

Das Pflichtenheft

Systematik und Aufbau des Pflichtenheftes

Dieses Pflichtenheft formuliert inhaltliche Anforderungen an systemgeprüfte Entgeltabrechnungsprogramme / Zahlstellenprogramme.

Die Anforderungen der Kernprüfungen werden im Pflichtenheft nicht dargestellt und sind deshalb zusätzlich zu beachten.

Das Pflichtenheft ist nach Modulen gegliedert.

Jedem Modul sind Themen, Kategorien und Schlagworte zugeordnet.

Unter einem übergeordneten Thema sind die Schlagworte in Kategorien zusammengefasst, die thematische Blöcke umfassen.

Themen, Kategorien und Schlagworte sind jeweils alphabetisch bzw. numerisch geordnet.

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

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben dem Pflichtenheft in der ab 01. Juli 2021 geltenden Version 2021.1 am 14. Juni 2021 zugestimmt.

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
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
GTS	Gefahrtarifstelle
IKK	Innungskrankenkasse
Job-AQTIV-Gesetz	Gesetz zur Reform der arbeitsmarktpolitischen Instrumente
KiBG	Kinder-Berücksichtigungsgesetz
KKS	Krankenkassen-Kommunikations-System
KUG/WAG	Kurzarbeitergeld/Winteraushanggeld
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 10.3 zu Version V 2021.1

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen

Thema: Datenübermittlung 0114

Kategorie: Allgemeines

Schlagwort: Datenübertragung

Alt:

Kriterium 1: 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 www.itsg.de). (F1)



Neu:

Kriterium 1: Alle für das DEÜV-Meldeverfahren, das Beitragsnachweisverfahren und das UV-Meldeverfahren erforderlichen Dateien werden erstellt und sind zwingend zu versenden.



Hinweis:

Die Nutzung eines externen DFÜ-Programms ist zulässig. (F3, F4)

Fundstelle 1 : DEÜV §§ 16 und 17

Fundstelle 2 : BE 23./24.02.2011 zum Meldeverfahren

Fundstelle 3 : § 95b SGB IV

Fundstelle 4 : GG § 22 DEÜV

Thema: DEÜV-Meldungen 0109

Kategorie: Meldeinhalte

Schlagwort: Anforderung von Meldungen durch die Krankenkassen

Gelöscht:

Kriterium 3: Es wird empfohlen, eine als richtig abgegeben gekennzeichnete Meldung erneut für den Versand bereitzustellen, wenn die Krankenkasse den Arbeitgeber zur Abgabe dieser Meldung mittels Datenbaustein "Meldesachverhalt Anforderung" (DBAM) aufgefordert hat.



Fundstelle 1 : GR Meldeverfahren Ziffer 2.7.1.4

Fundstelle SP : Vorgaben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung i. R. des Zustimmungsverfahrens

Schlagwort: Stornierung

Alt:

Kriterium 2: 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. §§

Neu:

Kriterium 2: Stornierungsmeldungen erfolgen bei unrichtigen Angaben, insbesondere über die Zeit der Beschäftigung, das beitragspflichtige Arbeitsentgelt, das Kennzeichen Midijob, den Grund der Abgabe, die Beitragsgruppen, den Personengruppenschlüssel, die Einzugsstelle, den Rechtskreis oder die Betriebsnummer des Arbeitgebers. (F1) §§

Das Kriterium wurde durch die Aufnahme des Midijob-Kennzeichens präzisiert.

Neu Thema: Elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV

Neu Kategorie: 1. eAU Grundsätzliches

Neu Schlagwort: 1.1 eAU Datensätze

Neu:

Kriterium 1: Für den Abruf der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsmeldung durch den Arbeitgeber ist der Nachrichtentyp: §
gültig ab: 01.01.2022

- Anforderung_eAU_AG

mit den zugehörigen Headern und Steuerungsdaten

- AGTOSV

in der jeweils aktuellen Version zu verwenden. (F1)

Neu:

Kriterium 2: Die Einhaltung der Vorgaben der Schemaprüfung ist spätestens vor der Datenübermittlung maschinell sicherzustellen. (F1) §
gültig ab: 01.01.2022

Neu:

Kriterium 3: Es ist sichergestellt, dass die Rückmeldungen der Krankenkassen mit dem Nachrichtentyp: §
gültig ab: 01.01.2022

- Rückmeldung_eAU_KK - für die Rückmeldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten durch die Krankenkassen

automatisiert angenommen, verarbeitet und dem Anwender angezeigt werden. (F1)

Neu Kategorie: 2. eAU Datensatz Anforderung

Neu Schlagwort: 2.1 eAU-Allgemeines

Neu:

Kriterium 01:
gültig ab: 01.01.2022

Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein Abruf von eAU-Daten ausschließlich für gesetzlich Krankenversicherte und nur bei Vorliegen einer

- Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit Vertragsarzt / Vertragszahnarzt (§ 295 Abs. 1 Satz 1 SGB V) oder
- Arbeitsunfähigkeit wegen Arbeitsunfall und Berufskrankheiten (§ 201 Abs. 2 SGB VII) oder
- Arbeitsunfähigkeit bei stationärer Krankenhausbehandlung Krankenkasse (§ 301 Abs. 1 Satz 1 SGB V)

ausgelöst werden kann.

Bei Vorgabe eines anderen Abwesenheits-/Fehlgrundes durch den Anwender ist aufgrund fehlender gesetzlicher Grundlage ein Abruf nicht zulässig.

(SPO-SV; F1; F2)

§

Neu:

Kriterium 02:
gültig ab: 01.01.2022

Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein Datensatz "Anforderung_eAU_AG" nur erzeugt wird, wenn bei der beschäftigten Person eine gesetzliche Krankenkasse hinterlegt ist, bei der eine (gesetzliche) Krankenversicherung besteht.

Hinweis:

Das gilt insbesondere für Beschäftigte der Personengruppen 106, 109 und 110.

Die Hinterlegung der Minijob-Zentrale als Annahmestelle für andere Meldungen ist für eine Abfrage von eAU-Daten nicht ausreichend.

(F4)

§

Neu:

Kriterium 03:
gültig ab: 01.01.2022

Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein Datensatz Anforderung_eAU_AG nur erzeugt wird, wenn zum Zeitpunkt „AU ab AG“ ein Beschäftigungsverhältnis besteht. (F1)

§

Neu:

Kriterium 04:

Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung „Anforderung_eAU_AG“ ausschließlich für gesetzlich krankenversicherte (pflichtversicherte, freiwillig versicherte, familienversicherte) Beschäftigte erzeugt werden kann. (F2)

§

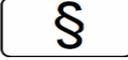
Neu:

Kriterium 05: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung
gültig ab: 01.01.2022 „Anforderung_eAU_AG“ für privat krankenversicherte Personen nicht
erzeugt werden kann. (F2) 

Neu:

Kriterium 06: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung
gültig ab: 01.01.2022 „Anforderung_eAU_AG“ einer Arbeitsunfähigkeit nur erzeugt wird, wenn

- das Beginn-Datum, auf das sich die Anfrage des Arbeitgebers bezieht (AU_ab_AG), und
- die Kennzeichnung, dass eine aktuelle Meldung durch den Arbeitnehmer nach § 5 Abs. 1 EntgFG erfolgt ist,

erfasst sind.
(F2) 

Neu:

Kriterium 07: Bei einer fortdauernden Arbeitsunfähigkeit im Anschluss an das Ende
gültig ab: 01.01.2022 einer Krankmeldung (AU-Folgebescheinigung) ist das Datenfeld
„AU_ab_AG“ mit dem ersten Tag nach dem zeitlich letzten Ende der
Rückmeldung(en) der Krankenkasse über die Dauer der
Arbeitsunfähigkeit maschinell zu füllen. (F2) 

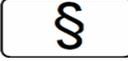
Neu:

Kriterium 08: Das Datumsfeld „AU-ab-AG“ kann bei einer Ersterkrankung
gültig ab: 01.01.2022

- direkt über ein Eingabefeld
oder
- auf Basis einer entsprechenden Fehlzeit gemäß Anlage 3
zum Pflichtenheft

befüllt werden. 

Neu:

Kriterium 09: Das Datum zum Element „AU_ab_AG“ darf nicht größer als das
gültig ab: 01.01.2022 Tagesdatum sein. (F6) 

Neu:

Kriterium 10:
gültig ab: 01.01.2022

Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Abfrage der eAU-Daten frühestens ab dem 2. Kalendertag der Arbeitsunfähigkeit ausgelöst werden kann. Dies gilt entsprechend für die AU-Folgebescheinigung.

Hinweis:

Hintergrund ist, dass grundsätzlich am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit vom Arzt keine Daten bei der Krankenkasse vorliegen, aufgrund der Zeit die es zur Datensendung und Verarbeitung benötigt.

(F2)



Neu:

Kriterium 11:

Der Anwender wird in geeigneter Weise darüber informiert, dass ein Abwurf anlässlich einer Erstbescheinigung aufgrund der Regelungen des § 3 Entgeltfortzahlungsgesetzes

- regelmäßig erst ab dem fünften Kalendertag sinnvoll ist, um Rückmeldungen mit dem Kennzeichen 4 (eAU liegt nicht vor) zu vermeiden.

(SPO-SV)



Neu:

Kriterium 12:
gültig ab: 01.01.2022

Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Abfrage der eAU-Daten frühestens einen Tag nach dem im Firmen- oder dem ggf. im Personalstamm hinterlegten Zeitraum für die Nachweispflicht ausgelöst werden kann. (F1, F2)



Neu:

Kriterium 13:
gültig ab: 01.01.2022

Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Folgeabfrage nicht möglich ist, wenn zwischenzeitlich eine Arbeitsaufnahme erfolgt ist.

(F2)



Neu:

Kriterium 14:
gültig ab: 01.01.2022

Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine erneute Anforderung für den gleichen Arbeitsunfähigkeitsbeginn (Inhalt im Feld „AU_ab_AG“ entspricht dem Inhalt im Feld „AU_ab_AG“ einer vorherigen Abfrage) frühestens 14 Kalendertage nach dem Erstelldatum der Rückmeldung der Krankenkasse mit Kennzeichen „4“ (= eAU/Krankenhausmeldung liegt nicht vor) im Feld „Kennzeichen_aktuelle_Arbeitsunfaehigkeit“ zu diesem „AU_ab_AG“ erfolgen kann.

(F2)



Neu:

Kriterium 15: Sollte keine Rückmeldung der Krankenkasse vorliegen, ist systemseitig sichergestellt, dass eine erneute Anforderung für den gleichen Arbeitsunfähigkeitsbeginn (Inhalt im Feld „AU_ab_AG“ entspricht dem Inhalt im Feld „AU_ab_AG“ einer vorherigen Abfrage) frühestens 5 Kalendertage nach dem erstmaligen Abruf erfolgen kann. (F2) §

gültig ab: 01.01.2022

Neu:

Kriterium 16: Eine Abfrage der eAU-Daten ohne VSNR ist nur zulässig, wenn ein entsprechender Datensatz DSVV (Versicherungsnummernabfrage) mit „Kennzeichen Rückmeldung“ gleich „1“ oder „3“ vorliegt. (F1) §

gültig ab: 01.01.2022

Neu:

Kriterium 17: Es muss die Möglichkeit bestehen, die entsprechenden Daten des Ansprechpartners mit der Datenfeldgruppe „Ansprechpartner“ zu übermitteln. (F2) §

gültig ab: 01.01.2022

Neu:

Kriterium 18: Es ist systemseitig sichergestellt, dass nur Zeiten ab 01.10.2021 abgerufen werden dürfen. (F3) §

gültig ab: 01.01.2022

Neu:

Kriterium 19: Es ist sichergestellt, dass eine „Anforderung_eAU_AG“ storniert werden kann. (F1) §

gültig ab: 01.01.2022

Neu:

Kriterium 20: Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei einer Stornierung die Datensatz-ID der zu stornierenden Meldung im Feld "DATENSATZ_ID_URSPRUNGSMELDUNG" (DSID_UR) der Stornierungsmeldung eingetragen wird. (F1) §

gültig ab: 01.01.2022

Neu:

Kriterium 21: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Stornierung einer Abfrage von eAU-Daten nur erfolgen darf, solange noch keine Rückmeldung der Krankenkasse zu dieser Abfrage vorliegt. (SPO-SV) §

Fundstelle F1 : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten im Rahmen des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)

Fundstelle F2 : Verfahrensbeschreibung für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)

Fundstelle F3 : GG § 22 DEÜV

Fundstelle F4 : BVV

Fundstelle F5 : BDSG

Fundstelle F6 : Anhang 1 der Prüfhinweise zu den Schemata

Fundstelle SP : Vorgaben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung i. R. des
Zustimmungsverfahrens

Neu Schlagwort: 2.2 eAU-Datenübermittlung

Neu:

Kriterium 1:
gültig ab: 01.01.2022

Im Nachrichtentyp "Anforderung_eAU_AG" ist als Empfänger
(Steuerungsdaten – x s:element name=Empfaengernummer“)

§

- die Betriebsnummer der Krankenkasse, bei der die
beschäftigte Person versichert ist,

anzugeben.

(F1)

Neu:

Kriterium 2:
gültig ab: 01.01.2022

Der Datensatz Anforderung_eAU_AG ist an die Krankenkasse zu
richten, die zum im Feld „AU_ab_AG“ angegebenen Datum zuständig ist.
(F2)

§

Fundstelle F1 : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten im Rahmen des
Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)

Fundstelle F2 : Verfahrensbeschreibung für die Erstattung der Meldung im Rahmen des
Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)

Neu Kategorie: 3. eAU Datensatz Rückmeldung

Neu Schlagwort: 3.1 eAU-Verarbeitung der Rückmeldung

Neu:

Kriterium 1:
gültig ab: 01.01.2022

Es ist systemseitig sichergestellt, dass der Datensatz
„Rückmeldung_eAU_KK“ angenommen, sowie maschinell verarbeitet
und gespeichert werden kann.
(F1)

§

Neu:

Kriterium 2:
gültig ab: 01.01.2022

Es ist systemseitig sichergestellt, dass zu **einer** Anforderung, **mehrere**
„Rückmeldung_eAU_KK“-Datensätze maschinell verarbeitet und
gespeichert werden können. (F2)

§

Neu:

Kriterium 3:
gültig ab: 01.01.2022

Die zurückgemeldeten Daten können dem Anwender in geeigneter
Weise dargestellt werden.



Neu:

Kriterium 4:
gültig ab: 01.01.2022

Es ist ein entsprechender Hinweis an den Anwender zu geben, wenn die Krankenkasse zurückmeldet, dass sie nicht zuständig ist (Kennzeichen = 1 = Unzuständige Krankenkasse im Element „Kennzeichen_aktuelle_Arbeitsunfaehigkeit“). (F2)



Neu:

Kriterium 5:
gültig ab: 01.01.2022

Die von der Krankenkasse gelieferten Arbeitsunfähigkeitszeiten können zur Erstellung einer entsprechenden Fehlzeit verwendet werden.



Neu:

Kriterium 6:
gültig ab: 01.01.2022

Im Falle der Stornierung einer „Rückmeldung_eAU_KK“ durch die Krankenkasse sind die ursprünglich gelieferten Daten maschinell zu löschen. (F3)



Fundstelle F1 : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten im Rahmen des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)

Fundstelle F2 : Verfahrensbeschreibung für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)

Fundstelle F3 : BDSG

Thema: Maschinelles Erstattungsverfahren nach dem AAG

Kategorie: Allgemeines

Schlagwort: 0. zuständige Umlagekasse

Gelöscht:

Kriterium

8: Es ist systemseitig sichergestellt, dass für Beschäftigte mit dem PGR 114 (Nebenerwerbslandwirte - saisonal beschäftigt), bei denen eine nichtlandwirtschaftliche Krankenkasse Einzugsstelle für die Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung ist

§

- für die Umlageberechnung sowie das Erstattungsverfahren die Umlage-/ Erstattungssätze der zuständigen Einzugsstelle (der nichtlandwirtschaftlichen / allgemeinen Krankenkasse) angewendet werden.

Hinweis:

Das ist der Fall, wenn die Krankenversicherungspflicht als landwirtschaftlicher Unternehmer endet, weil das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt der daneben ausgeübten (nichtlandwirtschaftlichen) Beschäftigung die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet und die Krankenversicherung im Rahmen einer freiwilligen Versicherung bei einer nichtlandwirtschaftlichen Krankenkasse fortgeführt wird.

(F1, F2)

Kriterium gelöscht, Umsetzung dieses Sachverhaltes nicht möglich, da bei PGS 114 an der ersten Stelle des BGS zwingend "5" erwartet wird.

Thema: Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0110

Kategorie: Firmenstamm

Alt Schlagwort: Betriebsnummer (Arbeitgeber/Zahlstellen)

Neu Schlagwort: 1. Betriebsnummer (Arbeitgeber/Zahlstellen)

Alt Schlagwort: Umlagensteuerung

Neu Schlagwort: 2. Umlagensteuerung

Neu Schlagwort: 3. Anzeige- und Nachweispflichten nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz

Neu:

Kriterium

gültig ab: 01.01.2022

1: Es besteht die Möglichkeit, den Tag vorzugeben, ab dem die Beschäftigten bei Arbeitsunfähigkeit betriebsüblich diese ärztlich feststellen und bescheinigen zu lassen haben. Der Defaultwert = 4 (gesetzliche Frist laut EFZG).
(F1)

§

Alt Schlagwort: Absender/Empfänger

Neu Schlagwort: 4. Absender/Empfänger

Thema: Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112

Kategorie: Personalstamm

Neu Schlagwort: Anzeige- und Nachweispflichten nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz

Neu:

Kriterium 1:
gültig ab: 01.01.2022

Es besteht die Möglichkeit, den Tag vorzugeben, ab dem die beschäftigte Personen individuell arbeitsrechtlich bei Arbeitsunfähigkeit diese ärztlich feststellen und bescheinigen zu lassen hat.

Dieser Eintrag übersteuert für diese Person die grundsätzliche Vorgabe im Firmenstamm. (F1)

§

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

Neu Modul: Elektronischer Antrag auf konjunkturelles Kurzarbeitergeld (KEA-Verfahren) nach § 108 Abs. 1 SGB IV

neues Modul

Neu Thema: KEA-Verfahren Kug

Neu Kategorie: KEA-Verfahren Kug

Neu Schlagwort: 01. Allgemeines

Neu:

Kriterium

1: Soll das Modul KEA zur Beantragung von K-Kug in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die hier vorliegenden Prüfkriterien sowie die Vorgaben der Grundsätze KEA und der Verfahrensbeschreibung nebst deren Anlagen umgesetzt werden. (F3, F4)

§

Neu:

Kriterium

2: Die Übermittlung der Daten für das Verfahren KEA entspricht den Formaten der für die jeweiligen Daten gültigen XML-Schemata. (F2)

§

Neu Schlagwort: 02. Stammdaten

Neu:

Kriterium 1: Es besteht die Möglichkeit, Beginn und Ende des Kug-Bewilligungszeitraums zu erfassen. (F2) §

Neu:

Kriterium 2: Es wird systemseitig sichergestellt, dass eine Betriebsnummer genau einer Kug-Nummer zugeordnet werden kann. §

Hinweis:
Die Kug-Nummer ist dem Anzeigenbescheid der BA zu entnehmen.

(F2)

Neu:

Kriterium 3: Es ist ein Eingabefeld für die Arbeitsausfallnummer für den jeweiligen Kug-Bewilligungszeitraum vorzusehen. (F2) §

Neu:

Kriterium 4: Es besteht die Möglichkeit, einem Kug-Bewilligungszeitraum mehrere Arbeitsausfallnummern zuzuordnen. (F2) §

Neu:

Kriterium 5: Die betreffenden Beschäftigten sind der jeweils für den Kug-Bewilligungszeitraum geltenden Arbeitsausfallnummer zuzuordnen. §

Wurden für den Beschäftigungsbetrieb im jeweiligen Kug-Bewilligungszeitraum mehrere Arbeitsausfallnummern vorgegeben, ist die Möglichkeit zu schaffen, die betreffenden Beschäftigten der jeweiligen Arbeitsausfallnummer zuzuordnen.
(F2)

Neu:

Kriterium

6:

Programmseitig besteht die Möglichkeit, folgende Daten maschinell verwertbar zu hinterlegen:

- Identifikationsnummer, um eine eindeutige Referenz zu den betreffenden Beschäftigten herzustellen (z. B. Personalnummer, lfd. Nummer).
- Einstellungsdatum, wenn die Neueinstellung nach Beginn des Arbeitsausfalles liegt.
- Datum, zu dem die Kündigung ausgesprochen wurde.
- Datum, zu dem eine Aufhebungsvereinbarung bzw. ein Aufhebungsvertrag geschlossen wurde.
- Datum, zu dem der Beschäftigte bei einem Rentenversicherungsträger Altersrente beantragt hat.
- Datum des ersten Tags im Abrechnungsmonat, ab dem sich der Beschäftigte in einer entsprechenden Maßnahme im Rahmen des Infektionsschutzgesetzes befand.
- Angabe der Stunden, während der sich der Beschäftigte im Abrechnungsmonat in einer entsprechenden Maßnahme im Rahmen des Infektionsschutzgesetzes befand.
- Angabe, ob sich der Beschäftigte in einer beruflichen Weiterbildungsmaßnahme gemäß § 106a SGB III befand.

(F2)

§

Fundstelle F1 : Grundsätze KEA

Fundstelle F2 : Verfahrensbeschreibung KEA

Neu Schlagwort: 03. Leistungsantrag

Neu:

Kriterium

1:

Es ist systemseitig sichergestellt, dass der Leistungsantrag erst nach erfolgter Abrechnung des Abrechnungszeitraums erzeugt werden kann.
(F2)

§

Neu:

Kriterium

2:

Je Arbeitsausfallnummer ist für jeden Abrechnungsmonat mit Bezug von Kug eine gesonderte Abrechnung zu erstellen. (F2)

§

Neu:

Kriterium

3:

Zur Zuordnung enthält der übermittelte Datensatz auch die konkrete Betriebsbezeichnung und Adresse des Beschäftigungsbetriebs. (F2)

§

Neu:

Kriterium

4:

Zur Zuordnung enthält ein Leistungsantrag die jeweilige Betriebsnummer, Kug-Nummer und Arbeitsausfallnummer. (F2)

§

Neu:

Kriterium

- 5: In der Abrechnungsliste sind im Feld „Nachname“ neben dem Namen auch ggf. vorhandene Namenszusätze gemäß Anlage 7 des Gemeinsamen Rundschreibens zum Meldeverfahren getrennt mit Leerzeichen anzugeben.

Hinweis: Vorsatzwort (Anlage 6 des Gemeinsamen Rundschreibens) und Titel sind nicht zu übernehmen.

(F2)

§

Neu:

Kriterium

- 6: Es ist möglich, die Bankverbindung des anspruchsberechtigten Arbeitgebers zu hinterlegen.

Hinweis: Die meisten Arbeitgeber nutzen bevollmächtigte Steuerberater/Lohnbüros. Es ist daher wichtig, dass die Zahlung an den Arbeitgeber getätigt wird. (F2)

§

Neu:

Kriterium

- 7: Für die Abrechnung von konjunkturellem Kug sind die im Datensatz genannten Angaben für jeden relevanten Abrechnungszeitraum zu führen. (F1, F3)

§

Neu:

Kriterium

- 8: Für die Abrechnung von Kug sind für jeden relevanten Abrechnungszeitraum insbesondere folgende statistische Personaldaten zu führen:

- Anzahl der Beschäftigten im Gesamtbetrieb bzw. der Abteilung gemäß Kug-Anzeige
- Anzahl der Neueinstellungen im Abrechnungsmonat aus der Abrechnungsliste
- Anzahl der Beschäftigten aus der Abrechnungsliste, die im Abrechnungsmonat gekündigt haben (inklusive Aufhebungsverträge)
- Anzahl der Beschäftigten aus der Abrechnungsliste, die Altersrente im Abrechnungsmonat beantragt haben

Hinweis:

Die Erläuterung zu den einzelnen Werten findet sich in der Verfahrensbeschreibung zu KEA.

(F2)

§

Neu:

Kriterium

- 9:** Programmseitig besteht die Möglichkeit, neben dem Kurzarbeitergeldbetrag die Sozialversicherungsforderung abzubilden. Dabei sind differenziert auszuweisen:

- Beträge nach § 106a SGB III (SV-Erstattung bei Weiterbildung), oder / und
- § 109 (5) SGB III (SV-Erstattung in außergewöhnlichen Verhältnissen auf dem Arbeitsmarkt)

(F2)

§

Neu:

Kriterium

- 10:** Die individuellen Bezugsmonate von März 2020 bis Dezember 2021 für einen eventuell möglichen erhöhten Leistungssatz des Arbeitnehmers werden pro Arbeitnehmer korrekt aufgeführt. Hierbei werden nur Monate angegeben, in denen tatsächlich ein Bezug von Kurzarbeitergeld vorlag. Der daraus resultierende Leistungssatz 1-6 wird daraus korrekt ermittelt.

