubauen, um bei künftigen Bescheinigungen elektronisch übernommen werden zu können. (F1)

§

**Fundstelle 1** : Vorgabe der Bundesagentur für Arbeit



**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung

**Schlagwort:** 3.07 Datenbaustein DBSB - Sozialversicherungsdaten B

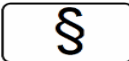
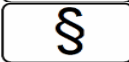

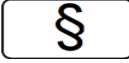
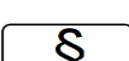

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Jede Änderung (des Beitragsgruppenschlüssels bzw. des Personengruppenschlüssels) der letzten 5 Jahre, frühestens ab Beschäftigungsbeginn, ist mit einem DBSB zu melden. Es können somit mehrere DBSB erstellt werden. Dazu ist das jeweilige Änderungsdatum anzugeben. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Sofern die relevanten Daten für eine maschinelle Arbeitsbescheinigung nicht oder nicht vollständig vorliegen bzw. nicht manuell vorgetragen werden können, ist maschinell sicherzustellen, dass in diesen Fällen die Übermittlung des Datensatzes/Datenbausteins ausgeschlossen ist. Ab Modulzertifizierung sind die fehlenden Daten (die derzeit noch manuell zugeführt werden müssen) sukzessive maschinell aufzubauen, um bei künftigen Bescheinigungen elektronisch übernommen werden zu können. (F2)	§

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Abs. 1 SGB IV einschl. deren Anlagen

**Fundstelle 2** : Vorgabe der Bundesagentur für Arbeit

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung

**Schlagwort:** 3.08 Datenbaustein DBAZ - Arbeitszeit

<b>Kriterium</b>	1: Die Abgabe des Datenbaustein DBAZ ist mehrfach möglich. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2: Werden im Feld „AZAEGR“ die Gründe 01, 02, 05 oder 06 angegeben, sind 42 Kalendermonate vor AVEND/BVEND zu melden. Bei allen anderen Gründen im Feld „AZAEGR“ sind 24 Kalendermonate vor AVEND/BVEND zu melden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3: Werden im Feld „AZAEGR“ die Gründe 01, 02, 05, 06 oder 08 angegeben, ist im Feld AZVG die durchschnittliche Arbeitszeit eines Vollzeitbeschäftigten in Stunden pro Woche anzugeben. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4: Im Feld AZAEGR ist nur dann der Grund 05 oder 11 anzugeben, wenn alle anderen Gründe der Arbeitszeitreduzierung nicht zutreffen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	5: Nähere Informationen zum Grund der Arbeitszeitänderung finden Sie - insbesondere zu den Arbeitszeitmodellen Altersteilzeit und flexible Arbeitszeitregelungen - unter Punkt 3.8.3 der Datensatz Arbeitsbescheinigung - Fachlicher Inhalt	
<b>Kriterium</b>	6: Sofern die relevanten Daten für eine maschinelle Arbeitsbescheinigung nicht oder nicht vollständig vorliegen bzw. nicht manuell vorgetragen werden können, ist maschinell sicherzustellen, dass in diesen Fällen die Übermittlung des Datensatzes/Datenbausteins ausgeschlossen ist. Ab Modulzertifizierung sind die fehlenden Daten (die derzeit noch manuell zugeführt werden müssen) sukzessive maschinell aufzubauen, um bei künftigen Bescheinigungen elektronisch übernommen werden zu können. (F2)	

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Abs. 1 SGB IV einschl. deren Anlagen