Hinweis:

Bezugsmonate können anfallen, wenn der Anspruch auf Kug zwischen März 2020 bis einschließlich März 2021 entstanden ist. Zeiten der Kurzarbeit bei anderen Arbeitgebern müssen ggf. berücksichtigt werden.
(F2)

§

Neu Schlagwort: 04. Korrektur von Leistungsanträgen

Neu:

Kriterium

- 1:** Korrekturen von Leistungsanträgen im KEA-Kontext erfolgen auf Basis des Testamentsprinzips: die Reihenfolge des Eingangs entscheidet über die Letztgültigkeit.

Ein Stornierungsdatensatz ist für das Verfahren KEA nicht vorgesehen.



Neu:

Kriterium

- 2:** Nach Abrechnungskorrekturen mit Auswirkungen auf Werte in den Leistungsanträgen ist der jeweilige Leistungsantrag für einen Abrechnungszeitraum neu zu erzeugen. Korrigierte Leistungsvorgänge sind getrennt nach einzelnen Abrechnungsmonaten zu erstellen und dürfen nicht für mehrere Monate zusammengefasst werden. (F2)

§

Neu:

Kriterium

- 3: Ein Korrekturantrag enthält wenigstens die relevanten Daten für die Beschäftigten, die in der ursprünglichen Abrechnungsliste enthalten waren. Die von Änderungen betroffenen Beschäftigten sind im Datensatz mit einem „K“ für Korrektur zu kennzeichnen.
- Beschäftigte, für die im Korrekturantrag erstmalig Kurzarbeitergeld beantragt wird, sind ebenfalls mit „K“ zu kennzeichnen.
- Beschäftigte, die zu Unrecht in der ursprünglichen Liste enthalten waren, sind ebenfalls mit „K“ zu kennzeichnen.
- Hinweis:**
Im Korrekturantrag ist immer der neue Kug-Anspruch vermerkt und nicht die Differenz zum Vorantrag. Somit ist eine zu Unrecht erhaltenen Kug-Forderung durch eine 0-Forderung zu ersetzen. Der zuletzt eingegangene Antrag ersetzt den vorherigen Antrag für denselben Monat. (F2)

§

Neu Modul: Elektronischer Antrag auf Saison-Kurzarbeitergeld (KEA-Verfahren) nach § 108 Abs. 1 SGB IV

neues Modul

Neu Thema: KEA-Verfahren S-Kug

Neu Kategorie: KEA-Verfahren S-Kug

Neu Schlagwort: 01. Allgemeines

Neu:

Kriterium

- 1: Soll das Modul KEA zur Beantragung von S-Kug nach § 108 Abs. 2 SGB IV in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema „KEA Verfahren Kug“ und „KEA Verfahren S-Kug“ beschriebenen Prüfkriterien sowie die Vorgaben der Grundsätze KEA und der Verfahrensbeschreibung nebst deren Anlagen umgesetzt werden. (F3)

§

Neu:

Kriterium

- 2: Programmseitig besteht die Möglichkeit, zusätzlich folgende Daten maschinell verwertbar zu hinterlegen:
- Einstellungsdatum, wenn die Neueinstellung nach Beginn der Schlechtwetterperiode liegt.
- (F2)

§

Neu:

Kriterium

- 3: Die Arbeitsausfallnummer ist der jeweiligen Saison zuzuordnen. (F2)

§

Neu:

Kriterium

- 4: Programmseitig besteht die Möglichkeit, die beantragten ergänzenden Leistungen Mehraufwandswintergeld (MWG) und Zuschuss-Wintergeld (ZWG) zu übermittelIn. (F2)

§

Neu:

Kriterium

- 5: Programmseitig besteht die Möglichkeit, neben dem Kurzarbeitergeldbetrag die Sozialversicherungsforderung abzubilden. Dabei sind differenziert auszuweisen:

- Beträge nach § 106a SGB III (SV-Erstattung bei Weiterbildung), oder / und
- § 109 (5) SGB III (SV-Erstattung in außergewöhnlichen Verhältnissen auf dem Arbeitsmarkt)

(F2)

§

Neu:

Kriterium

- 6: Sozialversicherungsbeitragsersstattungen aufgrund der Umlagepflicht von S-Kug Betrieben (§ 102 (4) SGB III) sind von anderen Sozialversicherungsbeitragsersstattungen abzugrenzen (§§ 106a SGB III und 109 (5) SGB III). (F2)

§

Inhaltsverzeichnis

Module,Themen,Kategorien,Schlagworte	Seite
Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen	38
└ Beitragsberechnung 0100	38
└ Berechnungsvorschriften	38
Allgemeines	38
Aufrollung	40
Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung	41
Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt	43
Entgeltzahlung nach Austritt	44
Freiwillige Krankenversicherung/Firmenzahler	45
Insolvenzgeldumlage	47
Märzklausel	48
Pflegeversicherung	49
Rückrechnung	50
Umlagenberechnung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz	51
Zusatzbeitrag	53
└ Beitragsberechnung 0101	54
└ Besondere Abrechnungsfälle	54
Arbeitgeberseitige Leistungen während des Bezuges von Entgeltersatzleistungen (Sozialleistungen)	54
Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich	55
Beschäftigungsverhältnisse in der Gleitzone	56
Besonderheiten im Insolvenzverfahren	58
Geringfügig Beschäftigte	59
Geringverdiener/ Auszubildende/Praktikanten/Förderung von Jugendfreiwilligendiensten/Teilnehmer am Bundesfreiwilligendienst sowie Auszubildende in außerbetrieblichen Einrichtungen	61
Knappschaftlich Beschäftigte	64
Landwirtschaftliche Krankenversicherung	65
Mehrfachbeschäftigte	67
Sonn-, Feiertags- und Nachtzuschläge	68
Sonstige flexible Arbeitszeitregelungen (Gleitzeitregelungen)	69
└ Beitragsberechnung 0102	70
└ Grundlagen	70
Abrechnungszeitraum	70
Bruttolohnermittlung	71
Fälligkeit der Gesamtsozialversicherungsbeiträge	72

Lohnarten	73
Sozialversicherungstage	74
└ Maschinelles Beitragsnachweis	75
Datensatzversion	75
Rechtskreistrennung	76
└ Beitragsberechnung 0103	77
└ Lohnunterlagen	77
Beitragsabrechnung	77
Beitragsnachweis	78
Entgelte	79
Jahreslohnkonto/Sammlung von Entgeltabrechnungen	80
Ordnungsmäßigkeit	81
Ordnungsmerkmal	82
└ Datenübermittlung 0114	83
└ Allgemeines	83
Mindestumfang der Prüfungen	83
Dateinummer	84
Datenübertragung	85
└ Rückmeldeverfahren durch die Datenannahmestellen	86
Kommunikationsserver der GKV	86
└ DEÜV-Meldungen 0104	87
└ Änderung von Personenstammdaten	87
Änderung Anschrift	87
Änderung des Personengruppenschlüssels	88
Änderung Name	89
Änderung Staatsangehörigkeit	90
Wechsel bei Berufsausbildungsverhältnis/Geringverdiener/Auszubildende in außerbetrieblichen Einrichtungen	91
Wechsel Beitragsgruppe	92
Wechsel Beschäftigungsbetrieb Rechtskreis Ost/West	93
Wechsel Entgeltabrechnungssystem	94
Wechsel Krankenkasse	95
Wechsel Personengruppe	96
└ DEÜV-Meldungen 0105	97
└ Datenbausteine und Datensätze	97
Datenbausteine	97
Datensätze	98
Nachlaufsatz	99

	Vorlaufsatz	100
└	DEÜV-Meldungen 0106	101
└	Datenübermittlung	101
	Annahmestellen	101
└	DEÜV-Meldungen 0107	102
└	Dokumentation	102
	Bescheinigung nach § 25 der DEÜV	102
	Meldebrutto	103
	Melgedokumentation	104
└	DEÜV-Meldungen 0108	105
└	Fehlzeiten	105
	Fehlzeiten	105
	Folgerungen	106
└	DEÜV-Meldungen 0109	107
└	Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD)	107
	Allgemeines	107
	Datenqualität	109
	Meldeinhalte	110
└	Datensatz Versicherungsnummernabfrage - DSVV	112
	Allgemeines	112
└	Meldeinhalte	113
	1. Allgemeines	113
	Abmeldung	114
	Anforderung von Meldungen durch die Krankenkassen	115
	Anmeldung	116
	Entgeltlose Monate (Zeiträume)	117
	Gesonderte Meldung	118
	GKV-Monatsmeldungen	119
	Gleichzeitige An- und Abmeldung	120
	Jahresmeldung	121
	Meldebrutto	122
	Meldezeitraum	124
	Meldung für geringfügig Beschäftigte	125
	Meldung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt	127
	Meldungen im Insolvenzverfahren	128
	Mitgliedsbestätigung (DBMB)	129
	Sonstige Meldungen	130
	Stornierung	131

Systemwechsel	132
Unterbrechungsmeldung	133
Vollzähligkeitskontrolle	134
Zeitpunkt der Datenübermittlung	135
↳ Elektronische Anforderungen Gesonderter Meldungen (GML57)	136
↳ 1. Allgemeines	136
1. Grundsätzliches	136
↳ Elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV	137
↳ 1. eAU Grundsätzliches	137
1.1 eAU Datensätze	137
↳ 2. eAU Datensatz Anforderung	138
2.1 eAU-Allgemeines	138
2.2 eAU-Datenübermittlung	141
↳ 3. eAU Datensatz Rückmeldung	142
3.1 eAU-Verarbeitung der Rückmeldung	142
↳ Elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1	143
↳ 1. Allgemeines	143
1. Grundsätzliches	143
2. Datenübermittlung	144
↳ 2. A1-Antrag Entsendung, A1-Antrag Beamte und Beschäftigte im öffentlichen Dienst	146
1. Allgemeines	146
2. Plausibilitätsprüfungen	147
↳ 3. A1-Antrag Ausnahmevereinbarung, A1-Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedsstaaten beschäftigte Personen	148
1. Allgemeines	148
2. Plausibilitätsprüfungen	149
3. Rückmeldungen	150
↳ Maschinelles Erstattungsverfahren nach dem AAG	151
↳ Allgemeines	151
0. zuständige Umlagekasse	151
I. Allgemeines - Datensatz DSER	154
I. Datenbaustein DBAU	155
I. Datenbaustein DBBT	157
I. Datenbaustein DBBV	158
I. Datenbaustein DBZU	159
II. Allgemeines - Datensatz DSRA (Rückmeldung AAG)	160
II. Datenbaustein DBRA	161
↳ Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0110	162

└	Firmenstamm	162
	1. Betriebsnummer (Arbeitgeber/Zahlstellen)	162
	2. Umlagensteuerung	163
	3. Anzeige- und Nachweispflichten nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz	164
	4. Absender/Empfänger	165
└	Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0111	166
└	Krankenkassenstamm	166
	Allgemeines	166
	Betriebsnummer (Krankenkasse)	167
└	Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen 0112	168
└	Personalstamm	168
	Anschrift	168
	Anzeige- und Nachweispflichten nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz	169
	Auswertungen	170
	Beitragsgruppenschlüssel	171
	Ein- und Austritt	172
	EU-Versicherungsnummer	173
	Fehlzeiten	174
	Geburtsangaben	175
	Geburtsdatum	176
	Geburtsland	177
	Kennzeichen Saisonarbeitnehmer	178
	Krankenkassenschlüssel	179
	Mehrfachbeschäftigung	180
	Name/Namenvorsatzworte/Namenszusätze	181
	Personalnummer	182
	Personalnummernwechsel	183
	Personengruppenschlüssel	184
	Rentenart	185
	Sperrkennzeichen	186
	Staatsangehörigkeitsschlüssel	187
	Stammdatenprüfung	188
	Statuskennzeichen	189
	Tätigkeitsschlüssel	190
	Titel	191
	Versicherungsnummer	192
	Vollendung des Lebensjahres für den Anspruch auf Regelaltersrente oder Vollendung des 55. Lebensjahres bei	193

Regelaltersrente oder Vollendung des 55. Lebensjahres bei vorheriger Arbeitslosigkeit	
Vortragswerte für Systemwechsel	194
└ Systemuntersuchung 0113	195
└ Allgemeines	195
Administrative Hinweise	195
Anwenderhandbuch	196
Elektronische Verarbeitung permanenter Testfälle - eVpT	197
Pflichtenheft	198
Programmpflege	199
Qualitätskontrolle	200
Qualitätsmanagement	202
Systemberatung	203
Systemuntersuchung	204
Testaufgaben	205
Testmandant	206
Zertifikate	207
└ Unfallversicherung 0115	208
└ 1. Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen	208
Gefahrtarifstellen (GTST)	208
Lohnunterlagen	210
Stammdaten für die Unfallversicherung	211
UV-Grund	214
Vortragswerte bei Systemwechsel	215
└ 2. UV-Stammdatendienst	216
1. Abfrage Stammdaten - DSAS	216
2. Datensatz Stammdaten - DSSD	219
3. Folgerungen aus dem Abgleich der Stammdaten	220
└ 3. UV-Jahresmeldung	222
Allgemeines	222
Datensatz/Datenbausteine	224
Meldebrutto	225
Stornierungen	227
└ 4. elektronischer Lohnnachweis	228
1. Übermittlung der Beitragsgrundlagen (DSLN)	228
2. Beitragsabrechnung-UV	231
Abrechnungsunabhängige Meldungen	234
└ Abrechnungsunabhängige Meldungen 1100	234
└ Allgemeines	234

Grundlagen	234
Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen	235
└ Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen 0800	235
└ Allgemeines	235
Grundlagen	235
Prüfung beim Tätigkeitsschlüssel	236
└ Beitragsberechnung	237
Bemessungsentgelt zur Arbeitslosenversicherung	237
Fiktion der Beitragsberechnung in der Rentenversicherung	238
Zusatzbeitrag	239
└ Unfallversicherung	240
Stammdaten für die Unfallversicherung	240
Abrechnung für in der Seefahrt beschäftigte Personen	241
└ Abrechnung für in der Seefahrt beschäftigte Personen 1600	241
└ Allgemeines	241
Beitrags- und Melderecht	241
Altersteilzeit	242
└ Altersteilzeit 0200	242
└ 01 Allgemeines	242
01 Rechtliche Grundlagen / Begriffsdefinition	242
└ 02 Personalstamm	243
01 Vortragswerte bei Systemwechsel	243
└ 03 Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen	244
01 Allgemeines	244
└ 04 Beitragsberechnung	245
01 Allgemeines	245
02 Arbeitsphase / Ansparphase	246
03 Freistellungsphase	247
04 Störfall	248
05 Übergangsbereich	249
└ 05 DEÜV-Meldungen	250
01 Allgemeines	250
02 Meldeinhalte	251
03 Wechsel in Altersteilzeit	252
└ 06 Führen von Wertguthaben	253
01 Arbeitsphase / Ansparphase	253
02 Freistellungsphase	254

└	07 Lohnunterlagen	255
	01 Beitragsabrechnung	255
	02 Lohnkonto / Sammlung von Entgeltabrechnungen	256
	Flexible Arbeitszeitmodelle	257
└	Flexible Arbeitszeitmodelle 0300	257
└	Allgemeines	257
	Rechtliche Grundlagen/Begriffsdefinition	257
└	Beitragsberechnung	258
	Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Störfall	258
	Freistellungsphase	259
	Störfall	261
	Wertguthabenführung/Ansparphase	262
└	DEÜV-Meldungen	263
	Meldeinhalte	263
└	Lohnunterlagen	264
	Beitragsabrechnung	264
	Lohnkonto/Sammlung von Entgeltabrechnungen	265
└	Personalstamm	266
	Vortragswerte bei Systemwechsel	266
	Kurzarbeitergeld	267
└	Kurzarbeitergeld 0400	267
└	01 Allgemeines	267
	01 Grundlagen	267
└	02 Firmenstamm	268
	01 Betriebsdaten	268
└	03 Personalstamm	269
	01 Berechnungsgrundlagen	269
	02 Fehlzeiten	270
└	04 Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen	271
	01 Plausibilitätsprüfungen	271
└	05 Beitragsberechnung	272
	01 Berechnung der GSV-Beiträge	272
	02 Berechnung der Umlage	273
	03 Zuschuss zum Kurzarbeitergeld	274
	04 Freiwillig Versicherte - Firmenzahler	275
└	06 Beitragszuschuss	276
	01 Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung	276

└	07 Meldungen	279
	01 Meldeverfahren zur Sozialversicherung	279
└	08 Entgeltunterlagen/Beitragsabrechnung	280
	01 Entgeltunterlagen	280
	Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats	281
└	Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats 0900	281
└	Allgemeines	281
	Grundlagen	281
	Unständig Beschäftigte	282
└	Unständig Beschäftigte 0600	282
└	Allgemeines	282
	01 Grundlagen	282
	02 Beitragsgruppen / Beitragszuschüsse	283
	03 Besonderheiten bei der Beitragsberechnung	284
	04 Beschäftigungszeitraum	285
	05 Meldeverfahren	286
	Saison-Kurzarbeitergeld (Baulohn)	287
└	Saison-Kurzarbeitergeld (Saison-KUG) 0500	287
└	Beitragsberechnung	287
	Allgemeines	287
	Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung	288
	Fiktives Arbeitsentgelt	289
└	DEÜV-Meldungen	290
	01 Meldeverfahren zur Sozialversicherung	290
	Ausschluss von maschinellen Meldungen	291
	Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen	292
└	Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen 0700	292
└	Allgemeines	292
	Grundlagen	292
	Vortragswerte bei Systemwechsel	293
	Sofortmeldungen nach § 28a Absatz 4 SGB IV	294
└	Sofortmeldungen nach § 28a Abs. 4 SGB IV 1700	294
└	Allgemeines	294
	Grundlagen	294
	Abrechnung für behinderte Menschen in Integrationsprojekten	295
└	Abrechnung für behinderte Menschen in Integrationsprojekten 1000	295
└	Allgemeines	295

Grundlagen	295
Zusatzbeitrag	296
Maschinelles Beitragserhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen	297
└ Maschinelles Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen 1200	297
└ DEÜV Meldungen für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen	297
Grundlagen	297
└ Maschinelles Beitragserhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen	299
Allgemeines	299
Beitragszuschuss zur berufsständischen Versorgungseinrichtung	301
└ Meldungen zur Beitragserhebung für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen	302
Grundlagen	302
Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen	304
└ Maschinelles Bescheinigungswesen für Entgeltersatzleistungen 1400	304
└ Modulvoraussetzungen	304
0. Allgemeines	304
1. Vorlaufsatz und DSKO und Nachlaufsatz	306
3.00 Datensatz Leistungswesen "DSLW"	307
3.03 Datenbaustein Allgemeines "DBAL"	310
3.04 Datenbaustein DBAE - Arbeitsentgelt	312
3.05 Datenbaustein DBZA - Arbeitszeit	315
3.06 Datenbaustein DBEE - Ende Entgeltersatzleistung	316
3.07 Datenbaustein DBAW - Abwesenheitszeiten ohne Arbeitsentgelt	317
3.08 Datenbaustein DBFR - Angaben zur Freistellung bei Erkrankung/Verletzung des Kindes	318
3.09 Datenbaustein DBUN – Arbeits-/Schul-/Kindergartenunfall	321
3.10 Datenbaustein DBMU - Entgeltbescheinigung zur Berechnung von Mutterschaftsgeld	322
3.11 Datenbaustein DBVO – Vorerkrankungszeiten	325
3.12 Datenbaustein DBHE – Höhe der Entgeltersatzleistung	327
3.13 Datenbaustein DBBE – Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen (§ 23c SGB IV)	328
3.14 Datenbaustein DBLT – Zusatzdaten für die Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur Teilhabe	329
3.17 Datenbaustein DBAP - Ansprechpartner	331
3.18 Datenbaustein DBID - Identifikationsdaten	332
3.20 Datenbaustein DBTK - Zusatzdaten für die Berechnung	333

	der Entgeltersatzleistungen bei Bezug von Transfer KUG	
Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen		334
└ Allgemeines		334
└ Grundsätzliches		334
Grundlagen		334
└ Beitragsberechnung		336
└ Beitragsberechnung und Übertragung der Beitragsnachweise		336
Grundlagen		336
Zusatzbeitrag		339
└ Berechnungsvorschriften		340
Aufrollung/Nachzahlung		340
Korrekturen		341
Pflegeversicherung		342
Rundungsvorschriften		343
Sozialversicherungstage		344
Tod des Versorgungsempfängers		345
└ Unterlagen		346
Beitragsabrechnung		346
Beitragsnachweis		347
Jahreskonto/Sammlung von Abrechnungen		348
Ordnungsmäßigkeit		349
Ordnungsmerkmal		350
└ Meldungen		351
└ Allgemeines		351
Grundlagen		351
└ Änderung von Versorgungsbezieherstammdaten		355
Änderung des AZVU		355
VBmax		356
Wechsel Krankenkasse		357
└ Datenbausteine und Datensätze		358
Datenbausteine und Datensätze		358
└ Datensatz Versicherungsnummernabfrage DSVV		359
Allgemeines		359
└ Datenübermittlung		360
Dateinummer		360
Meldedaten-Zusammenfassung		361
└ Dokumentation		362

Melgedokumentation	362
└ Meldeinhalte	363
Allgemeines zu den Meldetatbeständen	363
Beginn des Versorgungsbezuges	364
Bestandsabgleich	365
Ende des Versorgungsbezuges	366
Stornierung	367
Veränderungsmeldung	368
Vorabbescheinigung	369
└ Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen	370
└ Krankenkassenstamm	370
Allgemeines	370
└ Versorgungsbezieherstamm	371
Allgemeines	371
Besonderheiten	372
└ Zahlstellenstamm	373
Allgemeines	373
Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung	374
└ elektronisch unterstützte Betriebsprüfung	374
└ 0. Allgemeines	374
Grundlagen	374
└ 1. Datensätze und Datenbausteine	376
0. Datensätze	376
1.0 - DSAG - Datensatz Stammdaten Arbeitgeber	377
2.0 - DSEK - Datensatz gewählter Erstattungssatz Krankenkasse	378
3.0 - DSBN - Datensatz Beitragsnachweis	379
4.0 - DSAN - Datensatz Stammdaten Arbeitnehmer	380
5.0 - DSLA - Datensatz Lohn Arbeitnehmer	381
└ 2. Systemwechsel	382
Grundlagen	382
└ 3. Rückmeldung der Deutschen Rentenversicherung	383
Annahmequittung, Verarbeitungs- und Fehlerprotokolle	383
Meldekorrekturen aus der Betriebsprüfung (DSUM, DSGM) - optional	384
Mitteilung über das Ergebnis der Prüfung - optional	385
Statusmeldungen (DSSM)	386
└ 4. Daten aus der Finanzbuchhaltung	387

DSKB (Kontenbuchungen - Finanzbuchhaltung) - optional	387
Elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BEA-Verfahren)	388
└ Bescheinigung elektronisch abgeben	388
└ BEA - Grundlagen	388
Allgemeines	388
Datenbaustein Name, Anschrift (DBNA und DBAN)	389
Vorlaufsatz, Nachlaufsatz und Datensatz Kommunikation	390
└ DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung	391
3.00 DSAB - Grundlagen	391
3.03 Datenbaustein DBAG - Arbeitgeber	392
3.04 Datenbaustein DBAB - von der Arbeitgeberanschrift abweichender Beschäftigungsort	393
3.05 Datenbaustein DBSE - Steuerliche Eckdaten	394
3.06 Datenbaustein DBSA - Sozialversicherungsdaten A	395
3.07 Datenbaustein DBSB - Sozialversicherungsdaten B	396
3.08 Datenbaustein DBAZ - Arbeitszeit	397
3.09 Datenbaustein DBEN - Entgeltdaten	398
3.10 Datenbaustein DBFZ - Fehlzeiten	399
3.11 Datenbaustein DBHA - Heimarbeiter	400
3.12 Datenbaustein DBKE - Kündigung/Entlassung	401
└ DSEU - Datensatz Arbeitsbescheinigung für Zwecke des zwischen- und überstaatlichen Rechts	402
3.00 DSEU - Grundlagen	402
3.03 Datenbaustein DBAG - Arbeitgeber	403
3.04 Datenbaustein DBAB - von der Arbeitgeberanschrift abweichender Beschäftigungsort	404
3.05 Datenbaustein DBSE - Steuerliche Eckdaten	405
3.06 Datenbaustein DBSA - Sozialversicherungsdaten A	406
3.07 Datenbaustein DBSB - Sozialversicherungsdaten B	407
3.08 Datenbaustein DBEZ - Arbeitszeit EU	408
3.09 Datenbaustein DBEE - Entgeltdaten EU	409
3.10 Datenbaustein DBFZ – Fehlzeiten	410
└ DSNE - Datensatz Nebeneinkommensbescheinigung	411
3.00 DSNE - Grundlagen	411
3.05 Datenbaustein DBNE - BEA Grunddaten Nebeneinkommen	412
3.06 Datenbaustein DBSA - Sozialversicherungsdaten A	413
3.07 Datenbaustein DBNB - Nebenbeschäftigung Arbeitslose	414
3.08 Datenbaustein DBHN - Heimarbeiter Nebeneinkommen	415

Elektronische Beantragung einer gesonderten Absendernummer	416
└ Elektronische Beantragung einer gesonderten Absendernummer	416
└ Allgemeines	416
1. Grundsätzliches	416
Elektronische Beantragung einer Zahlstellennummer	417
└ Elektronische Beantragung einer Zahlstellennummer	417
└ Allgemeines	417
1. Grundsätzliches	417
elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen	418
└ elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen	418
└ 1. Allgemeines	418
1. Grundsätzliches	418
2. Datenübermittlung	419
└ 2. Plausibilitätsprüfungen	420
1. Grundsätzliches	420
└ 3. Rückmeldungen	421
1. Rückmeldungen durch die DVKA	421
Elektronischer Antrag auf konjunkturelles Kurzarbeitergeld (KEA-Verfahren) nach § 108 Abs. 1 SGB IV	422
└ KEA-Verfahren Kug	422
└ KEA-Verfahren Kug	422
01. Allgemeines	422
02. Stammdaten	423
03. Leistungsantrag	425
04. Korrektur von Leistungsanträgen	427
Elektronischer Antrag auf Saison-Kurzarbeitergeld (KEA-Verfahren) nach § 108 Abs. 1 SGB IV	428
└ KEA-Verfahren S-Kug	428
└ KEA-Verfahren S-Kug	428
01. Allgemeines	428

Kriterienkatalog

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

Schlagwort: Allgemeines

Kriterium	1: Für die Berechnung der Beiträge gelten die Vorschriften des Sozialgesetzbuches sowie der Beitragsverfahrensverordnung. (F1)	§
Kriterium	2: 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)	§§
Kriterium	3: Die anteiligen Beitragsbemessungsgrenzen für Teillohnzahlungszeiträume werden nach der Formel: „Jahres-BBG x SV-Tage / 360“ ermittelt. (F2)	§§
Kriterium	4: 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)	§§
Kriterium	5: 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)	§§
Kriterium	6: 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)	§§
Kriterium	7: 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.	
Kriterium	8: 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

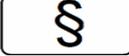
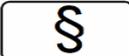
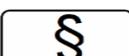
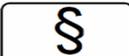
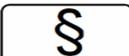
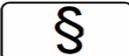
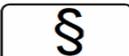
Schlagwort: Aufrollung

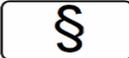
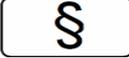
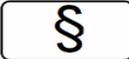
Kriterium	1: Nach rückwirkenden Korrekturen von Entgelten (Rückrechnung) im Rahmen der Rückrechnungstiefe werden nachfolgende, bereits abgerechnete Monate, in denen EGA gezahlt worden ist, maschinell aufgerollt. (F1)	§§
Kriterium	2: Nach rückwirkenden Korrekturen von abrechnungsrelevanten Daten (z. B.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

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV Abschnitt 1

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

Schlagwort: Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung

Kriterium	1:	Der Zuschuss des Arbeitgebers (Arbeitgeberanteil) zum Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrag des Beschäftigten ist im Lohnkonto oder der Sammlung von Entgeltabrechnungen ausgewiesen. (F5)	
Kriterium	2:	Der Zuschuss ist weder im Lohnkonto oder in der Sammlung von Entgeltabrechnungen noch in der Beitragsabrechnung als Pflichtbeitrag dargestellt. (F4)	
Kriterium	3:	Für mehrfach beschäftigte freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und Privatversicherte ist der Beitragszuschuss anteilmäßig von den beteiligten Arbeitgebern aufzubringen.	
Kriterium	4:	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)	
Kriterium	5:	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)	
Kriterium	6:	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.	
Kriterium	7:	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)	
Kriterium	8:	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)	
Kriterium	9:	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)	
Kriterium	10:	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.	

Kriterium	11:	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)	
Kriterium	12:	Der Zuschuss wird analog der Anlage 46 zum Pflichtenheft maschinell berechnet.	
Kriterium	13:	Der Beitragszuschuss für freiwillig gesetzlich krankenversicherte Arbeitnehmer ergibt sich ab dem 01.01.2019 durch Anwendung <ul style="list-style-type: none"> • der Hälfte des bei Krankenversicherungspflicht maßgebenden (allgemeinen oder ermäßigten) Beitragssatzes auf das beitragspflichtige Arbeitsentgelt <p>zuzüglich</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Hälfte des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes auf das beitragspflichtige Arbeitsentgelt. (F1)	
Kriterium	14:	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

Kriterium	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)	§
Kriterium	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"> 1. tatsächlich erzieltel Entgelt 2. einmalig gezahltes Arbeitsentgelt 3. Aufstockung auf die Mindestbemessungsgrundlage (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

Kriterium	1: 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)	§§
Kriterium	2: 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)	§§
Kriterium	3: 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

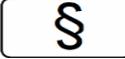
Fundstelle 2 : GR 18.11.1983, Abschnitt A IX (1)

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

Kriterium	1: Für freiwillig gesetzlich krankenversicherte Arbeitnehmer, bei denen der Arbeitgeber die freiwilligen Beiträge an die Einzugsstelle abführt (Firmenzahler), muss der Beitragsgruppenschlüssel „9“ verwendet werden. (F1)	
Kriterium	2: 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)	
Kriterium	3: 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)	
Kriterium	4: 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)	
Kriterium	5: 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.	
Kriterium	6: 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)	
Kriterium	7: 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)	
Kriterium	8: Für Arbeitnehmer, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei sind, findet § 23a SGB IV (Einmalzahlungsverbeitragung inkl. Märzklausele) 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)	

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

Kriterium	1: Die Umlagebeträge werden allein vom Arbeitgeber getragen und sind im Beitragsnachweis unter dem Beitragsgruppenschlüssel 0050 anzugeben. (F1, F2, F3)	
Kriterium	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)	
Kriterium	3: Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt wird zur Berechnung der Insolvenzgeldumlage herangezogen; diese Berechnung gilt auch für die Märzklause. (F2)	
Kriterium	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)	

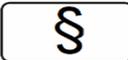
Fundstelle 1 : SGB III § 358

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

Kriterium	1:	Die Beitragsberechnung im Rahmen der Märzklausele erfolgt nach den Vorschriften des § 23a SGB IV. (F1)	
Kriterium	2:	Das beitragspflichtige Arbeitsentgelt, die zeitliche Zuordnung sowie die sv-relevanten Abrechnungsdaten werden maschinell ermittelt bzw. berücksichtigt.	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Beiträge zur Pflegeversicherung werden sowohl für krankenversicherungspflichtige als auch für freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer berechnet und nachgewiesen. (F1, F2)	§§
Kriterium	2:	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)	§§
Kriterium	3:	Für Kinderlose zur Pflegeversicherung wird einen zusätzlicher Beitrag berechnet und nachgewiesen. (F4, F5)	§§
Kriterium	4:	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)	§§
Kriterium	5:	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

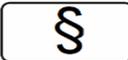
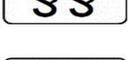
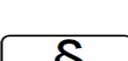
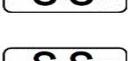
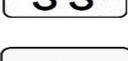
Kriterium	1:	Eine Rückrechnung umfasst Nachzahlungen, Rückforderungen von Arbeitsentgelt und jede rückwirkende Änderung von beitrags- und melderechtlich relevanten Daten.	
Kriterium	2:	Rückrechnungen von beitrags- und melderelevanten Daten sind maschinell mindestens bis April des Vorjahres möglich. (F1)	
Kriterium	3:	Rückrechnungen werden maschinell den Abrechnungszeiträumen zugeordnet, für die sie erfasst wurden. (F2)	
Kriterium	4:	Eine Rückrechnung zieht eine maschinelle Aufrollung nach sich. (F1)	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Die Berechnung und der Nachweis der Umlagebeträge sind programmtechnisch umgesetzt. (F2, F5)	
Kriterium	2:	Die Umlagesätze der Krankenkassen werden programmtechnisch aus der Beitragssatzdatei der ITSG oder einer vergleichbaren Beitragssatzdatei entnommen.	
Kriterium	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.	
Kriterium	4:	Die Mittel zur Durchführung des Ausgleichs der Arbeitgeberaufwendungen werden durch Umlage allein von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern aufgebracht. (F2)	
Kriterium	5:	Das umlagepflichtigen Arbeitsentgelt ist grundsätzlich das rentenversicherungspflichtige Arbeitsentgelt. (F2, F4)	
Kriterium	6:	Die Vorgaben der Anlage 20 des Pflichtenheftes sind umgesetzt.	
Kriterium	7:	Sollten von Anwendern Umlagebeträge an eine spezielle Umlagekasse (z. B. Optiker) abzuführen sein, muss dies im Programm berücksichtigt werden. (F2)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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)	
Kriterium	11:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass die Besonderheiten bei der Berechnung von Umlagebeträgen bei Midijobs (Gleitzzone bzw. Übergangsbereich) berücksichtigt werden. (F2)	
Kriterium	12:	Es ist programmtechnisch sicherzustellen, dass der Umlagesatz für die Aufwendungen für Mutterschaftsleistungen (U2) mit 0,00 v. H. abgerechnet werden kann.	
Kriterium	13:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass aus einmalig gezahltem Arbeitsentgelt keine Umlagebeträge berechnet werden. Das Kriterium 14 ist zu beachten. (F2)	
Kriterium	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.	
Kriterium	15:	Für Teilnehmer an einem Freiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz oder dem Jugendfreiwilligendienstgesetz (PGS 123) sind maschinell Umlagebeträge ausschließlich für das U2-Verfahren zu berechnen. (F6)	

Kriterium	<p>16: Für Beschäftigte mit dem PGS 122 gilt hinsichtlich der Umlageberechnung Folgendes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • keine Umlageberechnung (weder U1 noch U2), wenn die Berufsausbildung in der außerbetrieblichen Einrichtung im Rahmen des § 76 Absatz 7 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch gefördert wird • Umlageberechnung (U1 und U2), <u>wenn keine</u> entsprechende Förderung erfolgt. <p>(F9)</p>	
Kriterium	<p>17: 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)</p>	

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

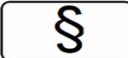
Kriterium	1:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass ab dem 1. Januar 2015 der einkommensabhängige Zusatzbeitragsatz berücksichtigt werden kann. (F1)	
Kriterium	2:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass ab dem 1. Januar 2015 - außer bei PGS 121, 122 und 123 - der kassenindividuelle Zusatzbeitragsatz Anwendung findet. (F1)	
Kriterium	3:	Hinsichtlich der Besonderheiten bei der Beitragsberechnung und -tragung für Beschäftigte mit dem Personengruppenschlüssel 121, 122 oder 123 wird auf <ul style="list-style-type: none"> • Kategorie: Besondere Abrechnungsfälle • Schlagwort: Geringverdiener / Auszubildende / Praktikanten / Förderung von Jugendfreiwilligendiensten / Teilnehmer am Bundesfreiwilligendienst sowie Auszubildende in außerbetrieblichen Einrichtungen verwiesen.	
Kriterium	4:	Es ist sichergestellt, dass der kassenindividuelle und der durchschnittliche Zusatzbeitragsatz aus der Beitragssatzdatei der ITSG GmbH oder einer vergleichbaren Beitragssatzdatei maschinell übernommen werden.	
Kriterium	5:	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 Zusatzbeitragsatzes erfolgt. Die einzelnen Beitragsanteile sind kaufmännisch zu runden. Die Berechnung des Zusatzbeitrages erfolgt maschinell getrennt vom Pflichtbeitrag. (F2)	

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)

Kriterium	1:	Die Beitragsberechnung und das Meldeverfahren sind programmtechnisch nach den Vorgaben des Gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenorganisationen vom 13.11.2007 umzusetzen. (F1, F2)	
Kriterium	2:	Für die maschinelle Umsetzung des Sachverhaltes im Entgeltabrechnungsprogramm hat die ITSG die Anlage 23 zum Pflichtenheft veröffentlicht.	
Kriterium	3:	Es wird empfohlen, das „Vergleichsnetto“ für die Beitragsberechnung nach § 23c SGB IV maschinell entsprechend der Anlage 23 des Pflichtenheftes zu ermitteln.	
Kriterium	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.	
Kriterium	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)	
Kriterium	6:	Die Bagatellgrenze von 50 € wird bei der Beurteilung, ob beitragspflichtige Einnahmen entstehen, maschinell berücksichtigt. (F1)	
Kriterium	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

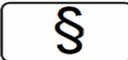
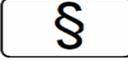
Schlagwort: Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

Kriterium	1: 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)	§§
Kriterium	2: 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>Kriterium</p>	<p>1: Die Beitragsberechnung für Beschäftigungsverhältnisse in der Gleitzone richtet sich nach dem Gemeinsamen Rundschreiben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung in der jeweils gültigen Fassung.</p> <p>Die Regelung der Gleitzone gelten nur bis einschließlich des Abrechnungsmonats Juni 2019.</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>Kriterium</p>	<p>2: 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>Kriterium</p>	<p>3: 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>Kriterium</p>	<p>4: 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>Kriterium</p>	<p>5: 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>	

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

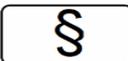
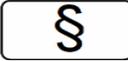
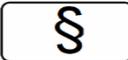
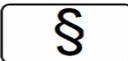
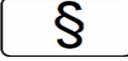
Die entsprechende Separierung der Beitragsnachweise kann durch Verwendung getrennter Abrechnungskreise (Mandanten) für die jeweiligen Personenkreise vorgenommen werden.

(1)

Fundstelle 1 : BVV § 9

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

Schlagwort: Geringfügig Beschäftigte

Kriterium	1: 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)	
Kriterium	2: 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).	
Kriterium	3: 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)	
Kriterium	4: Die Mindestbemessungsgrundlage ist nicht zu berücksichtigen, wenn die geringfügige Beschäftigung neben einer versicherungspflichtigen Beschäftigung ausgeübt wird.	
Kriterium	5: 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)	
Kriterium	6: Zur Anwendung der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage in Höhe von 175 € ist neben dem laufenden Arbeitsentgelt auch einmalig gezahltes Arbeitsentgelt zu berücksichtigen. (5)	
Kriterium	7: Nach dem Ende der Entgeltfortzahlung ist die Mindestbemessungsgrundlage anteilig zu kürzen. (F3)	
Kriterium	8: 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"> • Mindestbemessungsgrundlage x voller RV-Beitragssatz • abzgl. Arbeitgeberanteil (tatsächliches Entgelt x 15 v. H.) • = Arbeitnehmeranteil (F6)	

Kriterium	9:	Bei Verzicht auf die RV-Freiheit ist ab dem 01.01.2005 bei der Personengruppe 109 nur der Beitragsgruppenschlüssel RV = 1 zulässig. (F3)	
Kriterium	10:	Ein Verzicht auf die RV-Freiheit ist nur für geringfügige Beschäftigungsverhältnisse (Personengruppe 109) möglich, deren Beginn vor dem 01.01.2013 liegt.	
Kriterium	11:	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

Kriterium	1:	Die Beitragslastverteilung bei Geringverdienern wird maschinell korrekt vorgenommen. (F1)	§
Kriterium	2:	Die Geringverdienergrenze beträgt 325 EUR/Monat (§ 20 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB IV).	←
Kriterium	3:	Bei Beschäftigten mit dem Personengruppenschlüssel 121 oder 123 ist maschinell sicherzustellen, dass der Arbeitgeber den Gesamtsozialversicherungsbeitrag (GSV-Beitrag) allein trägt. (F6)	§§
Kriterium	4:	Sofern bei der Personengruppe 121 das monatliche Arbeitsentgelt <u>wegen eines einmalig gezahlten Arbeitsentgelts</u> die Geringverdienergrenze übersteigt, ist die Beitragslastverteilung wie folgt vorzunehmen: <ul style="list-style-type: none"> • bis 325 EUR trägt der Arbeitgeber den Gesamtsozialversicherungsbeitrag allein, • vom übersteigenden Betrag tragen der Arbeitgeber sowie der Arbeitnehmer grundsätzlich jeweils 50 v. H. der Beiträge. <p>Die Beitragslastverteilung ist maschinell sicherzustellen. (F1)</p>	§§
Kriterium	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 <u>Entgelt auf das monatliche Entgelt hochgerechnet wird.</u> (F1)	§
Kriterium	6:	Für Beschäftigte mit dem PGS 122, deren außerbetriebliche Ausbildung <u>vor dem 01.01.2020 begonnen</u> hat, ist maschinell sichergestellt, dass der Zusatzbeitrag in Höhe des <u>durchschnittlichen</u> Zusatzbeitragssatzes berechnet und vom Arbeitgeber/Träger der Einrichtung allein getragen wird. (F12, F13)	§

Kriterium	7:	<p>Für Beschäftigte mit dem PGS 122,</p> <ul style="list-style-type: none"> • deren Ausbildungsvergütung die Geringverdienergrenze übersteigt und • deren außerbetriebliche Ausbildung nach dem 31.12.2019 begonnen hat, <p>ist maschinell sichergestellt, dass der Zusatzbeitrag in Höhe des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes berechnet und vom Auszubildenden und dem Arbeitgeber bzw. Träger der Einrichtung je zur Hälfte getragen wird.</p> <p>Übersteigt die Ausbildungsvergütung die Geringverdienergrenze nicht, ist der Zusatzbeitrag vom Arbeitgeber in Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitrags zu tragen.</p> <p>(F12, F13)</p>	§
Kriterium	8:	<p>Bei Beschäftigten mit dem Personengruppenschlüssel 121 oder 123 ist maschinell sichergestellt, dass der Zusatzbeitrag in Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes berechnet und vom Arbeitgeber <u>allein getragen wird.</u> (F10)</p>	§§
Kriterium	9:	<p>Sofern bei der Personengruppe 121 das monatliche Arbeitsentgelt wegen eines einmalig gezahlten Arbeitsentgelts die Geringverdienergrenze übersteigt, gilt auch hier der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz.</p> <p>Die Beitragslastverteilung ist wie folgt vorzunehmen:</p> <p>In der Zeit bis zum 31.12.2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bis 325 EUR trägt der Arbeitgeber den Zusatzbeitrag allein - vom übersteigenden Betrag trägt der Arbeitnehmer den Zusatzbeitrag allein. <p>In der Zeit ab 01.01.2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bis 325 EUR trägt der Arbeitgeber den Zusatzbeitrag allein - vom übersteigenden Betrag tragen der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber den Zusatzbeitrag anteilig. <p>Die Beitragslastverteilung ist auch in diesen Fällen maschinell sicherzustellen.</p> <p>(F11; F6, F10)</p>	§§
Kriterium	10:	<p>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 <u>Beschäftigung anschließt.</u> (F5)</p>	§§
Kriterium	11:	<p>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 <u>vorrangig mit dem PGS 119 zu melden.</u></p>	←
Kriterium	12:	<p>Es ist programmseitig sicherzustellen, dass bei Teilnehmern am Bundesfreiwilligendienst mit PGS 119 die Beitragsberechnung analog der PGS 123 erfolgt. (F8)</p>	§§

Kriterium	13:	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)	
Kriterium	14:	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

Fundstelle 12 : Gesetz zur Modernisierung und Stärkung der beruflichen Bildung vom 12.12.2019

Fundstelle 13 : GV Versicherungsrechtliche Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben vom 18.03.2020

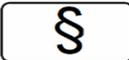
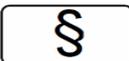
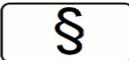
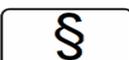
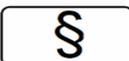
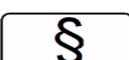
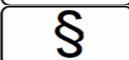
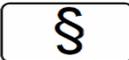
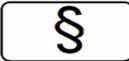
Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: Beitragsberechnung 0101
Kategorie: Besondere Abrechnungsfälle

Schlagwort: Knappschaftlich Beschäftigte

Kriterium	1:	Für in knappschaftlichen Betrieben Beschäftigte gilt ein besonderes Beitrags- und Meldeverfahren.	
Kriterium	2:	Für ehemals knappschaftlich Beschäftigte, für die jetzt Beiträge zur Deutschen Rentenversicherung entrichtet werden, ist das allgemeine Beitrags- und Meldeverfahren anzuwenden.	
Kriterium	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

Kriterium	1: 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.	
Kriterium	2: 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>	
Kriterium	3: Eine Beitragsberechnung der Krankenversicherungsbeiträge und Pflegeversicherung ist nicht möglich, da dieser Beitrag zur LKV nicht vom Arbeitsentgelt berechnet wird.	
Kriterium	4: Wird eine Beschäftigung außerhalb der Landwirtschaft ausgeübt, gilt für diese Beschäftigung der allgemeine Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung.	
Kriterium	5: 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.	
Kriterium	6: Für Nebenerwerbslandwirte (Bewirtschaftung eines landw. Unternehmens und daneben abhängige Dauerbeschäftigung außerhalb der Landwirtschaft) gilt der Personengruppenschlüssel 113.	
Kriterium	7: 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.	
Kriterium	8: 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.	
Kriterium	9: Als Personengruppenschlüssel ist unabhängig von der Krankenkassenzuständigkeit in beiden Fällen 113 anzugeben.	
Kriterium	10: Für Nebenerwerbslandwirte, die eine auf höchstens 26 Wochen befristete Beschäftigung (saisonal beschäftigt) ausüben, gilt der Personengruppenschlüssel 114.	
Kriterium	11: Als Beitragsgruppenschlüssel zur Krankenversicherung ist die Ziffer 5 anzugeben. Für die Dauer der außerlandwirtschaftlichen Beschäftigung bleibt die LKK zuständig.	
Kriterium	12: 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.	
Kriterium	13: Als Beitragssatz gilt die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung.	
Kriterium	14: 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

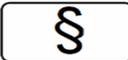
Kriterium	1: Es ist maschinell sichergestellt, dass die Rückmeldungen der Krankenkassen im Rahmen des qualifizierten Meldedialogs eine Neubewertung der Beitragsberechnung beim jeweiligen Arbeitnehmer auslösen. Ggf. ist eine Korrektur der Beitragsberechnung im Rahmen der Rückrechnungstiefe maschinell vorzunehmen. (F1)	§§
Kriterium	2: 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

Kriterium	1:	Es ist sichergestellt, dass Zuschläge für Sonn-, Feiertags- und Nachtarbeit unter Berücksichtigung der besonderen Berechnungsvorschriften korrekt verarbeitet werden. (F1)	
Kriterium	2:	Der Grundlohn nach dem Steuerrecht ist maschinell zu ermitteln.	
Kriterium	3:	Die maschinelle Umsetzung des Sachverhaltes im Entgeltabrechnungsprogramm ist analog der Anlage 25 des Pflichtenheftes erfolgt.	
Kriterium	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.	
Kriterium	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)

Kriterium	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)	
Kriterium	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)	
Kriterium	3:	Das beitragspflichtige Arbeitsentgelt aus Kriterium 2 findet <u>Berücksichtigung für die Berechnung der Umlagen U1 und U2.</u>	
Kriterium	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

- | | | |
|------------------|--|---|
| Kriterium | 1: Die Bruttolohnermittlung richtet sich grundsätzlich nach tariflichen und betrieblichen Vereinbarungen; besondere rechtliche Vorgaben und Grenzen sind jedoch zu beachten. (F1) |  |
| Kriterium | 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

Kriterium	1:	Es muss sichergestellt werden, dass die Ermittlung der voraussichtlichen Beitragsschuld für den Nachweis der Gesamtsozialversicherungsbeiträge programmtechnisch möglich ist. (F1)	§§
Kriterium	2:	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)	§§
Kriterium	3:	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