**Fundstelle 2** : Vorgabe der Bundesagentur für Arbeit

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung

**Schlagwort:** 3.09 Datenbaustein DBEN - Entgeltdaten

<b>Kriterium</b>	<b>1:</b> Es sind die letzten 12 Monate vor AVEND/BVEND mit jeweils einem DBEN zu bescheinigen. Sofern innerhalb von 12 Monaten vor AVEND/BVEND weniger als 150 Kalendertage (5 Monate) mit Entgeltzahlungen vorliegen, werden Angaben zu den letzten 24 Monaten übermittelt. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>2:</b> Bei Unterbrechung der Entgeltzahlung wegen Fehlzeiten sind nur die vor und nach der Unterbrechung tatsächlich abgerechneten Arbeitsentgelte zu übermitteln. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>3:</b> Bei Unterbrechung der Arbeitsentgeltzahlung oder Änderung des Rechtskreises sind Mehrfachangaben pro Kalendermonat erforderlich. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>4:</b> Einmalzahlungen sind (auch bei Anwendung der März-Klausel) in dem Monat der Auszahlung zu bescheinigen. Entstehen in dem Monat der Auszahlung einer Einmalzahlung mehrere DBEN (Unterbrechungen), ist die Einmalzahlung in einem dieser Bausteine zu melden. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>5:</b> Beim Feld "FIBR" ist bei Midijobs (Gleitzone bzw. Übergangsbereich) das beitragspflichtige Bruttoarbeitsentgelt für die Berechnung des Arbeitgeberbeitrags anzugeben. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>6:</b> Beim Feld „FIBR“ (Fiktives Brutto) ist bei Bezug von allen KUG-Arten das beitragspflichtige Bruttoarbeitsentgelt für die Berechnung (Sollentgelt) anzugeben. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>7:</b> Beim Feld „FIBR“ ist bei Altersteilzeit das Arbeitsentgelt anzugeben, welches ohne Altersteilzeitvereinbarung erzielt worden wäre. Zu übermitteln ist das Arbeitsentgelt einschließlich der Beträge, die in der Ansparphase in ein Wertguthaben nach § 7 Abs. 1a SGB IV eingebracht wurden. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>8:</b> Bei Heimarbeitern (PGR 124) sind die Felder „TATSURLTAGE“, „URLEG“ und „URLEGGEZ“ zu übermitteln. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	<b>9:</b> Ist das Arbeitsentgelt aufgrund der Reduzierung der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit infolge von Familienpflegezeit und Nachpflegephase nach dem Familienpflegezeitgesetz oder wegen einer Vereinbarung nach dem Pflegezeitgesetz (AZAEGR = 09) gemindert, sind die Felder „MIA“, „MIABEG“ und „MIAEND“ zu übermitteln. (F1)	§

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Abs. 1 SGB IV einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung

**Schlagwort:** 3.10 Datenbaustein DBFZ - Fehlzeiten

<b>Kriterium</b>	1:	Im Datensatz DSAB sind für maximal die letzten 5 Jahre vor Ende des Arbeits-/Beschäftigungsverhältnis (AVEND/BVEND) Fehlzeiten zu übermitteln. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Je Fehlzeit ist ein DBFZ zu erstellen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	3:	Es sind die gültigen Fehlzeitschlüssel der Bundesagentur für Arbeit zu verwenden. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	4:	Sofern die relevanten Daten für eine maschinelle Arbeitsbescheinigung nicht oder nicht vollständig vorliegen bzw. nicht manuell vorgetragen werden können, ist maschinell sicherzustellen, dass in diesen Fällen die Übermittlung des Datensatzes/Datenbausteins ausgeschlossen ist. Ab Modulzertifizierung sind die fehlenden Daten (die derzeit noch manuell zugeführt werden müssen) sukzessive maschinell aufzubauen, um bei künftigen Bescheinigungen elektronisch übernommen werden zu können. (F2)	§

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Abs. 1 SGB IV einschl. deren Anlagen

**Fundstelle 2** : Vorgabe der Bundesagentur für Arbeit

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung


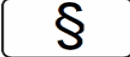
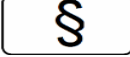
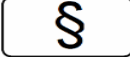

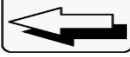
**Schlagwort:** 3.11 Datenbaustein DBHA - Heimarbeiter

<b>Kriterium</b>	1:	Der Datenbaustein ist bei Beschäftigten mit PGR 124 zu übermitteln. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Im Feld „URLTAGE“ ist die Anzahl der zu beanspruchenden Urlaubstage je Kalenderjahr zu übermitteln. (F1)	§

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Abs. 1 SGB IV einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung

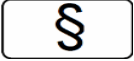


**Schlagwort:** 3.12 Datenbaustein DBKE - Kündigung/Entlassung

<b>Kriterium</b>	1:	Unter „AVEND“ ist der Austritt aus dem aktuellen Arbeitsverhältnis zu melden, sofern keine unwiderrufliche Freistellung mit Weiterzahlung erfolgt (AVUWFWZ). Hierunter ist der letzte Tag des Arbeitsverhältnisses (letzter Tag der Betriebszugehörigkeit) zu verstehen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Unter BVEND ist der letzte Tag des Beschäftigungsverhältnisses bei Fortbestand des Arbeitsverhältnisses zu melden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Im Feld „AVLETZTRL“ ist der Monat anzugeben, für den die letzte vollständige Entgeltabrechnung vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses durchgeführt wurde. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4:	Der Schlüssel der jeweiligen Arbeitsagentur ist entsprechend der Aufstellung (Dienststellenverzeichnis aller Agenturen für Arbeit) der BA im Feld "SAWPRSC" anzugeben. (F1)	
<b>Kriterium</b>	5:	Das Feld „Betriebs-/Unternehmenszugehörigkeit“ („BETZU“) steht in Abhängigkeit zu dem Feld „Abfindung“ („ABF“).	
<b>Kriterium</b>	6:	Wenn das Arbeitsverhältnis <= 11 Monate bestanden hat, ist im Feld BETZU der Wert 0 zu übermitteln. Wird bei einer Betriebszugehörigkeit von weniger als 12 Monaten eine Abfindung (ABF = J) gewährt, ist es erforderlich, bei der Betriebs-/Unternehmenszugehörigkeit dennoch den Wert "01" zu liefern.	

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Abs. 1 SGB IV einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSEU - Datensatz Arbeitsbescheinigung für Zwecke des zwischen- und überstaatlichen Rechts

**Schlagwort:** 3.00 DSEU - Grundlagen

<b>Kriterium</b>	1:	Es ist der Eintritt in das aktuelle Arbeitsverhältnis zu melden; bei mehreren Arbeitsverhältnissen beim gleichen Arbeitgeber sind jeweils <u>eigene Datensätze zu liefern.</u> (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Die Datenbausteine DBEE und DBEZ stehen in keinem sachlichen Zusammenhang; der Umfang der zu bescheinigenden Zeiträume kann <u>voneinander abweichen.</u> (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Der zu bescheinigende Zeitraum wird jeweils im Anschreiben an den Arbeitgeber zur Ausstellung der Arbeitsbescheinigung-EU präzisiert. Jedes Land benötigt andere Bescheinigungszeiträume. Ist der zu bescheinigende Zeitraum laut Schreiben der Bundesagentur für Arbeit kürzer als das tatsächliche Ende des Beschäftigungsverhältnisses ("AVEND"), ist dieses zu bescheinigen. Der Bescheinigungsbeginn ist dem Anschreiben zu entnehmen.	

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSEU - Datensatz Arbeitsbescheinigung für Zwecke des zwischen- und  
überstaatlichen Rechts

**Schlagwort:** 3.03 Datenbaustein DBAG - Arbeitgeber

**Kriterium** 1: Es ist programmseitig sicherzustellen, dass Ansprechpartner Entgelt  
und/oder Personal mit Telefonnummer übermittelt werden. (F1)



**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit  
gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen



**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSEU - Datensatz Arbeitsbescheinigung für Zwecke des zwischen- und  
überstaatlichen Rechts

**Schlagwort:** 3.04 Datenbaustein DBAB - von der Arbeitgeberanschrift abweichender  
Beschäftigungsort

**Kriterium** 1: Sofern der Beschäftigungsort des Arbeitnehmers von der  
Arbeitgeberanschrift abweicht, ist zusätzlich ein Datenbaustein  
abweichende Arbeitgeberanschrift (DBAB) mit dem abweichenden  
Beschäftigungsort zu erstellen. (F1)

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit  
gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSEU - Datensatz Arbeitsbescheinigung für Zwecke des zwischen- und  
überstaatlichen Rechts

**Schlagwort:** 3.05 Datenbaustein DBSE - Steuerliche Eckdaten

**Kriterium** 1: Die in der Kategorie "DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung" unter  
dem Schlagwort "Datenbaustein DBSE - Steuerliche Eckdaten"  
aufgeführten Kriterien sind entsprechend umzusetzen. (F1)



**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit  
gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSEU - Datensatz Arbeitsbescheinigung für Zwecke des zwischen- und  
überstaatlichen Rechts

**Schlagwort:** 3.06 Datenbaustein DBSA - Sozialversicherungsdaten A

**Kriterium** 1: Sofern die relevanten Daten für eine maschinelle Arbeitsbescheinigung nicht oder nicht vollständig vorliegen bzw. nicht manuell vorgetragen werden können, ist maschinell sicherzustellen, dass in diesen Fällen die Übermittlung des Datensatzes/Datenbausteins ausgeschlossen ist. Ab Modulzertifizierung sind die fehlenden Daten (die derzeit noch manuell zugeführt werden müssen) sukzessive maschinell aufzubauen, um bei künftigen Bescheinigungen elektronisch übernommen werden zu können. (F1)