Kriterium	1:	Die Lohnarten und deren Änderungen - sofern sie sv-rechtliche Auswirkungen haben - werden historisch dokumentiert.	
Kriterium	2:	Es werden exemplarisch Lohnarten (laufend und einmalig gezahltes Entgelt, KUG/S-KUG etc.) mit dem Programm ausgeliefert.	
Kriterium	3:	Die grundsätzliche beitragsrechtliche Steuerung des Entgeltbestandteils (SV- und/oder UV-pflichtig/frei/EGA) wird über Lohnarten gesteuert.	
Kriterium	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)	
Kriterium	5:	Es ist sicherzustellen, dass Arbeitsentgelt ausschließlich über Lohnarten im Entgeltabrechnungsprogramm erfasst werden kann. Dies gilt sowohl für positive wie negative Beträge. (F2)	
Kriterium	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

Kriterium	1: 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)	
Kriterium	2: Die SV-Tage werden ausschließlich in Verbindung mit einer Fehlzeiterfassung sowie eines SV-Eintritts-/SV-Austrittsdatums maschinell ermittelt.	
Kriterium	3: Es wird empfohlen, die SV-Tage je Versicherungszweig getrennt zu führen.	
Kriterium	4: 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)	
Kriterium	5: 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

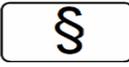
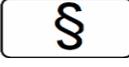
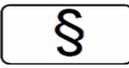
Kriterium 1: Es ist maschinell sichergestellt, dass für einen Arbeitgeber Beiträge sowohl für den Rechtskreis Ost als auch den Rechtskreis West nachgewiesen werden können. Die Beitragsnachweise sind entsprechend zu trennen und separat abzugeben. (F1)

§§

Fundstelle 1 : GG § 28b SGB IV Ziffer 2

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

Schlagwort: Beitragsabrechnung

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

Kriterium	1:	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>	§§
Kriterium	2:	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)	§§
Kriterium	3:	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)	§§
Kriterium	4:	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

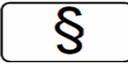
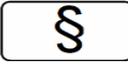
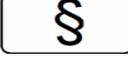
Schlagwort: Entgelte

Kriterium	1:	Die Zusammensetzung der Entgelte und ihre zeitliche Zuordnung ist dokumentiert. (F1)	§
Kriterium	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

Kriterium	1:	Die Daten der einzelnen Abrechnungsergebnisse für jeden Arbeitnehmer sind je Kalenderjahr als Lohnkonto oder als Sammlung von Entgeltabrechnungen zusammengefaßt. (F1, F2)	
Kriterium	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)	
Kriterium	3:	Die in der Anlage 22 des Pflichtenheftes aufgeführten Inhalte der Lohnunterlagen sind für das Modul „zusätzlichen Qualitätsmerkmale zur Verfahrenssicherheit“ programmtechnisch realisiert.	
Kriterium	4:	Sozialversicherungspflichtige Entgelte, die einem anderen als dem Auszahlungsmonat zuzuordnen sind (z. B. bei ruhendem Beschäftigungsverhältnis), sind dort auch zu dokumentieren. (F 1)	
Kriterium	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

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

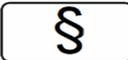
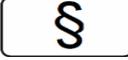
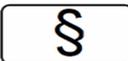
Kriterium 1: Die einheitliche Verwendung eines Ordnungsmerkmals als
Sortierkriterium (empfohlen: Personalnummer) ist vorgesehen. (F1)

§

Fundstelle 1 : BVV § 8 Abs. 2

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

Schlagwort: Mindestumfang der Prüfungen

Kriterium	1: 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)	
Kriterium	2: Eine ausschließliche "Feldprüfung" bei der Erfassung ersetzt nicht die Datenprüfung vor der Datenerstellung- bzw. übermittlung.	
Kriterium	3: Es ist programmseitig sichergestellt, dass eine von einer Datenannahmestelle als fehlerhaft abgewiesene Meldung dazu führt, dass die Ursprungsmeldung entsprechend gekennzeichnet wird. Die daraus resultierende Stammdatenänderung darf neben der "Neumeldung" nicht zu einer Stornierung der Ursprungsmeldung führen. (F2)	
Kriterium	4: 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)	

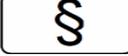
Fundstelle 1 : GR Meldeverfahren Punkt 1.3.1

Fundstelle 2 : DEÜV § 14 Abs. 1

Fundstelle 3 : GR Meldeverfahren 1.2.8

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

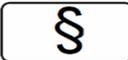
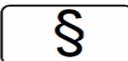
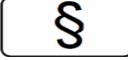
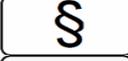
Schlagwort: Dateinummer

Kriterium	1:	Jede übermittelte Datei ist mit einer laufenden Dateinummer zu versehen. (F1)	
Kriterium	2:	Die Dateinummer wird automatisch verwaltet, kann jedoch durch den Anwender editiert werden.	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Alle für das DEÜV-Meldeverfahren, das Beitragsnachweisverfahren und das UV-Meldeverfahren erforderlichen Dateien werden erstellt und sind zwingend zu versenden. <u>Hinweis:</u> Die Nutzung eines externen DFÜ-Programms ist zulässig. (F3, F4)	
Kriterium	2:	Es sind geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung von Datenschutz und Datensicherheit vorgesehen. (F1)	
Kriterium	3:	Bei der Datenübertragung von Beitragsnachweisen ist maschinell sicherzustellen, dass für jede Kassenart eine separate Datei erstellt und an die zuständige Annahmestelle übermittelt wird.	
Kriterium	4:	Die Betriebsnummer im Auftragsatz darf nicht von der Betriebsnummer des Erstellers in den Nutzdaten (Vorlaufsatz/DSKO) abweichen. (F2)	
Kriterium	5:	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

Fundstelle 3 : § 95b SGB IV

Fundstelle 4 : GG § 22 DEÜV

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

Schlagwort: Kommunikationsserver der GKV

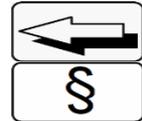
Kriterium 1: Die Informationen über die Migration der einzelnen Fachverfahren auf den Kommunikationsserver finden Sie unter www.gkv-ag.de/Kommunikationsserver



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

Schlagwort: Änderung Anschrift

- | | | |
|------------------|----|--|
| Kriterium | 1: | Änderungen der Anschrift können mit der nächsten Entgeltmeldung gemeldet werden. |
| Kriterium | 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

Kriterium	1:	Der Meldetatbestand wird durch die Änderung des Personengruppenschlüssels festgestellt. (F1)	§§
Kriterium	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

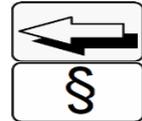
- | | | |
|------------------|----|---|
| Kriterium | 1: | Änderungen des Namens können mit der nächsten Entgeltmeldung gemeldet werden. |
| Kriterium | 2: | Sofern die Änderung des Namens mit der nächsten Entgeltmeldung gemeldet wird, muss dieser entsprechend des Aufbaues des Datenbausteines DBNA erfolgen. 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

- | | | |
|------------------|----|--|
| Kriterium | 1: | Änderungen der Staatsangehörigkeit können mit der nächsten Entgeltmeldung gemeldet werden. |
| Kriterium | 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

Kriterium	1:	Der Tatbestand wird maschinell durch Änderung des Personengruppenschlüssels 102, 121 oder 122 auf einen anderen gültigen Schlüssel oder umgekehrt erkannt. (F1, F2)	§§
Kriterium	2:	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)	§§
Kriterium	3:	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

Kriterium	1:	Der Meldetatbestand wird maschinell durch Änderung des Beitragsgruppenschlüssels festgestellt. (F1)	§§
Kriterium	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

Kriterium	1:	Der Tatbestand des Wechsels der Betriebsstätte Ost/West wird maschinell festgestellt und die entsprechenden Meldungen automatisiert generiert. (F1)	§§
Kriterium	2:	Das "Rechtskreiskennzeichen" wird in den Entgeltunterlagen mitgeführt. (F3)	§
Kriterium	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

Kriterium	1:	Der Tatbestand wird durch ein gesondertes Merkmal bei maschineller Konvertierung erkannt.	
Kriterium	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.	
Kriterium	3:	Die Anmeldung wird mit DSME und den Datenbausteinen DBME, DBNA und DBAN mit dem Grund der Abgabe „13“ vorgenommen. (F1)	
Kriterium	4:	Die Abmeldung wird mit DSME und dem Datenbaustein DBME mit Grund der Abgabe „36“ vorgenommen. (F1)	
Kriterium	5:	Findet eine Abrechnung mit dem Neusystem vor dem DEÜV-Startdatum statt, werden diese Fälle vom maschinellen Meldeverfahren ausgeschlossen.	
Kriterium	6:	Das Absetzen dieses Meldetatbestandes ist optional.	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Der Tatbestand wird maschinell erkannt und die entsprechenden Meldungen automatisiert generiert. (F1)	§§
Kriterium	2:	Die Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag wird in den Entgeltunterlagen geführt. (F4)	§
Kriterium	3:	Die Abmeldung aufgrund der Änderung wird mit dem Grund der Abgabe „31“, die Anmeldung mit dem Grund der Abgabe „11“ vorgenommen. (F2)	§§
Kriterium	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

Kriterium	1:	Der Tatbestand wird maschinell erkannt und die entsprechenden Meldungen automatisiert generiert. (F1)	§§
Kriterium	2:	Der Personengruppenschlüssel wird in den Entgeltunterlagen geführt. (F3)	§
Kriterium	3:	Die Abmeldung aufgrund des Wechsels wird mit dem Grund der Abgabe „33“, die Anmeldung mit dem Grund der Abgabe „13“ vorgenommen. (F2)	§§
Kriterium	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

Kriterium	1:	Datenbausteine enthalten Meldesachverhalte, die den Meldedatensätzen angefügt werden.	
Kriterium	2:	Die Datenbausteine werden dem Datensatz Meldungen (DSME) angefügt. Die Reihenfolge ergibt sich aus dem DSME. (F1, F2, F3, F4)	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Der Nachlaufsatz ist der letzte Satz nach den Meldesätzen. (F1, F2)	§§
Kriterium	2:	Die Prüfung erfolgt entsprechend der u. a. Fundstelle. (F1)	§§
Kriterium	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

Kriterium	1: Die Meldedaten-Datei beginnt mit dem Vorlaufsatz. (F2)	§§
Kriterium	2: Die Prüfung erfolgt entsprechend der u. a. Fundstelle. (F1)	§§
Kriterium	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)

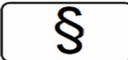
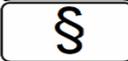
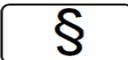
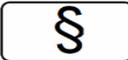
§§

Fundstelle 1 : DEÜV § 23

Fundstelle 2 : DEÜV § 22

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

Schlagwort: Bescheinigung nach § 25 der DEÜV

Kriterium	1:	Über eine maschinell übermittelte Meldung wird dem Beschäftigten eine maschinell erstellte Bescheinigung erteilt (F1)	
Kriterium	2:	Die Bescheinigung nach § 25 DEÜV enthält alle 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)	
Kriterium	3:	Der Inhalt ist verständlich und deren Bedeutung ist für den Empfänger erkennbar; verschlüsselte Werte (z. B. Beitragsgruppe) sind erklärt. (F2)	
Kriterium	4:	Es wird empfohlen, die Bescheinigung als DIN A4 Eigendruck zu erstellen und nicht auf Vordrucken auszugeben (Anlage 33 zum Pflichtenheft).	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Die sv-rechtliche Fehlzeitensteuerung erfolgt maschinell. (F1)	
Kriterium	2:	Im Lohnkonto oder in den Entgeltabrechnungen ist eine Dokumentation der Fehlzeitenart und des Fehlzeitraumes hinterlegt (Anlage 22 des Pflichtenhefts).	
Kriterium	3:	Die sozialversicherungsrechtlichen Auswirkungen der Fehlzeiten auf die Beitragsberechnung und das Meldeverfahren werden maschinell erkannt. Sie führen ggf. zur Generierung der entsprechenden Meldungen. (F1)	
Kriterium	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

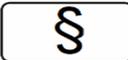
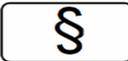
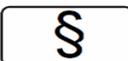
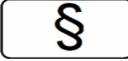
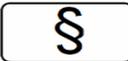
Schlagwort: Folgerungen

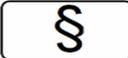
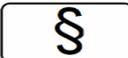
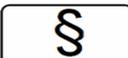
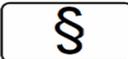
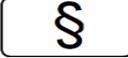
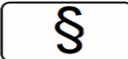
Kriterium	1:	Die versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Auswirkungen von Arbeitsunterbrechungen werden maschinell umgesetzt. (F1, F2, F3)	§
Kriterium	2:	Bei vollständiger Freistellung von der Arbeitsleistung wegen der Pflegezeit ist bei einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis 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

Kriterium	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"> • Name des Beschäftigungsbetriebs mit Rechtsform • Anschrift des Beschäftigungsbetriebs • mögliche abweichende Postanschrift des Beschäftigungsbetriebs • aktueller Ansprechpartner beim Arbeitgeber oder beauftragten Dienstleister • die <u>vollständige</u> Beendigung der Betriebstätigkeit des Beschäftigungsbetriebes (der BBNR) <p>Es ist maschinell sichergestellt, dass ausschließlich die vorstehend genannten Sachverhalte den DSBD auslösen. (F4, F5)</p>	
Kriterium	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)	
Kriterium	3:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Erzeugung eines DSBD nicht vom Anwender unterdrückt werden kann. (F5)	
Kriterium	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.	
Kriterium	5:	Die Meldeerzeugung kann von der personenbezogenen DEÜV getrennt erfolgen.	
Kriterium	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)	
Kriterium	7:	Es ist maschinell sichergestellt, dass ab dem 01.07.2019 ausschließlich der DSBD mit der Versionsnummer "03" erzeugt wird. (F3)	

Kriterium	8: 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)	
Kriterium	9: 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)	
Kriterium	10: Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein inhaltsgleicher DSBD nicht an mehrere Datenannahmestellen versandt wird. (F5)	
Kriterium	11: 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)	
Kriterium	12: Im Feld „EMPFAENGERNUMMER“ des Vorlaufsatzes ist eine Annahmestelle der Krankenkassen frei wählbar.	
Kriterium	13: 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)	
Kriterium	14: Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Stornierung eines DSBD nicht erfolgt. (F5)	
Kriterium	15: 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

Kriterium	1: 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"> • NAMEBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB-1 • NAMEBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB-2 • NAMEBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB-3 (F1) 	§
Kriterium	2: 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"> • POSTLEITZAHLBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB • ORTBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB • STRASSEBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB • HAUSNUMMERBESCHAEFTIGUNGSBETRIEB (F1) 	
Kriterium	3: 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"> • ANREDEANSPRECHPARTNER • NAMEANSPRECHPARTNER • TELEFONANSPRECHPARTNER • FAX- ANSPRECHPARTNER • EMAILANSPRECHPARTNER (F1) 	§
Kriterium	4: Es ist systemseitig sichergestellt, dass das Feld „DATUMEREIGNIS“ nicht vorbelegt ist. Es ist durch Anwendereingabe zu befüllen. (F1)	§
Kriterium	5: 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)	§
Kriterium	6: 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.	

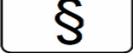
Kriterium	7: Als abweichende Postanschrift darf ausschließlich eine von der des Beschäftigungsbetriebes abweichende Postanschrift des Arbeitgebers angegeben werden. Postanschriften Dritter (Steuerberater ö. Ä.) sind im DSBD nicht einzutragen. Kontaktdaten Dritter können alternativ zu den Kontaktdaten 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

Kriterium	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)	
Kriterium	2: Die Versicherungsnummernabfrage ist frühestens ab dem 01.07.2016 möglich.	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Meldetatbestände werden maschinell erkannt, die Meldungen ausgelöst und dokumentiert. (F1)	§
Kriterium	2:	Nicht plausible Daten (Plausibilitätsprüfungen) und Tatbestände werden in einem Fehlerprotokoll ausgewiesen. (F1)	§
Kriterium	3:	Fehlerhafte Daten verhindern die Erstellung von Meldungen (Fehlerermittlung, Fehlertexte). Die Prüfung ist programmseitig entsprechend der Anlage 9 des Gemeinsamen Rundschreibens Meldeverfahren durchzuführen. (F1)	§
Kriterium	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

Kriterium	1: Es ist maschinell sichergestellt, dass durch arbeits- oder versicherungsrechtliche Beschäftigungsendedaten eine Abmeldung ausgelöst wird. (F1, F2)	§§
Kriterium	2: Es ist maschinell sichergestellt, dass die Abmeldung innerhalb der Meldefrist von 6 Wochen abgegeben werden kann. (F1)	§§
Kriterium	3: Die Übermittlung wird mit DSME und DBME vorgenommen; zulässige Abgabegründe sind die Ziffern „30“ bis „36“ und „49“. (F3)	§
Kriterium	4: Es ist sicherzustellen, dass die Abmeldung mit Grund der Abgabe „49“ (Tod) maschinell ausgelöst werden kann. (F3)	§§
Kriterium	5: 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)	§§
Kriterium	6: 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)	§§
Kriterium	7: 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: Anforderung von Meldungen durch die Krankenkassen

Kriterium	1:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass Anforderungen von Jahresmeldungen durch die Krankenkassen mit dem Datensatz Krankenkassenmeldung (DSKK) und dem Datenbaustein Anforderung Meldung (DBAM) angenommen und automatisiert zugeordnet werden können. (F1)	§
Kriterium	2:	Fordern Krankenkassen mittels Datenbaustein "Meldesachverhalt Anforderung" (DBAM) zur Abgabe einer Meldung auf, ist der Anwender in geeigneter Weise zu informieren. (F1)	§

Fundstelle 1 : GR Meldeverfahren Ziffer 2.7.1.4

Fundstelle SP : Vorgaben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung i. R. des Zustimmungsverfahrens

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

Schlagwort: Anmeldung

Kriterium	1:	Es ist maschinell sichergestellt, dass durch versicherungsrechtliche Beschäftigungsbeginndaten eine Anmeldung ausgelöst wird. (F1, F2)	§§
Kriterium	2:	Es ist maschinell sichergestellt, dass die Anmeldung innerhalb der Meldefrist von 6 Wochen abgegeben werden kann. (F1)	§§
Kriterium	3:	Die Datenübermittlung erfolgt mit den Meldegründen „10“ bis „13“. (F3, F4, F5)	§
Kriterium	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

Kriterium	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)	§§
Kriterium	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)	§§
Kriterium	3:	Eine Gesonderte Meldung ist mit der nächsten Lohn- und Gehaltsabrechnung zu erstatten. (F2)	§
Kriterium	4:	Sofern zum Zeitpunkt der Anforderung der Gesonderten Meldung noch keine Jahresmeldung erstellt wurde, ist diese zum gleichen Zeitpunkt zu erstatten. (F2)	§
Kriterium	5:	Entgeltmeldungen aufgrund anderer meldepflichtiger Tatbestände gehen einer Gesonderten Meldung grundsätzlich vor. Einzige Ausnahme stellt die Jahresmeldung dar. (F3, F4)	§
Kriterium	6:	Sind beitragspflichtige Einnahmen mit einer Gesonderten Meldung übermittelt worden, darf eine nachfolgende Meldung des Arbeitgebers nur den anschließenden Zeitraum beinhalten. (F3)	§
Kriterium	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 berichtigtem Meldezeitraum erneut zu erstatten. (4)	§

Fundstelle 1 : SGB VI § 194 Abs. 1

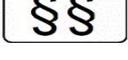
Fundstelle 2 : DEÜV § 12 Abs. 5

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

Kriterium	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)	
Kriterium	2:	Es ist maschinell sichergestellt, dass die Monatsmeldungen innerhalb der gesetzlichen Rückrechnungstiefe ausgelöst werden. (F2)	
Kriterium	3:	Eine Rückrechnung aufgrund der Rückmeldung der Krankenkasse löst keine neue GKV-Monatsmeldung aus. (F3)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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.	

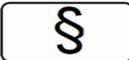
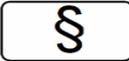
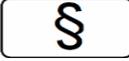
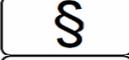
Fundstelle 1 : SGB IV § 28a Abs. 1 Nr. 10 i. V. m. § 11b DEÜV

Fundstelle 2 : GG § 22 DEÜV

Fundstelle 3 : Frage/Antwortkatalog zum Qualifizierten Meldedialog

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

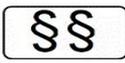
Schlagwort: Gleichzeitige An- und Abmeldung

Kriterium	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)	
Kriterium	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)	
Kriterium	3:	Die Meldung ist mit dem Abgabegrund „40“ abzusetzen. (F3)	
Kriterium	4:	Eine gültige SV-Nummer oder die entsprechenden Vergabedaten sind Voraussetzung für die obige Meldung. (F5)	
Kriterium	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

Kriterium	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)	
Kriterium	2: Jahresmeldungen sind nur dann zu stornieren, wenn sich durch Korrekturen in abgerechnete Zeiträume melderelevante Änderungen ergeben.	
Kriterium	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)	
Kriterium	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.	
Kriterium	5: Die Meldezeiträume werden auf relevante Fehlzeiten, Krankenkassenwechsel, Beitragsgruppenwechsel, Wechsel Personengruppenschlüssel und Rechtskreiswechsel geprüft, um den korrekten Meldezeitraum der Jahresmeldung (Beginndatum) maschinell einzusteuern. (F1)	
Kriterium	6: Die Jahresmeldung wird mit Grund der Abgabe „50“ übermittelt. (F3, F5)	
Kriterium	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

Kriterium	1: 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)	§§
Kriterium	2: 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)	§§
Kriterium	3: 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)	§§
Kriterium	4: Das Meldebrutto für kurzfristig Beschäftigte (Personengruppe 110) beträgt EUR 000000. (F4)	§§§
Kriterium	5: Wird bei geringfügig entlohnten Beschäftigten (Personengruppe 109) auf die RV-Freiheit verzichtet, beträgt das Meldebrutto monatlich mindestens 175 EUR. (4)	§
Kriterium	6: 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. Die Regelungen der Gleitzone gelten für Sachverhalte bis einschließlich des Abrechnungsmonats Juni 2019. Für Abrechnungsmonate ab Juli 2019 gelten die Regelungen des Übergangsbereiches. (F2)	§§
Kriterium	7: Auf das Thema „Unfallversicherung – 0115“ wird verwiesen.	
Kriterium	8: Es ist systemseitig sichergestellt, dass in Anwendungsfällen des „Übergangsbereichs“ in Entgeltmeldungen <ul style="list-style-type: none"> • zusätzlich zur Angabe der reduzierten beitragspflichtigen Einnahme • 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“. 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. 3
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

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

Kriterium	1: 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)	§§
Kriterium	2: 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)	§§
Kriterium	3: Es ist systemseitig sichergestellt, dass für kurzfristig Beschäftigte (Personengruppe 110) ausschließlich <ul style="list-style-type: none"> • Anmeldungen (Grund der Abgabe 10, 11, 12 oder 13), • Abmeldungen (Grund der Abgabe 30, 31, 32, 33, 40 oder 49) und ggf. optionale Systemwechselfmeldungen (Grund der Abgabe 36), • UV-Jahresmeldungen (Grund der Abgabe 92) sowie • ggf. Änderungsmeldungen (Grund der Abgabe 60 - 63) erstattet werden. (F2)	§§
Kriterium	4: Bei kurzfristigen Beschäftigungen (Personengruppe 110) sind sämtliche Beitragsgruppen mit "0" zu verschlüsseln und als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt 000000 angegeben. (F2)	§§
Kriterium	5: 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).	
Kriterium	6: 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 Personengruppe 109 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)	§§

Kriterium	7: Bei Rahmenarbeitsverträgen für kurzfristig Beschäftigte (PGR 110) ist es zulässig, <ul style="list-style-type: none">• eine Anmeldung zum ersten Tag und eine Abmeldung zum letzten Tag des Beschäftigungsverhältnisses (des Rahmenarbeitsvertrages) oder <ul style="list-style-type: none">• Anmeldungen und Abmeldungen nach dem tatsächlichen Verlauf (tageweise) abzugeben. (F5)	§
------------------	---	----------

- 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

Kriterium	1: Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt wird grundsätzlich zusammen mit dem laufend gezahlten Arbeitsentgelt gemeldet. (F1)	§§
Kriterium	2: Während beitragsfreier Monate ohne Vorliegen von Sozialversicherungstagen ist einmalig gezahltes Arbeitsentgelt mit einer Sondermeldung (DSME, DBME) mit Abgabegrund „54“ zu melden. (F2, F4, F5)	§§
Kriterium	3: EGA wird gesondert gemeldet, wenn keine Abmeldung, Unterbrechungsmeldung, Jahresmeldung oder sonstige Meldung mehr folgt. (F3)	§§
Kriterium	4: EGA wird gesondert gemeldet, wenn eine der vorgenannten Meldungen kein laufendes beitragspflichtiges Arbeitsentgelt enthält. (F3)	§§
Kriterium	5: EGA wird gesondert gemeldet, wenn für laufendes und einmalig gezahltes Arbeitsentgelt unterschiedliche Beitragsgruppen gelten. (F3)	§§
Kriterium	6: 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)	§§
Kriterium	7: Märzklauselfälle sind ausschließlich mit einer Meldung mit GD 54 zu melden. Eine Storno-/Neumeldung der Jahresmeldung ist - für diese Sachverhalte - nicht mehr zulässig. (F3)	§§
Kriterium	8: 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)	§§
Kriterium	9: 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

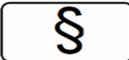
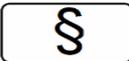
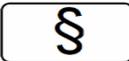
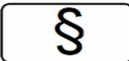
Kriterium	<p>1: Spätestens zum 01.01.2017 ist sichergestellt, dass folgende Meldungen <u>zum Vortag eines Insolvenzereignisses</u> systemseitig erzeugt werden können:</p> <ul style="list-style-type: none"> • für freigestellte Arbeitnehmer: 71-Meldung zum Vortag der Insolvenz bzw. Freistellung • für weiterbeschäftigte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

Kriterium	1:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass der Datensatz Krankenkassenmeldung (DSKK) mit dem Datenbaustein Mitgliedsbestätigung (DBMB) angenommen werden kann. Dem Anwender sind die relevanten Daten in geeigneter Weise anzuzeigen. (F1, F2)	
Kriterium	2:	Die Inhalte der elektronischen Mitgliedsbestätigung sind in elektronischer Form zu den Entgeltunterlagen zu nehmen. (F3)	
		gültig ab: 01.01.2022	
Kriterium	3:	Es wird empfohlen, den Anwender in geeigneter Weise zu informieren, wenn nach einer Anmeldung mit dem Grund 10, 11 oder 40 eine elektronische Mitgliedsbestätigung nicht innerhalb einer angemessenen Frist eingegangen ist.	
Kriterium	4:	Bei einer Rückmeldung der Krankenkasse darüber, dass eine Mitgliedschaft nicht vorliegt <ul style="list-style-type: none"> • Datenbaustein DBMB Feld "MITGLIEDSCHAFT" = "N" und Feld "ZEITRAUM-BEGINN MITGLIEDSCHAFT" = Grundstellung) sowie • im Datenbestand <u>keine</u> private Krankenversicherung zum entsprechenden Anmeldedatum gespeichert ist, ist der Anwender in geeigneter Weise zu informieren, dass Aktivitäten zur Feststellung der zuständigen Krankenkasse/Einzugsstelle erforderlich sind. (F2)	
Kriterium	5:	Bei einer Rückmeldung der Krankenkasse darüber, dass eine Mitgliedschaft zu einem späteren als dem Anmeldedatum beginnt (Datenbaustein DBMB Feld "MITGLIEDSCHAFT" = "J" und Feld "ZEITRAUM-BEGINN MITGLIEDSCHAFT" > Anmeldedatum), sind die ursprünglichen An- und Abmeldungen maschinell zu stornieren. Der Anwender ist in geeigneter Weise zu informieren. Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Anmeldung frühestens zu dem von der Krankenkasse mit Datenbaustein DBMB mitgeteiltem Mitgliedschaftsbeginn erfolgen kann. (F2)	
		gültig ab: 01.07.2021	

Fundstelle 1 : SGB V 175 Abs. 3

Fundstelle 2 : GR Meldeverfahren Ziffer 2.7.1.3

Fundstelle 3 : BVV § 8 Abs. 2

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)



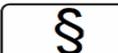
Kriterium 2: Bei Wechsel von einem Berufsausbildungsverhältnis in ein Beschäftigungsverhältnis oder umgekehrt wird auf das Schlagwort "Wechsel bei Berufsausbildungsverhältnis/Geringverdiener/Auszubildende in außerbetrieblichen Einrichtungen" verwiesen.



Fundstelle 1 : GR Meldeverfahren, Kapitel 1.3.1

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

Schlagwort: Stornierung

Kriterium	1:	Meldungen werden automatisiert unverzüglich storniert, wenn sie nicht zu erstatten waren. (F1, F2)	
Kriterium	2:	Stornierungsmeldungen erfolgen bei unrichtigen Angaben, insbesondere über die Zeit der Beschäftigung, das beitragspflichtige Arbeitsentgelt, das Kennzeichen Midijob, den Grund der Abgabe, die Beitragsgruppen, den Personengruppenschlüssel, die Einzugsstelle, den Rechtskreis oder die Betriebsnummer des Arbeitgebers. (F1)	
Kriterium	3:	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)	
Kriterium	4:	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.	
Kriterium	5:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei einer Stornierung die Datensatz-ID der zu stornierenden Meldung im Feld "DATENSATZ-ID URSPRUNGSMELDUNG DSID_UR" (DSID_UR) der Stornierungsmeldung eingetragen wird. (3)	

Fundstelle 1 : DEÜV § 14 (1)

Fundstelle 2 : GR Meldeverfahren Ziffer 1.2.8

Fundstelle 3 : BE Meldeverfahren am 12.02.2020, TOP 2

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

Schlagwort: Systemwechsel

Kriterium	1:	Maschinelle Entgeltmeldungen werden nicht erstellt, wenn fehlende Lohnkontoeinträge (fehlende Abrechnungen) maschinell erkannt werden. (F1)	
Kriterium	2:	Es wird empfohlen, Möglichkeiten zur maschinellen Konvertierung der im Altprogramm vorhandenen Daten (Vortragswerte) zu schaffen.	
Kriterium	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

Kriterium	1: 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)	§§
Kriterium	2: Es wird auch eine Unterbrechungsmeldung erstattet, wenn während des Bezuges einer Entgeltersatzleistung das Beschäftigungsverhältnis im Monat nach Beginn der Unterbrechung endet. (F4)	§§
Kriterium	3: Es ist maschinell sichergestellt, dass die Meldung innerhalb von zwei Wochen nach Ablauf des 1. Kalendermonats der Unterbrechung übermittelt werden kann. (F1)	§§
Kriterium	4: Bei freiwillig Krankenversicherten mit Krankengeldanspruch und privat Krankenversicherten mit Anspruch auf Krankentagegeld wird verfahren wie bei Krankenversicherungspflichtigen mit Anspruch auf Krankengeld. (F3, F1)	§§
Kriterium	5: Die Meldung wird mit dem Grund der Abgabe „51“ - „53“, übermittelt. Die Meldung ist mit einem wertigen Entgelt gefüllt. (F2)	§§
Kriterium	6: 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

Kriterium	1:	Die Vollzähligkeit der zu erstellenden Meldungen wird maschinell sichergestellt. (F1)	§
Kriterium	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

Kriterium	1:	Es ist programmseitig sichergestellt, dass die Meldungen innerhalb der gesetzlichen Meldefristen erstellt und übermittelt werden können. (F1, F3)	§§
Kriterium	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

Kriterium	1: Ab dem 01.01.2019 ist die "elektronische Annahme einer Anforderung zur Abgabe einer Gesonderten Meldung" Bestandteil des Grundmoduls. Systemseitig umzusetzen sind: <ul style="list-style-type: none"> • die Registrierung für die Teilnahme am sowie die Abmeldung vom Verfahren bei der DSRV • die Annahme der elektronischen Anforderung der gesonderten Meldung • die elektronische Rückmeldung von Hinderungsgründen • Erzeugung der Meldung mit Grund der Abgabe 57 im DEÜV-Meldeverfahren Die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte und Kriterien sind zum 01.01.2019 umzusetzen. (F1, F3, F4)	§
Kriterium	2: Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Registrierung des Arbeitgebers für jede Betriebsnummer (z. B. mehrere Betriebsstätten/Beschäftigungsbetriebe) gesondert erfolgen kann. (F3)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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: Elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 1. eAU Grundsätzliches

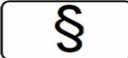
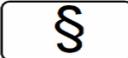
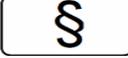
Schlagwort: 1.1 eAU Datensätze

<p>Kriterium 1: gültig ab: 01.01.2022</p>	<p>Für den Abruf der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsmeldung durch den Arbeitgeber ist der Nachrichtentyp:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anforderung_eAU_AG <p>mit den zugehörigen Headern und Steuerungsdaten</p> <ul style="list-style-type: none"> • AGTOSV <p>in der jeweils aktuellen Version zu verwenden. (F1)</p>	<p>§</p>
<p>Kriterium 2: gültig ab: 01.01.2022</p>	<p>Die Einhaltung der Vorgaben der Schemaprüfung ist spätestens vor der Datenübermittlung maschinell sicherzustellen. (F1)</p>	<p>§</p>
<p>Kriterium 3: gültig ab: 01.01.2022</p>	<p>Es ist sichergestellt, dass die Rückmeldungen der Krankenkassen mit dem Nachrichtentyp:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rückmeldung_eAU_KK - für die Rückmeldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten durch die Krankenkassen <p>automatisiert angenommen, verarbeitet und dem Anwender angezeigt werden. (F1)</p>	<p>§</p>

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: Elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 2. eAU Datensatz Anforderung

Schlagwort: 2.1 eAU-Allgemeines

<p>Kriterium 01: gültig ab: 01.01.2022</p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein Abruf von eAU-Daten ausschließlich für gesetzlich Krankenversicherte <u>und</u> nur bei Vorliegen einer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit Vertragsarzt / Vertragszahnarzt (§ 295 Abs. 1 Satz 1 SGB V) oder • Arbeitsunfähigkeit wegen Arbeitsunfall und Berufskrankheiten (§ 201 Abs. 2 SGB VII) oder • Arbeitsunfähigkeit bei stationärer Krankenhausbehandlung Krankenkasse (§ 301 Abs. 1 Satz 1 SGB V) <p>ausgelöst werden kann.</p> <p>Bei Vorgabe eines anderen Abwesenheits-/Fehlgrundes durch den Anwender ist aufgrund fehlender gesetzlicher Grundlage ein Abruf nicht zulässig.</p> <p>(SPO-SV; F1; F2)</p>	<p>§</p>
<p>Kriterium 02: gültig ab: 01.01.2022</p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein Datensatz "Anforderung_eAU_AG" nur erzeugt wird, wenn bei der beschäftigten Person eine gesetzliche Krankenkasse hinterlegt ist, bei der eine (gesetzliche) Krankenkasse besteht.</p> <p><u>Hinweis:</u> Das gilt insbesondere für Beschäftigte der Personengruppen 106, 109 und 110. Die Hinterlegung der Minijob-Zentrale als Annahmestelle für andere Meldungen ist für eine Abfrage von eAU-Daten nicht ausreichend.</p> <p>(F4)</p>	<p>§</p>
<p>Kriterium 03: gültig ab: 01.01.2022</p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein Datensatz Anforderung_eAU_AG nur erzeugt wird, wenn zum Zeitpunkt „AU_ab_AG“ ein Beschäftigungsverhältnis besteht. (F1)</p>	<p>§</p>
<p>Kriterium 04:</p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung „Anforderung_eAU_AG“ ausschließlich für gesetzlich krankenversicherte (pflichtversicherte, freiwillig versicherte, familienversicherte) Beschäftigte erzeugt werden kann. (F2)</p>	<p>§</p>
<p>Kriterium 05: gültig ab: 01.01.2022</p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung „Anforderung_eAU_AG“ für privat krankenversicherte Personen nicht erzeugt werden kann. (F2)</p>	<p>§</p>
<p>Kriterium 06: gültig ab: 01.01.2022</p>	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung „Anforderung_eAU_AG“ einer Arbeitsunfähigkeit nur erzeugt wird, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> • das Beginn-Datum, auf das sich die Anfrage des Arbeitgebers bezieht (AU_ab_AG), und • die Kennzeichnung, dass eine aktuelle Meldung durch den Arbeitnehmer nach § 5 Abs. 1 EntgFG erfolgt ist, <p>erfasst sind.</p> <p>(F2)</p>	<p>§</p>

Kriterium 07: gültig ab: 01.01.2022	Bei einer fortdauernden Arbeitsunfähigkeit im Anschluss an das Ende einer Krankmeldung (AU-Folgebescheinigung) ist das Datenfeld „AU_ab_AG“ mit dem ersten Tag nach dem zeitlich letzten Ende der Rückmeldung(en) der Krankenkasse über die Dauer der Arbeitsunfähigkeit <u>maschinell zu füllen</u> . (F2)	
Kriterium 08: gültig ab: 01.01.2022	Das Datumsfeld „AU-ab-AG“ kann bei einer Ersterkrankung <ul style="list-style-type: none"> • direkt über ein Eingabefeld oder • auf Basis einer entsprechenden Fehlzeit gemäß Anlage 3 zum Pflichtenheft befüllt werden.	
Kriterium 09: gültig ab: 01.01.2022	Das Datum zum Element „AU_ab_AG“ darf nicht größer als das Tagesdatum sein. (F6)	
Kriterium 10: gültig ab: 01.01.2022	Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Abfrage der eAU-Daten frühestens ab dem 2. Kalendertag der Arbeitsunfähigkeit ausgelöst werden kann. Dies gilt entsprechend für die AU-Folgebescheinigung. <u>Hinweis:</u> Hintergrund ist, dass grundsätzlich am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit vom Arzt keine Daten bei der Krankenkasse vorliegen, aufgrund der Zeit die es zur Datensendung und Verarbeitung benötigt. (F2)	
Kriterium 11:	Der Anwender wird in geeigneter Weise darüber informiert, dass <u>ein Abruf</u> anlässlich einer Erstbescheinigung aufgrund der Regelungen des § 3 Entgeltfortzahlungsgesetzes <ul style="list-style-type: none"> • regelmäßig erst ab dem fünften Kalendertag sinnvoll ist, um Rückmeldungen mit dem Kennzeichen 4 (eAU liegt nicht vor) zu vermeiden. (SPO-SV)	
Kriterium 12: gültig ab: 01.01.2022	Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Abfrage der eAU-Daten frühestens einen Tag nach dem im Firmen- oder dem ggf. im Personalstamm hinterlegten Zeitraum für die Nachweispflicht ausgelöst werden kann. (F1, F2)	
Kriterium 13: gültig ab: 01.01.2022	Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Folgeabfrage nicht möglich ist, wenn zwischenzeitlich eine Arbeitsaufnahme erfolgt ist. (F2)	
Kriterium 14: gültig ab: 01.01.2022	Es ist systemseitig sichergestellt, dass <u>eine erneute Anforderung</u> für den gleichen Arbeitsunfähigkeitsbeginn (Inhalt im Feld „AU_ab_AG“ entspricht dem Inhalt im Feld „AU_ab_AG“ einer vorherigen Abfrage) <u>frühestens 14 Kalendertage nach dem Erstellungsdatum der Rückmeldung der Krankenkasse mit Kennzeichen „4“ (= eAU/Krankenhausmeldung liegt nicht vor) im Feld „Kennzeichen_aktuelle_Arbeitsunfähigkeit“ zu diesem „AU_ab_AG“ erfolgen kann.</u> (F2)	
Kriterium 15: gültig ab: 01.01.2022	Sollte <u>keine Rückmeldung der Krankenkasse vorliegen</u> , ist systemseitig sichergestellt, dass eine <u>erneute Anforderung</u> für den gleichen Arbeitsunfähigkeitsbeginn (Inhalt im Feld „AU_ab_AG“ entspricht dem Inhalt im Feld „AU_ab_AG“ einer vorherigen Abfrage) <u>frühestens 5 Kalendertage nach dem erstmaligen Abruf</u> erfolgen kann. (F2)	

Kriterium	16:	Eine Abfrage der eAU-Daten ohne VSNR ist nur zulässig, wenn ein entsprechender Datensatz DSVV (Versicherungsnummernabfrage) mit „Kennzeichen Rückmeldung“ gleich „1“ oder „3“ vorliegt. (F1)	§
	gültig ab:	01.01.2022	
Kriterium	17:	Es muss die Möglichkeit bestehen, die entsprechenden Daten des Ansprechpartners mit der Datenfeldgruppe „Ansprechpartner“ zu übermitteln. (F2)	§
	gültig ab:	01.01.2022	
Kriterium	18:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass nur Zeiten ab 01.10.2021 abgerufen werden dürfen. (F3)	§
	gültig ab:	01.01.2022	
Kriterium	19:	Es ist sichergestellt, dass eine „Anforderung_eAU_AG“ storniert werden kann. (F1)	§
	gültig ab:	01.01.2022	
Kriterium	20:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei einer Stornierung die Datensatz-ID der zu stornierenden Meldung im Feld "DATENSATZ_ID_URSPRUNGSMELDUNG" (DSID_UR) der Stornierungsmeldung eingetragen wird. (F1)	§
	gültig ab:	01.01.2022	
Kriterium	21:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Stornierung einer Abfrage von eAU-Daten nur erfolgen darf, solange noch keine Rückmeldung der Krankenkasse zu dieser Abfrage vorliegt. (SPO-SV)	§

Fundstelle F1 : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten im Rahmen des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)

Fundstelle F2 : Verfahrensbeschreibung für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)

Fundstelle F3 : GG § 22 DEÜV

Fundstelle F4 : BVV

Fundstelle F5 : BDSG

Fundstelle F6 : Anhang 1 der Prüfhinweise zu den Schemata

Fundstelle SP : Vorgaben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung i. R. des Zustimmungsverfahrens

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: Elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 2. eAU Datensatz Anforderung

Schlagwort: 2.2 eAU-Datenübermittlung

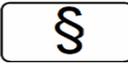
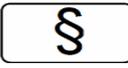
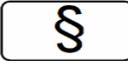
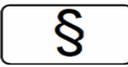
<p>Kriterium 1: gültig ab: 01.01.2022</p>	<p>Im Nachrichtentyp "Anforderung_eAU_AG" ist als Empfänger (Steuerungsdaten – x s:element name=Empfaengernummer")</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Betriebsnummer der Krankenkasse, bei der die beschäftigte Person versichert ist, <p>anzugeben.</p> <p>(F1)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; height: 30px; margin: auto;">§</div>
<p>Kriterium 2: gültig ab: 01.01.2022</p>	<p>Der Datensatz Anforderung_eAU_AG ist an die Krankenkasse zu richten, die zum im Feld „AU_ab_AG“ angegebenen Datum zuständig ist.</p> <p>(F2)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; height: 30px; margin: auto;">§</div>

Fundstelle F1 : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten im Rahmen des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)

Fundstelle F2 : Verfahrensbeschreibung für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: Elektronischer Datenaustausch eAU nach § 109 SGB IV
Kategorie: 3. eAU Datensatz Rückmeldung

Schlagwort: 3.1 eAU-Verarbeitung der Rückmeldung

Kriterium	1:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass der Datensatz „Rückmeldung_eAU_KK“ angenommen, sowie maschinell verarbeitet und gespeichert werden kann. (F1)	
Kriterium	2:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass zu <u>einer</u> Anforderung, <u>mehrere</u> „Rückmeldung_eAU_KK“-Datensätze maschinell verarbeitet und gespeichert werden können. (F2)	
Kriterium	3:	Die zurückgemeldeten Daten können dem Anwender in geeigneter Weise dargestellt werden.	
Kriterium	4:	Es ist ein entsprechender Hinweis an den Anwender zu geben, wenn die Krankenkasse zurückmeldet, dass sie nicht zuständig ist (Kennzeichen = 1 = Unzuständige Krankenkasse im Element „Kennzeichen aktuelle Arbeitsunfähigkeit“). (F2)	
Kriterium	5:	Die von der Krankenkasse gelieferten Arbeitsunfähigkeitszeiten können zur Erstellung einer entsprechenden Fehlzeit verwendet werden.	
Kriterium	6:	Im Falle der Stornierung einer „Rückmeldung_eAU_KK“ durch die Krankenkasse sind die ursprünglich gelieferten Daten maschinell zu löschen. (F3)	

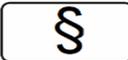
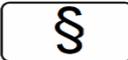
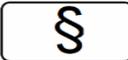
Fundstelle F1 : Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten im Rahmen des Datenaustausches (eAU - § 109 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 125 Abs. 5 SGB IV)

Fundstelle F2 : Verfahrensbeschreibung für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit (eAU)

Fundstelle F3 : BDSG

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

Schlagwort: 1. Grundsätzliches

Kriterium	1:	Das „elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1“ ist Bestandteil des Grundmoduls. Systemseitig umzusetzen sind: <ul style="list-style-type: none"> • der A1-Antrag Entsendung • der A1-Antrag Beamte und Beschäftigte im öffentlichen Dienst • die Annahme der maschinellen Rückmeldung des Sozialversicherungsträgers/der DASBV • der A1-Antrag Ausnahmevereinbarung • der A1-Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedsstaaten beschäftigte Personen • die Annahme der maschinellen Rückmeldung der DVKA 	
Kriterium	2:	(F1, F2, F3, F6) Das „elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1“ für in der Seefahrt beschäftigte Personen ist nicht Bestandteil des Grundmoduls, sondern wurde dem Modul „Melde- und Beitragsverfahren für in der Seefahrt beschäftigte Personen einschließlich des elektronischen Antrags- und Bescheinigungsverfahrens A1 für gewöhnlich in der Seefahrt beschäftigte Personen nach § 106 Abs. 3 SGB IV“ zugeordnet.	
Kriterium	3:	Das „elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1“ für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesetzungen ist nicht Bestandteil des Grundmoduls, sondern wurde dem Modul „elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesetzungen nach § 106 Abs. 2 Nr. 2 SGB IV“ zugeordnet.	
Kriterium	4:	Es ist maschinell sichergestellt, dass nur fehlerfrei aufgebaute Datensätze erstellt werden. Die Einhaltung der Vorgaben der entsprechenden Schemaprüfung hat spätestens vor der Datenübermittlung zu erfolgen. (F3, F4, F5)	
Kriterium	5:	Es ist maschinell sichergestellt, dass ein bereits übermittelter Antrag storniert und ggf. neu erstellt werden kann. (F3)	

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

Fundstelle 4 : XML-Schemata incl. Änderungsprotokoll in der jeweils gültigen Fassung

Fundstelle 5 : Fehlerkataloge in der jeweils gültigen Fassung

Fundstelle 6 : GG § 22 DEÜV

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

Schlagwort: 2. Datenübermittlung

Kriterium	1:	<p>In den Nachrichtentypen</p> <ul style="list-style-type: none"> • A1-Antrag Entsendung und • A1-Antrag Beamte und Beschäftigte im öffentlichen Dienst <p>ist als Empfänger (Steuerungsdaten - x s:element name="Empfaengernummer") die:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Betriebsnummer der Krankenkasse des gesetzlich krankenversicherten (pflicht-, freiwillig oder familienversichert) Arbeitnehmers • Betriebsnummer der Deutsche Rentenversicherung (66667777) bei nicht gesetzlich krankenversicherten Arbeitnehmern, sofern sie nicht berufsständisch versorgt sind • Betriebsnummer des berufsständischen Versorgungswerkes bei nicht gesetzlich krankenversicherten und berufsständisch versorgten Arbeitnehmern <p>anzugeben. (F1, F2)</p>	§
Kriterium	2:	<p>Bei geringfügig Beschäftigten (Personengruppenschlüssel 109 und 110) gelten die gleichen Zuständigkeitsregelungen wie bei versicherungspflichtig Beschäftigten.</p> <p>Es ist deshalb maschinell sichergestellt, dass der A1-Antrag Entsendung nicht an die Minijob-Zentrale gerichtet wird. (F1)</p>	§
Kriterium	3:	<p>In den Nachrichtentypen</p> <ul style="list-style-type: none"> • A1-Antrag Ausnahmereinbarung und • A1-Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedsstaaten beschäftigte Personen <p>ist als Empfänger (Steuerungsdaten - x s:element name="Empfaengernummer") die Betriebsnummer 93121302 des GKV-Spitzenverbandes, DVKA, anzugeben. (F1)</p>	§

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, A1-Antrag Beamte und Beschäftigte im öffentlichen Dienst