**Fundstelle 1** : Vorgabe der Bundesagentur für Arbeit

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)

**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben

**Kategorie:** DSEU - Datensatz Arbeitsbescheinigung für Zwecke des zwischen- und  
überstaatlichen Rechts

**Schlagwort:** 3.07 Datenbaustein DBSB - Sozialversicherungsdaten B

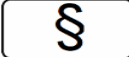

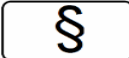
<b>Kriterium</b>	1:	Die in der Kategorie "DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung" unter dem Schlagwort "Datenbaustein DBSB - Sozialversicherungsdaten B" aufgeführten Kriterien sind entsprechend umzusetzen. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Sofern die relevanten Daten für eine maschinelle Arbeitsbescheinigung nicht oder nicht vollständig vorliegen bzw. nicht manuell vorgetragen werden können, ist maschinell sicherzustellen, dass in diesen Fällen die Übermittlung des Datensatzes/Datenbausteins ausgeschlossen ist. Ab Modulzertifizierung sind die fehlenden Daten (die derzeit noch manuell zugeführt werden müssen) sukzessive maschinell aufzubauen, um bei künftigen Bescheinigungen elektronisch übernommen werden zu können. (F2)	§

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen

**Fundstelle 2** : Vorgabe der Bundesagentur für Arbeit

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSEU - Datensatz Arbeitsbescheinigung für Zwecke des zwischen- und überstaatlichen Rechts

**Schlagwort:** 3.08 Datenbaustein DBEZ - Arbeitszeit EU

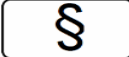
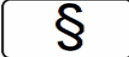
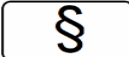
<b>Kriterium</b>	1: Die Abgabe des Datenbaustein DBEZ ist mehrfach möglich. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2: Werden im Feld „AZAEGR“ die Gründe 01, 02, 05 oder 06 angegeben, sind 60 Kalendermonate vor AVEND/BVEND zu melden. Bei allen anderen Gründen im Feld „AZAEGR“ sind 24 Kalendermonate vor AVEND/BVEND zu melden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3: Sofern die relevanten Daten für eine maschinelle Arbeitsbescheinigung nicht oder nicht vollständig vorliegen bzw. nicht manuell vorgetragen werden können, ist maschinell sicherzustellen, dass in diesen Fällen die Übermittlung des Datensatzes/Datenbausteins ausgeschlossen ist. Ab Modulzertifizierung sind die fehlenden Daten (die derzeit noch manuell zugeführt werden müssen) sukzessive maschinell aufzubauen, um bei künftigen Bescheinigungen elektronisch übernommen werden zu können. (F2)	

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen

**Fundstelle 2** : Vorgabe der Bundesagentur für Arbeit

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSEU - Datensatz Arbeitsbescheinigung für Zwecke des zwischen- und  
überstaatlichen Rechts

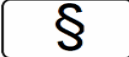
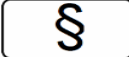

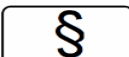
**Schlagwort:** 3.09 Datenbaustein DBEE - Entgelt Daten EU

<b>Kriterium</b>	1:	Es sind die letzten 24 Monate vor AVEND/BVEND mit jeweils einem DBEE zu übermitteln. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Bei Unterbrechung der Entgeltzahlung wegen Fehlzeiten sind nur die vor und nach der Unterbrechung tatsächlich abgerechneten Arbeitsentgelte zu übermitteln. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Einmalzahlungen sind (auch bei Anwendung der März-Klausel) in dem Monat der Auszahlung zu bescheinigen. Entstehen in dem Monat der Auszahlung einer Einmalzahlung mehrere DBEE (Unterbrechungen), ist die Einmalzahlung in einem dieser Bausteine zu melden. (F1)	

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSEU - Datensatz Arbeitsbescheinigung für Zwecke des zwischen- und überstaatlichen Rechts