Schlagwort: 1. Allgemeines

Kriterium	1:	Es ist maschinell sichergestellt, dass der maschinelle A1-Antrag nach dem XML-Schema „A1“ und dem jeweils zugehörigen Nachrichtentyp in der jeweils aktuellen Version erstellt wird. (F1, F2)	§
Kriterium	2:	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)	§
Kriterium	3:	Es ist maschinell sichergestellt, dass die maschinelle Rückmeldung des Sozialversicherungsträgers (mit dem Schema „SVTOAG“) über die Ablehnung des Antrages automatisiert angenommen und dem Anwender <u>in geeigneter Weise zur Verfügung gestellt wird.</u> (F1, F2)	§
Kriterium	4:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass der in der maschinellen Rückmeldung des Sozialversicherungsträgers angegebene <u>Ablehnungsgrund</u> dem Anwender in geeigneter Weise <u>im Klartext</u> angezeigt wird. (F2)	§
Kriterium	5:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Antragsbestätigung entsprechend der Anlage 9 der Gemeinsamen Grundsätze zum A1-Verfahren erstellt werden kann. (F1)	§
Kriterium	6:	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, A1-Antrag Beamte und Beschäftigte im öffentlichen Dienst

Schlagwort: 2. Plausibilitätsprüfungen

Kriterium	<p>1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein maschineller Antrag auf Ausstellung einer A1-Bescheinigung / Ausnahmevereinbarung nur dann erzeugt wird, wenn das jeweilige Element</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitgliedsstaat_der_Entsendung oder • Land <p>mit dem Staatsangehörigkeitsschlüssel eines EU-Staates (ohne Deutschland), eines EWR-Staates oder der Schweiz gefüllt ist. (F1, F2)</p>	§
Kriterium	<p>2: 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.</p> <p>Der Anwender darf jedoch auf die mögliche Ablehnung des Antrages hingewiesen werden.</p> <p><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.</p> <p>(F3)</p>	§

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. A1-Antrag Ausnahmevereinbarung, A1-Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedsstaaten beschäftigte Personen

Schlagwort: 1. Allgemeines

Kriterium 1: Es ist maschinell sichergestellt, dass der maschinelle A1-Antrag nach dem XML-Schema „A1“ und dem jeweils zugehörigen Nachrichtentyp in der jeweils aktuellen Version erstellt wird.
(F1, F2)

§

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. A1-Antrag Ausnahmereinbarung, A1-Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedsstaaten beschäftigte Personen

Schlagwort: 2. Plausibilitätsprüfungen

Kriterium	<p>1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass ein maschineller Antrag auf Ausstellung einer Ausnahmereinbarung nur dann erzeugt wird, wenn das Element „Land_Beschaeftigungsstelle“ in der Elementengruppe „Angaben_zur_Beschäftigung_im_Ausland“ mit dem Staatsangehörigkeitsschlüssel eines EU-Staates (ohne Deutschland), eines EWR-Staates oder der Schweiz gefüllt ist. (F1, F2)</p>	§
Kriterium	<p>2: Weitere Plausibilitätsprüfungen dürfen nicht zu einer Unterdrückung bzw. Verhinderung eines vollständigen und technisch richtigen Antrages führen.</p> <p>Der Anwender darf jedoch auf die mögliche Ablehnung des Antrages hingewiesen werden.</p> <p><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)</p>	§

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. A1-Antrag Ausnahmevereinbarung, A1-Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedsstaaten beschäftigte Personen

Schlagwort: 3. Rückmeldungen

Kriterium	1:	Es ist maschinell sichergestellt, dass die Rückmeldungen der DVKA mit den Nachrichtentypen <ul style="list-style-type: none"> • Rückmeldung Genehmigung Arbeitgeber • Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber automatisiert angenommen und die übermittelte A1-Bescheinigung (eingebettete/s PDF-Dokument/e) dem Anwender in geeigneter Weise zum Druck zur Verfügung gestellt wird/werden. (F1, F2)	
Kriterium	2:	Der Genehmigung des Antrags mit dem Nachrichtentyp "A1-Antrag Ausnahmevereinbarung" durch die DVKA wird ein zusätzliches Dokument über die Umstände des Zustandekommens der Ausnahmevereinbarung angehängt.	
Kriterium	3:	Der Genehmigung des Antrags mit dem Nachrichtentyp "A1-Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedsstaaten Beschäftigte" durch die DVKA wird ein zusätzliches Dokument mit Hinweis auf die Festlegung der Vorläufigkeit und deren Ablauf angezeigt.	
Kriterium	4:	Kann einem Antrag mit dem Nachrichtentyp "A1-Antrag Ausnahmevereinbarung" durch die DVKA nicht komplett entsprochen werden, erfolgt eine Rückmeldung mit Ablehnungsgrund 70. Ein elektronisches Dokument verweist auf die Umstände der teilweisen Ablehnung. Im Falle einer teilweisen Ablehnung wird an den Nachrichtentyp „A1-Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber“ außerdem eine A1-Bescheinigung als weiteres PDF-Dokument angehängt.	
Kriterium	5:	Kann einem Antrag mit dem Nachrichtentyp "A1-gewöhnlich in mehreren Mitgliedsstaaten Beschäftigte" nicht durch die DVKA entsprochen werden und erfolgt die Rückmeldung mit dem Ablehnungsgrund 65 (sonstiger Ablehnungsgrund), so wird der Rückmeldung ein PDF-Dokument mit den Erläuterungen zur Ablehnung angehängt.	

Fundstelle 1 : SGB IV § 106

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

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

Schlagwort: 0. zuständige Umlagekasse

<p>Kriterium</p>	<p>1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass sich die für den jeweiligen umlagepflichtigen Beschäftigten zuständige Umlagekasse grundsätzlich maschinell wie folgt ergibt,</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Krankenkasse, der der Beschäftigte als Mitglied angehört (pflichtversichert oder freiwillig versichert), • bei nicht gesetzlich krankenversicherten Beschäftigten, die Einzugsstelle für die Beiträge zur RV und AV • bei versicherungsfreien geringfügig Beschäftigten (PGR 109 bzw. 110) die Minijobzentrale bei der KBS <p>(F1)</p>	<p>§</p>
<p>Kriterium</p>	<p>2: Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine vom Grundsatz abweichende Umlagekasse ausschließlich in den Fällen verwendet werden kann, in denen</p> <ul style="list-style-type: none"> • sich nach dem vorstehenden Kriterium keine Zuständigkeit einer Umlagekasse ergibt oder • der Arbeitgeber einer freiwilligen Einrichtung zum Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen (z. B. der Augentoptiker Ausgleichskasse VVaG) angehört oder • nach den folgenden Kriterien für Beschäftigungen mit Bezug zur landwirtschaftlichen Krankenkasse (SVLFG) die Wahl einer Umlagekasse erforderlich ist. <p><u>Hinweis:</u> Die grundsätzliche Zuständigkeit einer Umlagekasse ist insbesondere bei <u>gleichzeitig</u> privat krankenversicherten, arbeitslosenversicherungsfreien und berufsständisch versorgten Beschäftigten (PGR 190) nicht gegeben.</p> <p>(F1)</p>	<p>§</p>
<p>Kriterium</p>	<p>3: Es ist systemseitig sichergestellt, dass für mitarbeitende Familienangehörige des landwirtschaftlichen Unternehmers (PGR = 112 oder PGR = 102 und BGR = 4 in der Krankenversicherung)</p> <ul style="list-style-type: none"> - keine Umlage (weder U1 noch U2) berechnet wird sowie - keine Erstattungsanträge nach dem AAG erzeugt werden. <p><u>Hinweis:</u> In diesen Fällen ist die SVLFG die zuständige Krankenkasse und Einzugsstelle der Beiträge für die Renten- und Arbeitslosenversicherung.</p> <p>(F1)</p>	<p>§</p>

<p>Kriterium</p>	<p>4: Es ist systemseitig sichergestellt, dass für Beschäftigte mit einem PGR ungleich 112 bzw. 102 und BGR ungleich 4 in der KV, bei denen die SVLFG Einzugsstelle für die Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung ist</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Anwender eine Umlagekasse zu wählen hat, • für die Umlageberechnung der maßgebende Umlagesatz der gewählten Umlagekasse und • für Erstattungsanträge nach dem AAG der maßgebende Erstattungssatz der gewählten Umlagekasse angewendet wird. <p><u>Hinweis:</u> Die Ausführungen gelten auch für mitarbeitende Familienangehörige, die neben der Beschäftigung in der Landwirtschaft noch in einem weiteren außerlandwirtschaftlichen Beschäftigungsverhältnis (Zweitbeschäftigung) stehen, da für diese Beschäftigung der allgemein geltende Personengruppenschlüssel (z.B. 101, 102) zu verwenden ist.</p> <p>(F1)</p>	<p style="text-align: center;">§</p>
<p>Kriterium</p>	<p>5: Es ist systemseitig sichergestellt, dass für Beschäftigte mit dem PGR 113 (Nebenerwerbslandwirte), bei denen die SVLFG Einzugsstelle für die Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung ist</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Anwender eine Umlagekasse zu wählen hat, • für die Umlageberechnung die Umlagesätze der gewählten Umlagekasse und • für Erstattungsanträge nach dem AAG der maßgebende Erstattungssatz der gewählten Umlagekasse angewendet wird. <p>(F1; F2)</p>	<p style="text-align: center;">§</p>

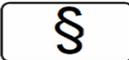
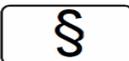
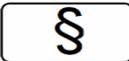
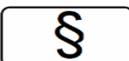
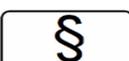
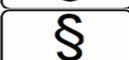
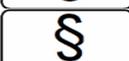
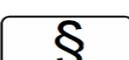
<p>Kriterium</p>	<p>6: Es ist systemseitig sichergestellt, dass für Beschäftigte mit dem PGR 113 (Nebenerwerbslandwirte), bei denen eine nichtlandwirtschaftliche Krankenkasse Einzugsstelle für die Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung ist</p> <ul style="list-style-type: none"> • für die Umlageberechnung sowie das Erstattungsverfahren die Umlage-/ Erstattungssätze der zuständigen Einzugsstelle (der nichtlandwirtschaftlichen / allgemeinen Krankenkasse) angewendet werden. <p><u>Hinweis:</u> Das ist der Fall, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> • vom Gesamterscheinungsbild her nicht die landwirtschaftliche Tätigkeit, sondern die Beschäftigung außerhalb der Landwirtschaft im Vordergrund steht oder • die Krankenversicherungspflicht als landwirtschaftlicher Unternehmer endet, weil das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt der daneben ausgeübten (nichtlandwirtschaftlichen) Beschäftigung die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet und die Krankenversicherung im Rahmen einer freiwilligen Versicherung bei einer nichtlandwirtschaftlichen Krankenkasse fortgeführt wird. <p>(F1; F2)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 40px; margin: 0 auto;">§</div>
<p>Kriterium</p>	<p>7: Es ist systemseitig sichergestellt, dass für Beschäftigte mit dem PGR 114 (Nebenerwerbslandwirte - saisonal beschäftigt), bei denen die SVLFG Einzugsstelle für die Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung ist</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Anwender eine Umlagekasse zu wählen hat, • für die Umlageberechnung die Umlagesätze der gewählten Umlagekasse und • für Erstattungsanträge nach dem AAG der maßgebende Erstattungssatz der gewählten Umlagekasse angewendet wird. <p>(F1; F2)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 40px; margin: 0 auto;">§</div>

Fundstelle 1 : AAG § 1 Abs. 1 Satz 1 und § 2 Abs. 1

Fundstelle 2 : GH des GKV-SV zum Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen nach dem AAG

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

Schlagwort: I. Allgemeines - Datensatz DSER

Kriterium	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)	
Kriterium	2:	Die vorgeschriebenen Prüfungen der Datensätze und Datenbausteine erfolgen maschinell. (F5)	
Kriterium	3:	Die relevanten Angaben für die Erstattungsanträge werden der Beitragssatzdatei der ITSG entnommen, und entsprechend maschinell für die Erstattung herangezogen.	
Kriterium	4:	Werden die relevanten Angaben nicht einer zentralen Datei entnommen, müssen die erforderlichen Eingabemöglichkeiten für eine maschinelle Verarbeitung der Angaben vorhanden sein. (F1)	
Kriterium	5:	Die Schlüssel in den Feldern „Abgabegrund“ und „Art der Versicherung“ sind aus entsprechenden Stammdaten bzw. Fehlzeiten maschinell zu ermitteln.	
Kriterium	6:	Für die Angabe „Beschäftigt seit“ ist das arbeitsrechtliche Eintrittsdatum bzw. Wiedereintrittsdatum zu verwenden. (F4)	
Kriterium	7:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass in der Freistellungsphase der Altersteilzeit kein maschineller Erstattungsantrag erstellt wird. (F1)	
Kriterium	8:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass keine Erstattungsanträge nach dem AAG an die Annahmestelle der landwirtschaftlichen Sozialversicherung abgegeben werden. (7)	
Kriterium	9:	Es wird empfohlen, für die Arbeitgeberzuwendungen für die betriebliche Altersvorsorge eine Systemlohnart zu generieren.	
Kriterium	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)	
Kriterium	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

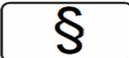
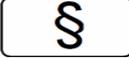
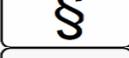
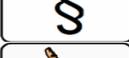
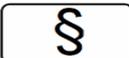
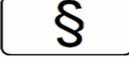
Fundstelle 4 : RS AAG vom 21.12.2005 / Erg. 13.02.2006

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

Kriterium	1:	Der Beginn und das Ende des Erstattungszeitraumes sowie der Abgabegrund sind maschinell zu ermitteln.	
Kriterium	2:	Die definierte Art der Abrechnung (Zwischen-/Endabrechnung) ist entsprechend maschinell umzusetzen. (F4)	
Kriterium	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)	
Kriterium	4:	Die weiteren für den Datenbaustein relevanten Angaben sind den entsprechenden Stammdaten zu entnehmen. (F2)	
Kriterium	5:	Für Überstunden gezahlte Arbeitsentgelte gehören grundsätzlich nicht zum fortzuzahlenden Arbeitsentgelt. (F1)	
Kriterium	6:	Die Angaben „Ausfallzeit“ und „Art der Ausfallzeit“ können vorgegeben werden und sind maschinell in die Datensätze zu übernehmen. (F1)	
Kriterium	7:	Die Angaben „Ausfallzeit“ und „Art der Ausfallzeit“ können grundsätzlich maschinell ermittelt werden und sind in die Datensätze automatisiert zu übernehmen.	
Kriterium	8:	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)	
Kriterium	9:	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)	
Kriterium	10:	Sofern am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet wurde, muss das Feld „Kennzeichen-AU-Tag“ im Datensatz mit „J“ gefüllt werden. (F1)	
Kriterium	11:	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.	
Kriterium	12:	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)	
Kriterium	13:	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)	

Kriterium	14:	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>	
Kriterium	15:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei durchgängiger Fehlzeit der gesamte Erstattungszeitraum die Höchstanspruchsdauer von 42 Tagen nicht überschreitet. (F4, F7)	
Kriterium	16:	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

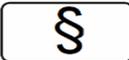
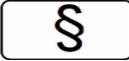
Kriterium	1:	Der Beginn und das Ende des Erstattungszeitraumes sowie der Abgabegrund sind maschinell zu ermitteln. (F1)	§
Kriterium	2:	Die definierte Art der Abrechnung (Zwischen-/Endabrechnung) ist entsprechend maschinell umzusetzen. (F1)	§
Kriterium	3:	Das fortgezahlte Arbeitsentgelt und ggf. die erstattungsfähigen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

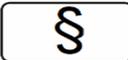
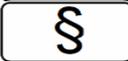
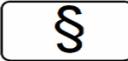
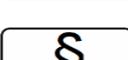
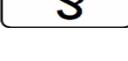
Schlagwort: I. Datenbaustein DBBV

Kriterium	1:	Für die Möglichkeit der Überweisung, Verrechnung oder Gutschrift ist eine entsprechende Eingabemöglichkeit vorzusehen. (F1)	
Kriterium	2:	Es wird empfohlen, als Grundeinstellung im Entgeltabrechnungsprogramm „Überweisung“ vorzusehen.	
Kriterium	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.	
Kriterium	4:	Das Feld „Verwendungszweck“ darf systemseitig nicht 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

Kriterium	1:	Der Beginn und das Ende des Erstattungszeitraumes sowie der Abgabegrund sind maschinell zu ermitteln. (F2)	
Kriterium	2:	Die definierte Art der Abrechnung (Zwischen-/Endabrechnung) ist entsprechend maschinell umzusetzen. (F2)	
Kriterium	3:	Der Beginn der Fehlzeit „Mutterschaftsgeld“ ist als „Beginn der Schutzfrist“ in den Datenbaustein zu übernehmen. (F3)	
Kriterium	4:	Das vorläufige Ende der Schutzfrist ist als rechnerisches Ende (14 Wochen zuzüglich Entbindungstag = 99 Kalendertage) in den Datenbaustein zu übernehmen. (F2)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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)	
Kriterium	7:	Die weiteren für den Datenbaustein relevanten Angaben sind den entsprechenden Stammdaten zu entnehmen. (F3)	
Kriterium	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

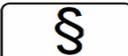
Kriterium 1: Die Inhalte der Rückmeldungen der Umlagekasse sind dem Anwender in geeigneter Form anzuzeigen. (F1)

§

Fundstelle 1 : Verfahrensbeschreibung AAG zum 01.01.2016

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

Schlagwort: 1. Betriebsnummer (Arbeitgeber/Zahlstellen)

Kriterium	1:	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)	
Kriterium	2:	Die Arbeitgeberbetriebsnummer darf nicht identisch sein mit der Krankenkassen-Betriebsnummer bzw. der Betriebsnummer der <u>Datenannahmestelle.</u> (F2)	
Kriterium	3:	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)	
Kriterium	4:	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: 2. Umlagensteuerung

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

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

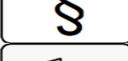
Schlagwort: 3. Anzeige- und Nachweispflichten nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz

Kriterium 1: Es besteht die Möglichkeit, den Tag vorzugeben, ab dem die Beschäftigten bei Arbeitsunfähigkeit betriebsüblich diese ärztlich feststellen und bescheinigen zu lassen haben.
gültig ab: 01.01.2022 Der Defaultwert = 4 (gesetzliche Frist laut EFZG).
(F1)

§

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

Schlagwort: 4. Absender/Empfänger

Kriterium	1:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass nur die Annahmestellen entsprechend der Anlage 17 des Rundschreibens "Gemeinsames Meldeverfahren" verwendet werden können. (F4)	
Kriterium	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.	
Kriterium	3:	Die Betriebsnummern werden im Modulo-10-Verfahren auf Plausibilität geprüft. (F1)	
Kriterium	4:	Bei unplausibler Betriebsnummer wird die Eingabe abgewiesen und ein Fehlerhinweis erstellt. (F3)	
Kriterium	5:	Es sind Stammdaten für die Betriebsnummer sowie den vollständigen Namen des Absenders vorgesehen. (F1)	
Kriterium	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 0111
Kategorie: Krankenkassenstamm

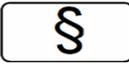
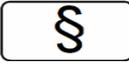
Schlagwort: Allgemeines

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)

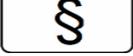
Kriterium	1:	Sofern die Beitragssatzdatei der ITSG GmbH oder eine vergleichbare Datei nicht verwendet wird, müssen die in den Kriterien 2 und 3 beschriebenen Prüfungen programmseitig erfolgen. (F1)	
Kriterium	2:	Die Betriebsnummern werden im Modulo-10-Verfahren geprüft. Die Betriebsnummer umfasst 8 Ziffern. 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)	
Kriterium	3:	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

Kriterium	1:	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.	
Kriterium	2:	Das Länderkennzeichen wird programmseitig auf Gültigkeit geprüft.	
Kriterium	3:	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: Anzeige- und Nachweispflichten nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz

Kriterium 1: Es besteht die Möglichkeit, den Tag vorzugeben, ab dem die beschäftigte Personen individuell arbeitsrechtlich bei Arbeitsunfähigkeit diese ärztlich feststellen und bescheinigen zu lassen hat.
gültig ab: 01.01.2022

§

Dieser Eintrag übersteuert für diese Person die grundsätzliche Vorgabe im Firmenstamm. (F1)

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

Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: 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

Kriterium	1:	Der Beitragsgruppenschlüssel ist vierstellig und zwar in der Reihenfolge: KV, RV, AV, PV. (F1)	
Kriterium	2:	Es werden keine internen Schlüssel verwendet. Es ist jedoch eine Klartexteingabe mit der maschinellen Umsetzung in die amtlichen Schlüssel zulässig.	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Es sind Felder für Ein- und Austrittsdaten eingerichtet. (F1)	§
Kriterium	2:	Meldetatbestände sind abweichend vom arbeitsrechtlichen Ein- und/oder Austritt (z. B. Aussteuerung, Krank bei Eintritt) maschinell zu erkennen (Anlage 3 des Pflichtenheftes). (F2)	§§
Kriterium	3:	Unplausible und unlogische Daten beim Ein- und Austritt werden abgewiesen. (F3)	§
Kriterium	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.
Hinweis:
Dieses Kriterium ist nur noch für die Zeit bis zum 31.12.2021 gültig.
Ab 01.01.2022 ist die europäische Versicherungsnummer nicht mehr zu melden.
(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

Kriterium	1:	Alle sv-relevanten Fehlzeiten können hinterlegt werden. (F1, F2, F3)	
Kriterium	2:	Für die maschinelle Umsetzung der Sachverhalte hat die ITSG die Anlage 3 zum Pflichtenheft veröffentlicht, die inhaltlich verwendet wird. (F2)	
Kriterium	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)

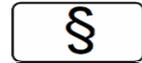
§§

Fundstelle 1 : DEÜV § 5 (7)

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

Schlagwort: Geburtsdatum

- | | | |
|------------------|----|--|
| Kriterium | 1: | Das Geburtsdatum wird mit den Angaben aus der Versicherungsnummer abgeglichen und bei Unstimmigkeiten ein Hinweis ausgegeben. (F2) |
| Kriterium | 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)

§

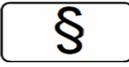
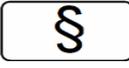
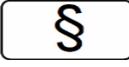
Fundstelle 1 : DEÜV § 5 (8)

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 Saisonarbeiter

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

Kriterium	1:	Es ist programmtechnisch sichergestellt, dass dem Arbeitnehmer eine Krankenkasse (ggf. Einzugsstelle) zugeordnet wird. (F1)	§§
Kriterium	2:	Es ist programmtechnisch sichergestellt, dass nicht sv-pflichtige Beschäftigte (Beitragsgruppe „0000“) einer Einzugsstelle zugeordnet werden. (F1)	§§
Kriterium	3:	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

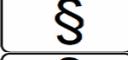
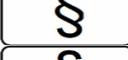
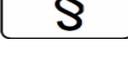
Kriterium	<p>1: Es besteht die Möglichkeit, einen Arbeitnehmer als Mehrfachbeschäftigten zu kennzeichnen.</p> <p>Hinweis: Für mehrfachbeschäftigte Frauen ist dieses Kennzeichen für den Datenbaustein "DBMU" im Modul "Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen" relevant.</p>	
Kriterium	<p>2: Insbesondere für die anteilige Beitragsberechnung im Rahmen des Übergangsbereichs und der BBG-Überschreitung können Fremdverdienste vorgegeben werden. (F2)</p>	

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

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

Kriterium	1:	Für jeden Beschäftigten wird eine Personalnummer als eindeutiger Schlüssel vergeben; die Gestaltung und der Inhalt sind frei bestimmbar.	
Kriterium	2:	Die Personalnummern dürfen nach ihrer Inaktivierung frühestens nach einem vollen Kalenderjahr erneut an andere Arbeitnehmer vergeben werden.	
Kriterium	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

Kriterium	1:	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)	
Kriterium	2:	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.	
Kriterium	3:	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

Kriterium	1:	Der Personengruppenschlüssel ist in den Personalstamm aufgenommen und wird historisch geführt. (F1)	
Kriterium	2:	Sind mehrere Schlüssel möglich, ist stets der Schlüssel mit der niedrigeren Schlüsselzahl anzugeben. Eine Ausbildung (Schlüssel 102/105) hat immer Vorrang. (F1)	
Kriterium	3:	Der Personengruppenschlüssel ist dreistellig verschlüsselt und wird im DSME entsprechend dargestellt. (F1, F2)	
Kriterium	4:	Es wird empfohlen, nur diejenigen Personengruppenschlüssel programmseitig anzubieten, für deren Personenkreise auch die Abrechnung erstellt werden kann.	
Kriterium	5:	Es wird empfohlen, für den Personenkreis der versicherungsfreien Beschäftigten (z. B. Geschäftsführer/Gesellschaftergeschäftsführer) interne Personengruppenschlüssel zuzulassen.	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Im Personalstamm ist ein Feld eingerichtet, in dem Angaben über Rentenanspruch oder Rentenbezug hinterlegt werden.	
Kriterium	2:	Es wird empfohlen, die Rentenarten der Anlage 04 des Pflichtenheftes zu verwenden.	
Kriterium	3:	Die erweiterten Plausibilitätsprüfungen gegen die Beitragsgruppe werden durchgeführt (Anlage 04 des Pflichtenheftes).	
Kriterium	4:	Für beschäftigte Altersvollrentner, <ul style="list-style-type: none"> 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. 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. 	
Kriterium	5:	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

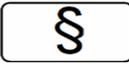
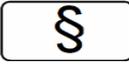
Kriterium 1: Es ist maschinell sicherzustellen, dass einzelne Arbeitnehmer (z. B. über ein Sperrkennzeichen) vom automatisierten Meldeverfahren nicht ausgeschlossen werden können. (F1)

§§

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

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

Schlagwort: Staatsangehörigkeitsschlüssel

Kriterium	1: Die Staatsangehörigkeit ist nach dem Staatsangehörigkeits- und Gebietschlüssel des Statistischen Bundesamtes (Nationalitätskennzeichen) in numerischer Form anzugeben. (F1)	
Kriterium	2: Das Feld ist <u>nicht</u> mit „000“ (deutsch) <u>vorbelegt</u> . (F2)	
Kriterium	3: 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

Kriterium	1:	Die Stammdaten werden bei der Datenerfassung im Dialog auf Plausibilität geprüft.	
Kriterium	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)	
Kriterium	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 ausschließlich bei Anmeldungen (GD 10) oder gleichzeitiger An- und Abmeldung (GD 40) ein Statuskennzeichen für folgende Personenkreise übermittelt werden kann:

§§

- Ehegatte/eingetragener Lebenspartner nach dem LPartG und Abkömmlinge des Arbeitgebers
- geschäftsführender Gesellschafter einer GmbH.