**Schlagwort:** 3.10 Datenbaustein DBFZ – Fehlzeiten


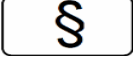

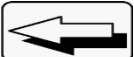
<b>Kriterium</b>	1: Je Fehlzeit ist ein DBFZ zu erstellen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2: Es sind die gültigen Fehlzeitschlüssel der Bundesagentur für Arbeit zu verwenden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3: Für den DSEU kann der Übermittlungszeitraum der Fehlzeiten (maximal 5 Jahre vor Ende des Arbeits-/Beschäftigungsverhältnisses) verkürzt werden. Maßgebend hierfür ist die Fehlzeitenanforderung durch die Bundesagentur für Arbeit.	
<b>Kriterium</b>	4: Sofern die relevanten Daten für eine maschinelle Arbeitsbescheinigung nicht oder nicht vollständig vorliegen bzw. nicht manuell vorgetragen werden können, ist maschinell sicherzustellen, dass in diesen Fällen die Übermittlung des Datensatzes/Datenbausteins ausgeschlossen ist. Ab Modulzertifizierung sind die fehlenden Daten (die derzeit noch manuell zugeführt werden müssen) sukzessive maschinell aufzubauen, um bei künftigen Bescheinigungen elektronisch übernommen werden zu können. (F2)	

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen

**Fundstelle 2** : Vorgabe der Bundesagentur für Arbeit

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSNE - Datensatz Nebeneinkommensbescheinigung

**Schlagwort:** 3.00 DSNE - Grundlagen

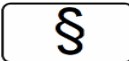
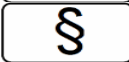
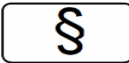
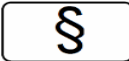
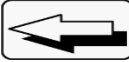

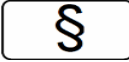
<b>Kriterium</b>	1:	Es ist der ursprüngliche Eintritt des aktuellen Arbeitsverhältnisses im Feld AVBEG zu melden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2:	Für jeden Kalendermonat muss ein Datensatz erstellt werden, es sei denn, eines der Felder "BVUNFORT" oder „BVUNFORTU“ im DBNE ist gleich „J“. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3:	Liegen Unterbrechungen innerhalb eines Monats vor, ist ein Datensatz für den ganzen Kalendermonat (in den Grenzen von AVBEG und AVEND) zu erstellen. Die Arbeitszeiten sind für die einzelnen Kalenderwochen (Felder STU1KW- STU6KW) zu melden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4:	In den Feldern STU1KW- STU6KW ist der Wert 00,00 zulässig wenn eine Unterbrechung für den jeweiligen Zeitraum vorliegt. (F1)	

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen



**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSNE - Datensatz Nebeneinkommensbescheinigung

**Schlagwort:** 3.05 Datenbaustein DBNE - BEA Grunddaten Nebeneinkommen

<b>Kriterium</b>	1: Der Datenbaustein ist nur einmal pro Datensatz DSNE zu erstellen. (F1)	
<b>Kriterium</b>	2: Das laufende Sozialversicherungsbruttoentgelt, begrenzt auf die Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung ist zu bescheinigen. Soweit die Bruttoentgelte innerhalb der Zweige der Sozialversicherung abweichen, ist das beitragspflichtige Entgelt zur Rentenversicherung maßgebend. (F1)	
<b>Kriterium</b>	3: Ist dem Abrechnungssystem nicht bekannt, ob das Entgelt und die wöchentliche Arbeitszeit künftig konstant bleiben, ist maschinell sicherzustellen, dass eine entsprechende Kennzeichnung im Feld „BVUNFORT“ seitens des Anwenders erfolgen kann. (F1)	
<b>Kriterium</b>	4: Das Feld „BVUNFORTU“ ist immer dann mit „J“ zu befüllen, wenn sich das Entgelt bzw. die wöchentlichen Arbeitszeit zwar ändert, aber der Entgeltwert höchstens 165,00 € bzw. die wöchentliche Arbeitszeit weniger als 15 Stunden beträgt. (F1)	
<b>Kriterium</b>	5: Sobald sich das Nebeneinkommen ändert bzw. 165 EUR übersteigt, ist eine aktualisierte Meldung ab dem Änderungsdatum erforderlich. Die Bundesagentur für Arbeit berücksichtigt die gemeldeten Werte solange, bis eine aktualisierte Meldung eingeht oder der Leistungsbezug endet.	
<b>Kriterium</b>	6: Im Feld „SVBREGE“ ist der zur Rentenversicherung beitragspflichtige Teil des einmalig gezahlten Arbeitsentgelts zu melden. (F1)	
<b>Kriterium</b>	7: Die Felder SVBREGEBEG und SVBREGEEND sind zu füllen, wenn das einmalig gezahlte Arbeitsentgelt für mehrere Monate gezahlt wurde. Es ist das Anfangsdatum / Enddatum des Zeitraumes, für den die Einmalzahlung gewährt wurde, anzugeben (F1)	