(F1, F2)

Fundstelle 1 : SGB IV § 28 a Abs. 3

Fundstelle 2 : BE SpiO vom 18.03.2020, TOP 3

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

Schlagwort: Tätigkeitsschlüssel

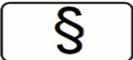
Kriterium	1: Der amtliche 5-stellige Tätigkeitsschlüssel wird für Beschäftigungszeiträume bis 30.11.2011 im maschinellen Meldeverfahren verwendet. Die nachfolgenden Kriterien 2 und 3 gelten analog für Beschäftigungszeiträume bis zum 30.11.2011. (F1)	§
Kriterium	2: Für Beschäftigungszeiträume ab dem 01.12.2011 wird im maschinellen Meldeverfahren der 9-stellige Tätigkeitsschlüssel verwendet. (F1)	§
Kriterium	3: 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

Kriterium	1:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass Titel angegeben werden können. (F1)	
Kriterium	2:	Titel sind akademische Grade. (F1)	
Kriterium	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

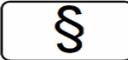
Kriterium	1:	Unstimmigkeiten zwischen dem Geburtsdatum und dem in der Versicherungsnummer ggf. unlogisch enthaltenen Geburtsdatum führen nicht zu einer Abweisung der Meldung; es wird ein entsprechender <u>Hinweis ausgegeben.</u> (F1)	§
Kriterium	2:	Die Versicherungsnummer wird im Dialog auf zulässige Bereichsnummern geprüft; eine unzulässige Bereichsnummer verhindert die <u>Übernahme der Versicherungsnummer in den Personalstamm.</u> (F1)	§§
Kriterium	3:	Die Versicherungsnummer wird im Dialog auf eine zulässige Prüfziffer (Modulo-10) geprüft; eine unzulässige Prüfziffer verhindert die <u>Übernahme der Versicherungsnummer in den Personalstamm.</u> (F1)	§§
Kriterium	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, <u>übermittelt werden.</u> (F1)	§
Kriterium	5:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine elektronisch übermittelte Versicherungsnummer in den folgenden Fällen automatisiert übernommen wird: <ul style="list-style-type: none"> • Rückmeldung der um die Versicherungsnummer ergänzten Anmeldung ohne Versicherungsnummer mit Datensatz DSME oder • Rückmeldung im Meldeverfahren Bestandsabweichung mit Datensatz DSME und Datenbaustein DBBM oder • Rückmeldung des RV-Trägers einer vergebenen Versicherungsnummer mit Datensatz DSME und Datenbaustein DBVR. (F1, F2)	§

Fundstelle 1 : GR Meldeverfahren Ziffer 3.1

Fundstelle 2 : GG Bestandsprüfungen in der jeweils gültigen Fassung

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

Kriterium	1: 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)	
Kriterium	2: 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)	
Kriterium	3: 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

Kriterium	1:	<p>Zu den Vortragswerten gehören</p> <ul style="list-style-type: none"> • die KV-, RV-, AV- und PV- Entgelte (entweder kumuliert oder monatlich vorgegeben), • das insolvenzgeldumlagepflichtige Arbeitsentgelt, • SV-Tage je Sozialversicherungszweig, • Einzugsstellenschlüssel, • die Zuordnung zur berufsständischen Versorgungseinrichtung, • Personengruppenschlüssel, • Beitragsgruppen, • Rechtskreis sowie • Fehlzeiten. <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>	§
Kriterium	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>	§§
Kriterium	3:	<p>Vortragswerte werden für eine korrekte Beitragsberechnung maschinell herangezogen. (F2)</p>	§§
Kriterium	4:	<p>Es ist maschinell sichergestellt, dass Vorbeschäftigungen beim selben Arbeitgeber für die Beitragsberechnung von EGA berücksichtigt werden. (F1, F2)</p>	§§
Kriterium	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

Kriterium	1: Der Software-Ersteller ist im Rahmen der Systemuntersuchung verpflichtet, neue, zu prüfende Module im geschützten Bereich der Internetseite www.gkv-ag.de anzumelden.	
Kriterium	2: Es besteht die Möglichkeit, eine Testbetriebsnummer für systemuntersuchte Entgeltabrechnungsprogramme über ein Formular im geschützten Bereich der Internetseite www.gkv-ag.de zu beantragen.	
Kriterium	3: 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.	
Kriterium	4: Änderungen im Emailverteiler der ITSG GmbH sind per Mail an "systemuntersuchung@itsg.de" zu richten.	

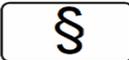
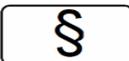
Modul: Basismodul/Grundmodul Standardanforderungen
Thema: Systemuntersuchung 0113
Kategorie: Allgemeines

Schlagwort: Anwenderhandbuch

Kriterium	1:	Ein Anwenderhandbuch wird in schriftlicher Form und/oder als elektronischer Hilfetext geliefert.	
Kriterium	2:	Verfahren, Inhalt und Umfang der Meldeerstellung sind dokumentiert.	
Kriterium	3:	Die Anwender-/Verfahrensdokumentation ist unter Berücksichtigung der „Grundsätze ordnungsgemäßer DV-gestützter Buchführungssysteme (R09) erstellt.	
Kriterium	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

Kriterium	1: Die Teilnahme am Testverfahren „eVpT“ (elektronische Verarbeitung permanenter Testaufgaben) ist seit dem 01.01.2017 verpflichtend. Die Umsetzungen der Testfälle sind monatlich von den Software-Entwicklern elektronisch an das „eVpT“ zu übermitteln. (F1; F2; F3)	
Kriterium	2: 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)	
Kriterium	3: Das Ergebnis der Prüfungen der übermittelten Dateien ist im eVpT-Webportal einsehbar.	
Kriterium	4: Informationen und Zugangsmaterialien stehen unter folgendem Link bereit: https://gkv-ag.de/publikationen/permanente-testfaelle/evpt/	

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

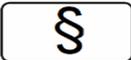
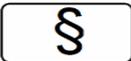
Kriterium 1: Änderungen im Pflichtenheft mit Umsetzungsverpflichtung (Doppelparagrafen- oder Einfachparagrafenzeichen) müssen programmtechnisch innerhalb von 3 Monaten nach Veröffentlichung der neuen Version des Pflichtenheftes umgesetzt sein. (F1)

§§

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV Ziffer 2.1

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

Schlagwort: Programmpflege

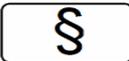
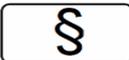
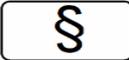
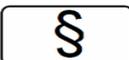
Kriterium	1:	Die Programmpflege wird durch Versionsangaben dokumentiert. Änderungen des Abrechnungsverfahrens sind in der Dokumentation so zu vermerken, dass die zeitliche Abgrenzung einzelner Versionsversionen ersichtlich ist. (F3)	
Kriterium	2:	Das Softwarehaus teilt der ITSG unverzüglich mit, wenn das Entgeltabrechnungsprogramm mit Auswirkung auf die Verarbeitungsergebnisse verändert, nicht mehr eingesetzt, durch andere Produkte ersetzt oder der Rechtsentwicklung programmtechnisch nicht angepasst wird. (F1)	
Kriterium	3:	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

Kriterium	1:	Die Qualitätssicherung setzt sich zusammen aus <ul style="list-style-type: none"> • Qualitätskontrolle und • dem Qualitätsmanagement 	
Kriterium	2:	Die Qualitätskontrolle systemuntersuchter Entgeltabrechnungsprogramme erfolgt u. a. durch eine permanente Verarbeitung ausgewählter Testfälle beim Software-Ersteller. (F1)	
Kriterium	3:	Eine Qualitätskontrolle ist insbesondere erforderlich bei <ul style="list-style-type: none"> • gesetzlichen Änderungen, • Erweiterung der Entgeltabrechnungsprogramme um zusätzliche Module, • Neuprogrammierung von sozialversicherungsrechtlichen Bestandteilen sowie • Änderung der Datenbasis. 	
Kriterium	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.	
Kriterium	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)	
Kriterium	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	§
	<ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>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 zur Verfügung. Von der qualitativen Stabilität des untersuchten Entgeltabrechnungsprogrammes ist die Aufrechterhaltung des Status „systemuntersucht“ abhängig. (F1)</p>	

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

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

Schlagwort: Qualitätsmanagement

Kriterium	1:	Das Qualitätsmanagement ist Bestandteil der Qualitätssicherung im Rahmen der Systemuntersuchung durch die ITSG.	
Kriterium	2:	Der Ersteller von systemuntersuchten Entgeltabrechnungsprogrammen ist verpflichtet, die im Qualitätsmanagement aufgetretenen Fehler zeitnah zu kommentieren sowie die u. U. notwendigen Programmänderungen vorzunehmen. (F1)	
Kriterium	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

Kriterium 1: Die Systemberatung ist Teil der Systemuntersuchung und dient der Vorbereitung der Systemuntersuchung sowie der Qualitätssicherung im Anschluss an eine Systemuntersuchung. (F1)



Kriterium 2: 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

Kriterium	1: Die Systemuntersuchung wird nach der Vereinbarung der ITSG GmbH im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes durchgeführt. (F1)	§
Kriterium	2: 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"> • die Neuentwicklung eines Entgeltabrechnungsprogrammes, • die funktionale Erweiterung eines Entgeltabrechnungsprogrammes, • die Neuausrichtung zur komponentenorientierten Software, • die Änderung der rechtlichen Grundlagen in Beitrags- und Melderecht sowie • die mangelnde qualitative Stabilität eines systemuntersuchten Programms. (F1)	§
Kriterium	3: Für den positiven Abschluss der Systemuntersuchung ist Voraussetzung, dass alle Kriterien (Paragrafen) 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)	§
Kriterium	4: 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)	§
Kriterium	5: Voraussetzung für den positiven Abschluss der Systemuntersuchung ist die korrekte Verarbeitung der entsprechenden Testaufgaben. (F1)	§
Kriterium	6: 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

Kriterium	1:	Die Richtigkeit der Entgeltabrechnung und des automatisierten Meldeverfahrens wird u. a. anhand der gemeinsamen Testaufgaben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung geprüft. (F1)	§
Kriterium	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

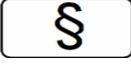
Kriterium 1: Sofern systemseitig ein Testmandant ausgeliefert wird, muss maschinell sichergestellt werden, dass hierfür nur Datenlieferungen mit einer Testkennung verwendet werden. (F1)

§§

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

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

Schlagwort: Zertifikate

Kriterium	1:	Der Software-Ersteller erhält vom GKV-Spitzenverband einen Bescheid über den erfolgreichen Abschluss der Systemuntersuchung. Die ITSG vergibt zusätzlich das GKV-Zertifikat "systemuntersucht".	
Kriterium	2:	Über den erfolgreichen Abschluss der Qualitätskontrolle erhält der Software-Ersteller von der ITSG eine Prüfmitteilung sowie für die geprüfte Programmversion eine neue Mod-ID.	
Kriterium	3:	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: https://gkv-ag.de/formulare/formular-unterjaehrigeversionserhoehung (F1)	

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

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

Schlagwort: Gefahrtarifstellen (GTST)

Kriterium	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>	§
Kriterium	2:	<ul style="list-style-type: none"> • Für Meldezeiträume ab 01.01.2013 sind „Fremd-Gefahrtarifstellen“ ausschließlich bei den Berufsgenossenschaften „BAU“ sowie „Nahrungsmittel und Gastgewerbe“ zulässig. <p>Nachstehend sind die gültigen Betriebsnummern der genannten Unfallversicherungsträger aufgelistet: 14066582, 63800761</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • 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. <p>(F2)</p>	§
Kriterium	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>	§
Kriterium	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

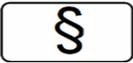
Fundstelle 3 : BE 13./14.11.2013, Top 2

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

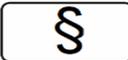
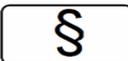
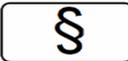
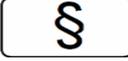
Schlagwort: Lohnunterlagen

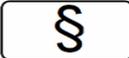
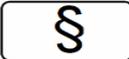
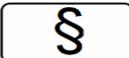
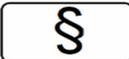
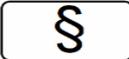
- | | | | |
|------------------|----|--|---|
| Kriterium | 1: | Die in der Anlage 21 des Pflichtenheftes aufgeführten Inhalte zur Unfallversicherung sind im Jahreslohnkonto/Sammlung von Entgeltabrechnungen programmtechnisch realisiert. (F1) |  |
| Kriterium | 2: | Auf die Ausführungen zum Schlagwort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

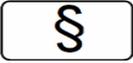
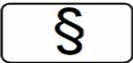
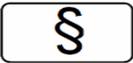
Fundstelle 1 : BVV § 8

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

Schlagwort: Stammdaten für die Unfallversicherung

Kriterium	1:	Es besteht die Möglichkeit, die Betriebsnummern der zuständigen UV-Träger sowie deren Mitgliedsnummern des Unternehmens bei den UV-Trägern mit Gültigkeitszeiträumen zu hinterlegen. Folgende Sachverhalte müssen berücksichtigt werden können: <ul style="list-style-type: none"> • Anlage eines UV-Trägers mit einer Mitgliedsnummer, • parallele Anlage eines UV-Trägers mit mehreren Mitgliedsnummern, • parallele Anlage mehrerer UV-Träger (mit unterschiedlichen BBNRUV), • zeitlich anschließende Anlage eines UV-Trägers Der Beginn und das Ende des Gültigkeitszeitraumes der Mitgliedsnummer müssen erfassbar sein. (F2)	
Kriterium	2:	Der Höchstjahresarbeitsverdienst des zuständigen Unfallversicherungsträgers ist für den Meldezeitraum programmseitig zu berücksichtigen. (F5)	
Kriterium	3:	Es ist programmtechnisch sichergestellt, dass die Formatprüfungen der Anlage 20 des Gemeinsamen Rundschreibens Meldeverfahren umgesetzt sind. (F1)	
Kriterium	4:	Es kann online geprüft werden, ob die Mitgliedsnummer vom zuständigen UV-Träger vergeben wurde.	
Kriterium	5:	Im zentralen Mitgliedsnummernverzeichnis (ZMNRV) der DGUV sind alle aktuell gültigen und im Stammdatendienst hinterlegten Mitgliedsnummern, auch die der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, enthalten und können dort online geprüft werden.	
Kriterium	6:	<u>Bis zur maschinellen Übernahme der mittels DSSD</u> für das jeweilige Meldejahr gemeldeten Gefahraristellen, sollten nur die Gefahraristellen des jeweiligen Unfallversicherungsträgers aus der UV-GT-Datei verwendet werden. Sofern sich Unfallversicherungsträger fremdartiger Gefahraristellen bedienen, sind diese hier ebenfalls zu berücksichtigen. Dabei ist zu beachten, dass die Fremd-Gefahraristellen mindestens eine Gültigkeit bis zum Vorjahr des Meldejahres (Meldejahr - 1 Jahr = Gültigkeit der Fremdgefahraristelle) haben. Die Informationen zu den Gefahraristellen der Unfallversicherungsträger – einschließlich der Nutzung von fremdartigen Gefahraristellen - können der UV-Stammdatendatei und der UV-Gefahraristdatei entnommen werden.	
Kriterium	7:	Die mittels DSSD gemeldeten Gefahraristellen (auch Fremdgefahraristellen) werden 1:1 übernommen. (F7)	

Kriterium	8:	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)	
Kriterium	9:	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)	
Kriterium	10:	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)	
Kriterium	11:	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)	
Kriterium	12:	In der Anlage 70 zum Pflichtenheft sind Empfehlungen hinsichtlich der max. Stammdatenangaben zur Mitgliedsnummer und den <u>Gefahrtarifstellen je Unternehmen enthalten.</u>	
Kriterium	13:	Es ist programmseitig sichergestellt, dass der elektronische Lohnnachweis mit den Meldegründen <ul style="list-style-type: none"> • UV05 = Lohnnachweis bei Einstellung des gesamten Unternehmens oder Änderung der formellen Zuständigkeit, • UV06 = Lohnnachweis bei Beendigung einer meldenden Stelle oder • UV08 = Lohnnachweis bei Insolvenzverfahren mit der letzten Abrechnung für das betreffende Meldejahr ausgelöst werden kann. (F4)	
Kriterium	14:	Ein Lohnnachweis mit dem Meldegrund UV05 muss aufgrund von Anwendereingaben in folgenden Fällen erstellt werden: <ul style="list-style-type: none"> • Einstellung des gesamten Unternehmens (gilt nicht, wenn lediglich Teilbereiche des Unternehmens, wie z. B. Betriebsstätten geschlossen werden) oder • Wechsel des UV-Trägers (Überweisung an einen anderen UV-Träger; Anlage eines neuen UV-Trägers mit neuer Mitgliedsnummer und entsprechender Gültigkeit) oder • Mitgliedsnummernänderung (beim gleichen UV-Träger mit entsprechender Gültigkeit) (F4, F7)	

Kriterium	15: Es ist sichergestellt, dass folgende Meldungen zum Vortag eines Insolvenzereignisses systemseitig erzeugt werden: <ul style="list-style-type: none"> elektronischer Lohnnachweis (DSLN) mit Meldegrund „UV08“ für das aktuelle Meldejahr und alle noch nicht übermittelten Meldejahre. <p>Die Regeln zur Vollständigkeit und Richtigkeit eines Lohnnachweises gelten auch hier.</p> <p>(F7)</p>	
Kriterium	16: 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. (F6)	
Kriterium	17: 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)	
Kriterium	18: Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung stellt der ITSG eine „UV-Stammdaten- und Gefahraristammdatei“ zur Einbindung in die Entgeltabrechnungssoftware zur Verfügung. Diese unter https://download.gkv-ag.de 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

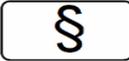
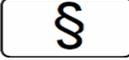
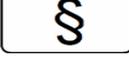
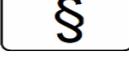
Fundstelle 5 : SGB VII § 165

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

Kriterium	1: Ab dem 01.01.2016 sind nur noch die UV-Gründe <ul style="list-style-type: none"> • A07 (Unternehmen der Unfallversicherungsträger), • A08 (Unternehmen ist Mitglied bei einer landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft), • A09 (Beitrag zur Unfallversicherung wird nicht nach dem Arbeitsentgelt bemessen (Kopfpauschale)), • B01 (Entsparing von ausschließlich sozialversicherungspflichtigem Wertguthaben), • B06 (UV-Entgelt wird in einer anderen Gefahrtarifstelle dieser Entgeltmeldung angegeben) und • B09 (Sonstige Sachverhalte, die kein UV-Entgelt in der Meldung erfordern) <p>zulässig. (F1)</p>	
Kriterium	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)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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)	
Kriterium	5: Sofern uv-pflichtiges Entgelt im Meldezeitraum enthalten ist, wird vorrangig der UV-Grund „Grundstellung“ verwendet. (F3)	
Kriterium	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

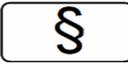
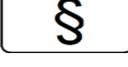
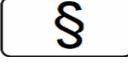
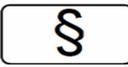
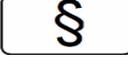
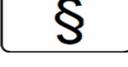
Kriterium 1: Es ist programmseitig sicherzustellen, dass bei unterjährigem Systemwechsel uv-relevante Vortragswerte
- ausschließlich für die UV-Jahresmeldung (Grund "92") -
vorgegeben werden können.
(F1)

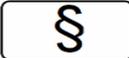
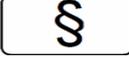
§

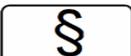
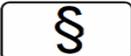
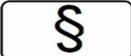
Fundstelle 1 : BE Meldeverfahren 24./25.06.2015, Top 1

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

Schlagwort: 1. Abfrage Stammdaten - DSAS

Kriterium	1: Es ist ab dem 01.01.2017 für Meldezeiträume ab dem 01.01.2016 sichergestellt, dass die Abfrage Stammdaten systemseitig erstellt wird. (F1)	
Kriterium	2: Es wird empfohlen, die Abfrage der Stammdaten bereits vor dem entsprechenden Meldejahr vorzunehmen.	
Kriterium	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)	
Kriterium	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. Hinweis: 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)	
Kriterium	5: Es ist systemseitig sichergestellt, dass für jede meldende/die Abrechnung durchführende Stelle pro Meldejahr eine eindeutige Vorgangs-ID generiert und verwendet wird . (F3)	
Kriterium	6: Für die Eindeutigkeit der Vorgangs-ID wird empfohlen, hierbei z. B. <ul style="list-style-type: none"> • das Meldejahr, die Mitgliedsnummer und die Millisekunden zum Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes oder • einen eineindeutigen Schlüssel zu verwenden.	
Kriterium	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 zuvor der DSLN storniert wurde. (F3)	
Kriterium	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)	

Kriterium	9:	Es ist programmseitig sicherzustellen, bei der der Stornierung einer Initialabfrage (lfd. Nummer 000) trotz zwischenzeitlicher Vergabe einer laufenden Nummer durch die DGUV der Stornierungsdatensatz die laufende Nummer 000 enthält. (F3)	
Kriterium	10:	Die DGUV stellt Änderungen in den Gefahrtaristellen nach der erstmaligen Datensatzabfrage proaktiv mittels DSSD über den Kommunikationsserver der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verfügung.	
Kriterium	11:	Es ist programmseitig sichergestellt, dass <ul style="list-style-type: none"> • bei einem in der Anlage 19a zum Gemeinsamen Rundschreiben zum Meldeverfahren aufgeführten Unfallversicherungsträger (BBNRUV) sowie • für die Feuerwehrunfallkassen mit den BBNR-UV 01627953, 09322747, 13385729, 18645029, 29214533 und 98705576 kein DSAS erzeugt wird. (F2)	
Kriterium	12:	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)	
Kriterium	13:	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)	
Kriterium	14:	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)	
Kriterium	15:	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. Hinweis: Das Kriterium gilt seit Jahren unverändert. Wegen Problemen in der Praxis wird die Umsetzung dieses Kriteriums erneut geprüft. (F3)	

Kriterium	16:	Es wird empfohlen, Änderungen der meldenden/die Abrechnung durchführende Stelle erst im nachfolgenden Meldezeitraum zu verwenden.	
Kriterium	17:	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. Hinweis: Das Kriterium gilt seit Jahren unverändert. Wegen Problemen in der Praxis wird die Umsetzung dieses Kriteriums erneut geprüft. (F3)	
Kriterium	18:	Es ist maschinell sichergestellt, dass bei Änderung der meldenden/die Abrechnung durchführenden Stelle (BBNRLB und/oder BBNRAS) ein neuer initialer DSAS erzeugt wird. (F3)	
Kriterium	19:	Für die Erstabfrage der Stammdaten einer meldenden/die Abrechnung durchführenden Stelle ist eine initiale Abfrage (lfd. Nummer 000) zu erstellen. (F3)	
Kriterium	20:	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)	

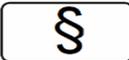
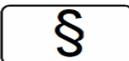
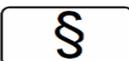
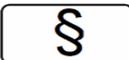
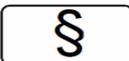
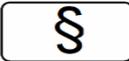
Fundstelle 1 : SGB IV § 101

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

Kriterium	1: 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)	
Kriterium	2: 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)	
Kriterium	3: 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)	
Kriterium	4: 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)	
Kriterium	5: Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Gültigkeit der Mitgliedsnummer maschinell übernommen wird. (F1)	
Kriterium	6: Es ist maschinell sichergestellt, dass das übermittelte Kennzeichen zum Beitragsmaßstab maschinell übernommen wird. (F1)	
Kriterium	7: 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

Kriterium	1:	<p>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.</p> <p>So lange Abweichungen ab dem Meldejahr 2017 festgestellt werden, dürfen weder betroffene UV-Jahresmeldungen noch der elektronische Lohnnachweis erzeugt werden.</p> <p>Hinweis: Fehlerfreie UV-Jahresmeldungen sind abzugeben.</p> <p>(F1)</p>	§§
Kriterium	2:	<p>Es ist programmseitig sichergestellt, dass ein elektronischer LN (DSLNL) 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.</p> <p>Kann der DSLNL nicht erzeugt werden, sind dem Anwender maschinell die betroffenen Sachverhalte für Rückrechnungen und/oder Zuordnungskorrekturen aufzuzeigen.</p> <p>(F3)</p>	§§
Kriterium	3:	<p>Es ist programmseitig sichergestellt, dass bei Abfragen der Stammdaten für folgende Beitragsjahre die zurückgemeldete laufende Nummer verwendet wird.</p> <p>(F2)</p>	§
Kriterium	4:	<p>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.</p> <p>Der <u>Vollarbeiterrichtwert darf</u> hierbei ab dem Meldejahr 2017 <u>nicht verwendet werden</u>.</p> <p>(F2)</p>	§
Kriterium	5:	<p>Es ist maschinell sichergestellt, dass beim Beitragsmaßstab mit dem Kennzeichen "2" (= Arbeitsstunden) die (tarif-)vertraglich vereinbarten Sollarbeitsstunden mit einem Wert größer 0 hinterlegt werden.</p> <p>(F3)</p>	§
Kriterium	6:	<p>Die (tarif-)vertragliche Sollarbeitszeit kann als täglicher, wöchentlicher, monatlicher oder jährlicher Wert beim jeweiligen Arbeitnehmer hinterlegt werden.</p>	↩
Kriterium	7:	<p>Es ist maschinell sichergestellt, dass beim Beitragsmaßstab 4, 5 oder 6 kein elektronischer Lohnnachweis und in den Folgejahren keine Anfrage Stammdaten (DSAS) erzeugt wird.</p> <p>(F3)</p>	§

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.