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSNE - Datensatz Nebeneinkommensbescheinigung

**Schlagwort:** 3.06 Datenbaustein DBSA - Sozialversicherungsdaten A

<b>Kriterium</b>	1:	Es ist für jeden Meldemonat unter "BYGRA" der im Bescheinigungsmonat maßgebende Beitragsgruppenschlüssel zu melden. (F1)	§
<b>Kriterium</b>	2:	Sofern die relevanten Daten für eine maschinelle Arbeitsbescheinigung nicht oder nicht vollständig vorliegen bzw. nicht manuell vorgetragen werden können, ist maschinell sicherzustellen, dass in diesen Fällen die Übermittlung des Datensatzes/Datenbausteins ausgeschlossen ist. Ab Modulzertifizierung sind die fehlenden Daten (die derzeit noch manuell zugeführt werden müssen) sukzessive maschinell aufzubauen, um bei künftigen Bescheinigungen elektronisch übernommen werden zu können. (F2)	§

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen

**Fundstelle 2** : Vorgabe der Bundesagentur für Arbeit

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSNE - Datensatz Nebeneinkommensbescheinigung

**Schlagwort:** 3.07 Datenbaustein DBNB - Nebenbeschäftigung Arbeitslose

**Kriterium** 1: In den Feldern STU1KW- STU6KW sind die Arbeitsstunden je Kalenderwoche eines Monats anzugeben. In den Fällen, in denen in einer Kalenderwoche nicht gearbeitet oder aber die Kalenderwoche im zu bescheinigenden Monat nicht vorhanden ist, sind die Felder mit „00,00“ zu übermitteln. (F1)

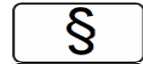
§

**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit  
(BEA-Verfahren)  
**Thema:** Bescheinigung elektronisch abgeben  
**Kategorie:** DSNE - Datensatz Nebeneinkommensbescheinigung

**Schlagwort:** 3.08 Datenbaustein DBHN - Heimarbeiter Nebeneinkommen

<b>Kriterium</b>	1:	Falls das Nebeneinkommen durch Heimarbeit erzielt wurde, ist das Datum der Ausgabe und das Datum der Ablieferung zu übermitteln. (F1)
<b>Kriterium</b>	2:	Kann das Datum der Ausgabe und/oder der Ablieferung nicht aus dem Entgeltabrechnungssystem entnommen werden, können die Daten manuell vorgegeben werden



**Fundstelle 1** : GG für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV (neu § 108 Abs. 1 SGB IV), einschl. deren Anlagen

**Modul:** Elektronische Beantragung einer gesonderten Absendernummer  
**Thema:** Elektronische Beantragung einer gesonderten Absendernummer  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** 1. Grundsätzliches

**Kriterium** 1: Es ist maschinell sichergestellt, dass die elektronische Beantragung einer gesonderten Absendernummer programmseitig entsprechend der Verfahrensbeschreibung für die maschinelle Beantragung einer Zahlstellennummer oder gesonderten Absendernummer vorgenommen wird. (F1)

§

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung für die maschinelle Beantragung einer Zahlstellennummer oder gesonderten Absendernummer des GKV-Spitzenverbandes vom 02.07.2018

**Modul:** Elektronische Beantragung einer Zahlstellennummer  
**Thema:** Elektronische Beantragung einer Zahlstellennummer  
**Kategorie:** Allgemeines

**Schlagwort:** 1. Grundsätzliches

**Kriterium** 1: Es ist maschinell sichergestellt, dass die elektronische Beantragung einer Zahlstellennummer programmseitig entsprechend der Verfahrensbeschreibung für die maschinelle Beantragung einer Zahlstellennummer oder gesonderten Absendernummer vorgenommen wird. (F1)

§

**Fundstelle 1** : Verfahrensbeschreibung Verfahrensbeschreibung für die maschinelle Beantragung einer Zahlstellennummer oder gesonderten Absendernummer des GKV-Spitzenverbandes vom 02.07.2018