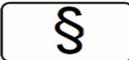
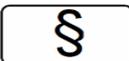
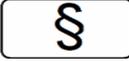
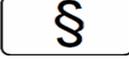
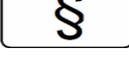
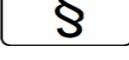
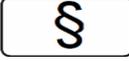
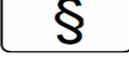
Fundstelle 1 : SGB IV § 101 Abs. 4

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

Kriterium	1: 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)	
Kriterium	2: 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)	
Kriterium	3: Es ist maschinell sichergestellt, dass für Versicherte mit den PGR 108, 111 und 143 keine UV-Jahresmeldung erstellt wird. (F5)	
Kriterium	4: Es ist maschinell sicherzustellen, dass die UV-Jahresmeldung zum gesetzlichen Abgabetermin übermittelt werden kann. (F1)	
Kriterium	5: 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)	
Kriterium	6: Die UV-Jahresmeldung kann bereits mit der Entgeltabrechnung <u>Dezember des jeweiligen Kalenderjahres erzeugt werden.</u>	
Kriterium	7: Es ist maschinell sichergestellt, dass die UV-Jahresmeldung nur mit entsprechender Versicherungsnummer erstellt wird. (F1, F2)	
Kriterium	8: 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)	
Kriterium	9: 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)	
Kriterium	10: 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)	

Kriterium	11: Es ist systemseitig sicherzustellen, dass bei Rückmeldung einer Versicherungsnummer mit dem Datenbaustein DBBM, die zuletzt abgegebene UV-Jahresmeldung dieses Beschäftigten erneut erzeugt wird, sofern die Versicherungsnummer abweicht. <u>Hinweis:</u> Die Stornierung der letzten mit der korrigierten Versicherungsnummer abgegebenen UV-Jahresmeldung ist nicht notwendig (F7)
------------------	--

§

- 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
Fundstelle 7 : GG Bestandsprüfungen

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

Schlagwort: Datensatz/Datenbausteine

Kriterium	1: 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)	§
Kriterium	2: Bei der Meldung des uv-pflichtigen Entgelts können dem DBUV maximal 9 UV-Daten (ANZAHL-UV) angehängt werden. (F1)	§
Kriterium	3: 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)	§

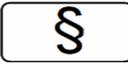
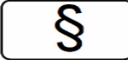
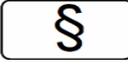
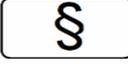
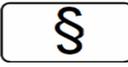
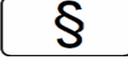
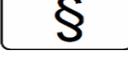
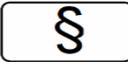
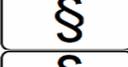
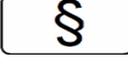
Fundstelle 1 : SGB IV § 28a

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

Kriterium	1: In den UV-Jahresmeldungen ist das maschinell gebildete uv-pflichtige Entgelt – je Gefahrtarifstelle – zu übermitteln. (F1)	
Kriterium	2: 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.	
Kriterium	3: 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)	
Kriterium	4: Bei kurzfristig Beschäftigten (Personengruppe 110) ist im DBUV das beitragspflichtige Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung anzugeben. (F1, F2)	
Kriterium	5: Bei Beschäftigungsverhältnissen innerhalb der Gleitzone / des Übergangsbereichs ist im DBUV als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung das tatsächlich erzielte UV-Arbeitsentgelt anzugeben. (F1)	
Kriterium	6: 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)	
Kriterium	7: Es ist maschinell sicherzustellen, dass Bezüge in Zeiten der unwiderruflichen Freistellung von der Arbeitsleistung als uv-freies Arbeitsentgelt abgerechnet werden können. (F3)	
Kriterium	8: Entgelte von Teilnehmern an praxisorientierten dualen Studiengängen, die während der theoretischen Ausbildung an der Hochschule gezahlt werden, sind kein uv-pflichtiges Arbeitsentgelt.	
Kriterium	9: 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)	
Kriterium	10: 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)	
Kriterium	11: Das zu meldende UV-Entgelt ist bei einem Centwert größer 49 auf volle Euro aufzurunden. (F5)	
Kriterium	12: 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

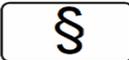
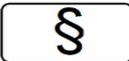
Fundstelle 3 : BE 02./03.11.2010, Top 2

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

Kriterium	1: 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)	
Kriterium	2: Es ist maschinell sichergestellt, dass eine vor dem 01.01.2016 erstattete Entgeltmeldung mit Angaben zur Unfallversicherung, die <ul style="list-style-type: none"> • nicht abzugeben war oder • unzutreffende Angaben zur übrigen Sozialversicherung, aber nicht zur Unfallversicherung enthielt oder • unzutreffende Angaben zur übrigen Sozialversicherung und zur Unfallversicherung enthielt, storniert wird. Zusätzlich zur ggf. neu erstellten SV-Meldung ist hier eine UV-Jahresmeldung mit GD 92 zu erstellen. (F1)	
Kriterium	3: 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)	
Kriterium	4: Eine ausschließliche Änderung der UV-Stunden führt nicht zu einer Stornierung der bisherigen Meldung. (F1)	

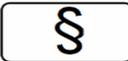
Fundstelle 1 : BE Meldeverfahren 24./25.06.2015, Top 1

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

Schlagwort: 1. Übermittlung der Beitragsgrundlagen (DSLN)

Kriterium	1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass ab 01.01.2017 beginnend mit dem Meldejahr 2016 der elektronische Lohnnachweis zum gesetzlichen Abgabetermin übermittelt werden kann. (F1)	§
Kriterium	2: Es ist maschinell sichergestellt, dass ein elektronischer Lohnnachweis mit dem Meldegrund "UV01" nur erzeugt werden darf, wenn Dezemberabrechnung des Meldejahres erfolgt ist. (F4)	§
Kriterium	3: Es ist systemseitig sichergestellt, dass elektronische Lohnnachweise für jede Mitgliedsnummer entsprechend der laufenden Nummer je meldender Stelle erzeugt werden. (F1)	§
Kriterium	4: Es ist programmseitig sichergestellt, dass der Inhalt des elektronischen Lohnnachweises dem übermittelten Kennzeichen "Beitragsmaßstab" entspricht. (F2)	§
Kriterium	5: 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)	§
Kriterium	6: 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)	§
Kriterium	7: 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)	§
Kriterium	8: 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 vollen EUR-Werten ohne Dezimalstellen anzugeben. (F4)	§

Kriterium	9:	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)	§
Kriterium	10:	Die auf die Gefahraristelle entfallende Summe der zu meldenden Arbeitsstunden ist im Feld „ARBSTDSUMME-nn (ARBSTDSUMMnn)“, Stellen 039-053, des Datensatzes DSLN in vollen Stunden ohne Dezimalstellen anzugeben. (F4)	§
Kriterium	11:	Es ist programmseitig sichergestellt, dass die Summe der für den Meldezeitraum zu meldenden Arbeitsstunden des einzelnen Arbeitnehmers in der jeweiligen Gefahraristelle auf ganze Stunden aufgerundet (ohne Dezimalstellen) und in die Summe der Arbeitsstunden dieser Gefahraristelle übernommen wird. (F5)	§
Kriterium	12:	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)	§
Kriterium	13:	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. Vorstehendes gilt nicht: <ul style="list-style-type: none"> • bei einer rückwirkenden Beendigung der meldenden/die Abrechnung durchführenden Stelle (z. B. bei einer rückwirkenden Überweisung an einen anderen UV-Träger) sowie • bei Stornierungen eines mit UV-Grund 06 abgegebenen Lohnnachweises wegen Beendigung aller Beschäftigungsverhältnisse bei erneutem Eintritt uv-pflichtiger Personen im selben Kalenderjahr (F4)	§
Kriterium	14:	Enthält eine Datei sowohl die Stornierung einer Meldung als auch die entsprechende Neumeldung, ist in der Datei folgende Reihenfolge einzuhalten: <ol style="list-style-type: none"> 1. Stornierung der fehlerhaften Meldung 2. Neumeldung (F2, F4)	§

Kriterium	15:	Es wird empfohlen, die Erstellung des Lohnnachweises nicht über eine entsprechende Schaltfläche im Programm auszulösen, sondern den Sachverhalt - insbesondere auch bei Rückrechnungen - in die <u>monatlichen Programmroutinen zu integrieren.</u>	
Kriterium	16:	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 Gehaltstarifstelle zugeordnet sind. 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. Erst nach Zuordnung aller uv-pflichtigen Arbeitnehmer zu mindestens einer aktuell gültigen Gehaltstarifstelle darf der DSLN erzeugt werden. Hinweis: 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 Teilsummen mit dem Lohnnachweis (auch bei Korrekturen) übermittelt werden. (F4)	
Kriterium	17:	Beim Beitragsmaßstab 2 ist die Summe der Sollarbeitsstunden aller uv-meldepflichtigen Personen im Meldejahr zu melden. Für jede uv-meldepflichtige Person sind deren (tarif-) vertraglichen Sollarbeitsstunden des Meldejahres zu berücksichtigen. (F4)	

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

<p>Kriterium</p>	<p>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.</p> <p>Die Beitragsabrechnung-UV enthält</p> <ul style="list-style-type: none"> • alle uv-meldepflichtigen Personen, deren UV-Entgelte und Arbeitsstunden im Lohnnachweis gemeldet wurden und für die eine UV-Jahresmeldung grundsätzlich erstellt werden muss <p>sowie</p> <ul style="list-style-type: none"> • alle Personen, die als nicht uv-pflichtig gekennzeichnet sind. <p>Die Vollständigkeit der Beitragsabrechnung-UV muss für diese beiden Personenkreise gewährleistet sein.</p> <p>(F1)</p>	<p>§</p>
<p>Kriterium</p>	<p>2: Die Beitragsabrechnung-UV gliedert sich in folgende Teile:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kopfzeile • Einzelaufstellung der uv-meldepflichtigen Personen • Summenblock • Einzelaufstellung der nicht uv-meldepflichtigen Personen • Einzelaufstellung der Korrekturen <p>(F1; F3)</p>	<p>§</p>
<p>Kriterium</p>	<p>3: Die „Kopf-Zeilen“ der Beitragsabrechnung-UV haben folgende Angaben zu enthalten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>(F2)</p>	<p>§</p>

Kriterium	4:	<p>Die "Einzelaufstellung der uv-meldepflichtigen Personen" hat folgende Angaben zu enthalten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Betriebliches Ordnungsmerkmal (z. B. Personalnummer) 2. Versicherungsnummer 3. Name, Vorname 4. BBNR Gefahraristelle und Gefahraristelle (BBNR GTST und GTST); das gilt auch für GTST, denen keine uv-meldepflichtigen Personen zugeordnet sind 5. beitragspflichtiges UV Entgelt je Gefahraristelle (maximal Höchst-JAV bezogen auf den Arbeitnehmer) 6. meldepflichtige Arbeitsstunden je Gefahraristelle (entsprechend der Verfahrensbeschreibung zum UV-Meldeverfahren) 7. UV-meldepflichtige Personen mit Entgelt 0 sind in der zugeordneten Gefahraristelle aufzuführen, aber bei der "Anzahl der Personen" nicht zu zählen. 8. Korrekturkennzeichen bei Änderungen zum korrigierten Lohnnachweis <p>Es ist programmseitig sichergestellt, dass die Angaben nach Gefahraristellen gesondert dargestellt und summiert werden.</p> <p>(F1, F2)</p>	§
Kriterium	5:	<p>Der "Summenblock" der Beitragsabrechnung-UV hat folgende Angaben zu enthalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UV-Entgelte je Gefahraristelle • Arbeitsstunden je Gefahraristelle • Anzahl der Personen je Gefahraristelle <p>(F2)</p>	§
Kriterium	6:	<p>Es ist programmseitig sichergestellt, dass nicht uv-meldepflichtig beschäftigte Personen unter „Einzelaufstellung der nicht uv-meldepflichtigen Personen“ aufgeführt werden.</p> <p>Zur Sicherstellung der Vollständigkeit der Angaben ist die Überschrift „Einzelaufstellung der nicht uv-meldepflichtigen Personen“ auch dann in der Beitragsabrechnung-UV auszugeben, wenn keine nicht uv-meldepflichtig Personen im Meldejahr vorhanden sind.</p> <p>(F1; F2)</p>	§

Kriterium	7:	<p>Die „Einzelaufstellung der Korrekturen“ enthält (zusätzlich zu den Angaben in der Einzelaufstellung) die Personen, bei denen sich Angaben gegenüber dem korrigierten Lohnnachweis geändert haben.</p> <p>Die „Einzelaufstellung der Korrekturen“ hat die gleichen Angaben wie die "Einzelaufstellung der uv-meldepflichtigen Personen" für die in Absatz 1 genannten Personen zu enthalten.</p> <p>Es ist programmseitig sichergestellt, dass die Angaben nach Gefahraristellen gesondert dargestellt und summiert werden.</p> <p>Zur Sicherstellung der Vollständigkeit der Angaben der Beitragsabrechnung-UV ist die Überschrift „Einzelaufstellung der Korrekturen“ auch dann in der Beitragsabrechnung-UV auszugeben, wenn keine Korrekturen mit diesem Lohnnachweis erfolgen.</p> <p>(F1; F2; F3)</p>	§
Kriterium	8:	Es wird empfohlen, die Dauer der Zuordnung zur jeweiligen Gefahraristelle je uv-meldepflichtiger Person darzustellen.	
Kriterium	9:	Es ist sichergestellt, dass die Beitragsabrechnung-UV nach Gefahraristellen sortiert ist. Dabei ist in der Einzelaufstellung der uv-meldepflichtigen Personen nach jeder Gefahraristelle eine Summenzeile mit uv-meldepflichtigem Entgelt, den Arbeitsstunden und der Anzahl der uv-meldepflichtigen Personen zu bilden. (F2)	§
Kriterium	10:	<p>Es wird empfohlen, in die Einzelaufstellung der uv-meldepflichtigen Personen folgende Angaben aufzunehmen:</p> <p>3a. Tätigkeitsbezeichnung im Klartext (keine Übernahme aus dem Tätigkeitsschlüssel)</p> <p>6a. ungekürztes UV-Entgelt; bei nicht uv-meldepflichtigen Personen das tatsächliche Entgelt</p>	
Kriterium	11:	<p>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.</p> <p>(F2)</p>	§

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

Fundstelle 2 : Verfahrensbeschreibung zum elektronischen Lohnnachweis

Fundstelle 3 : BVV § 9 Abs. 1 Satz 3

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)

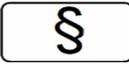
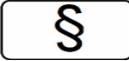
§

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.	
Kriterium	3:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass Personen mit dem Personengruppenschlüssel 107 oder 111 nicht am Umlageverfahren nach dem AAG teilnehmen. (F9)	

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

Fundstelle 9 : AAG § 11 Abs. 2 Nr. 4

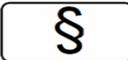
Modul: Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen
Thema: Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen 0800
Kategorie: Allgemeines

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

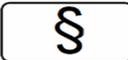
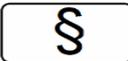
Schlagwort: Bemessungsentgelt zur Arbeitslosenversicherung

<p>Kriterium</p>	<p>1: Es ist maschinell sichergestellt, dass für Personen,</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>(F1)</p>	
<p>Kriterium</p>	<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

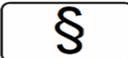
Kriterium	1:	Für Personen im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM), bei denen die Deutsche Rentenversicherung Träger der Maßnahme ist, werden ab dem 01.01.2012 keine Beiträge berechnet und dürfen auch nicht in den Beitragsnachweis einfließen. (F1)	
Kriterium	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)	
Kriterium	3:	Die Besonderheit bei der Beitragsberechnung sollte für die Nachvollziehbarkeit (z. B. Betriebsprüfung) in den Lohnunterlagen dokumentiert werden.	
Kriterium	4:	Unabhängig von den Besonderheiten der Beitragsberechnung bleibt das RV-Entgelt weiterhin meldepflichtig. (F2)	
Kriterium	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

Kriterium	1: Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei PGS 111 ausschließlich der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz verwendet wird. (F1)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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

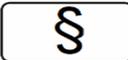
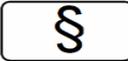
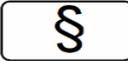
Schlagwort: Beitrags- und Melderecht

Kriterium 1: Das Modul „Abrechnung für in der Seefahrt beschäftigte Personen“ wird in eigener Zuständigkeit von der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See geprüft.



Modul: Altersteilzeit
Thema: Altersteilzeit 0200
Kategorie: 01 Allgemeines

Schlagwort: 01 Rechtliche Grundlagen / Begriffsdefinition

Kriterium	1:	Soll das Modul „Altersteilzeit“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden. (F1)	
Kriterium	2:	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 Entgeltabrechnungssystem. (F1)	
Kriterium	3:	Für die Umsetzung der Beitragsberechnung und des Meldeverfahrens bei Altersteilzeit finden Sie als Arbeitshilfe in der Anlage 29 zum Pflichtenheft verschiedene Fallkonstellationen (Recht ab 01.07.2004).	
Kriterium	4:	Es wird maschinell sichergestellt, dass die Aufstockungsleistungen <ul style="list-style-type: none"> • Entgeltaufstockung (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. a AltTZG) und • RV-Aufstockung (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b AltTZG) mindestens in gesetzlicher Höhe berechnet werden. (F2)	
Kriterium	5:	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. (F2)	

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

Fundstelle 2 : GR vom 02.11.2010 zum Altersteilzeitgesetz

Fundstelle :

Modul: Altersteilzeit
Thema: Altersteilzeit 0200
Kategorie: 02 Personalstamm

Schlagwort: 01 Vortragswerte bei Systemwechsel

Kriterium	1: Als Vortragswerte sind vorzuhalten:	§
	<ul style="list-style-type: none"> • das Wertguthaben • die SV-Luft je Versicherungszweig - getrennt nach Rechtskreisen • die letztgültige wertige Beitragsgruppe 	
	(F2)	
Kriterium	2: Vortragswerte werden für eine korrekte Beitragsberechnung im Störfall maschinell herangezogen. (F1, F2)	§

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

Fundstelle 2 : GR vom 02.11.2010 zum Altersteilzeitgesetz

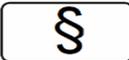
Modul: Altersteilzeit
Thema: Altersteilzeit 0200
Kategorie: 03 Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen

Schlagwort: 01 Allgemeines

Kriterium	1:	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.	
Kriterium	2:	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 Regelarbeitentgeltes zulässig ist.	

Modul: Altersteilzeit
Thema: Altersteilzeit 0200
Kategorie: 04 Beitragsberechnung

Schlagwort: 01 Allgemeines

Kriterium	1: Die Beitragsberechnung während der Arbeits- und der Freistellungsphase sowie im Störfall ist maschinell durchzuführen. (F1, F2)	
Kriterium	2: Die zusätzliche beitragspflichtige Einnahme der Rentenversicherung (RV -Aufstockung) wird maschinell festgestellt und die Beiträge daraus maschinell ermittelt. (F4)	
Kriterium	3: Umlagen (U1, U2 und Insolvenzgeld) sind aus dem rentenversicherungspflichtigen Entgelt zu berechnen; dabei ist die zusätzliche beitragspflichtige Einnahme (RV-Aufstockung) nicht zu berücksichtigen. (F2)	
Kriterium	4: Das Teilzeitentgelt sowie das Regelarbeitsentgelt werden maschinell ermittelt.	

Fundstelle 1 : GR vom 31.03.2009 zum Flexi II
Fundstelle 2 : GR vom 02.11.2010 zum Altersteilzeitgesetz
Fundstelle 3 : GR Übergangsbereich vom 21.03.2019
Fundstelle 4 : SGB VI § 163

Modul: Altersteilzeit
Thema: Altersteilzeit 0200
Kategorie: 04 Beitragsberechnung

Schlagwort: 02 Arbeitsphase / Ansparphase

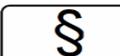
Kriterium	1:	Beitragspflichtiges Entgelt in der KV, RV, AV und PV ist das sozialversicherungspflichtige Arbeitsentgelt, das um den als Entgeltguthaben verwendeten Anteil vermindert wird. (F1)	§§
Kriterium	2:	Für die Berechnung des auf das Entgeltguthaben entfallenden AG-Beitragsanteils wird das Entgeltguthaben unbegrenzt (ohne Berücksichtigung der SV-Luft / oder einer Beitragsbemessungsgrenze) herangezogen. (F2)	§

Fundstelle 1 : GR vom 02.11.2010 zum Altersteilzeitgesetz

Fundstelle 2 : Frage-/Antwortkatalog zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht für flexible Arbeitszeitregelungen vom 13/14.04.2010 (Ziffer 6, Frage 1, Seite 6, erster Absatz)

Modul: **Altersteilzeit**
Thema: **Altersteilzeit 0200**
Kategorie: **04 Beitragsberechnung**

Schlagwort: **03 Freistellungsphase**

Kriterium	1: Beitragspflichtiges Entgelt in der KV, RV, AV und PV ist der aus dem Wertguthaben entnommene Teil des Arbeitsentgelts. (F1)	
Kriterium	2: Für Arbeitsentgelte, die neben dem Arbeitsentgelt aus Wertguthaben bezahlt werden, gelten die allgemeinen Regelungen für die Beitragsberechnung. (F2)	
Kriterium	3: Bei gesetzlich krankenversicherten Arbeitnehmern ist dem Anwender die Möglichkeit zu geben, den ermäßigten oder den allgemeinen Beitragssatz zur GKV auszuwählen. <u>Hinweis:</u> Grundsätzlich gilt in der Freistellungsphase der ermäßigte Beitragssatz. Sofern während der Altersteilzeit bekannt wird, dass sich im Anschluss an die Altersteilzeit eine weitere Beschäftigung anschließt (bei demselben oder einem anderen Arbeitgeber) ist der allgemeine Beitragssatz zu verwenden. (F1)	
Kriterium	4: Bei privat krankenversicherten Arbeitnehmern ist dem Anwender die Möglichkeit zu geben, den Beitragszuschuss nach dem ermäßigten oder dem allgemeinen Beitragssatz zur GKV zu bemessen. <u>Hinweis:</u> Grundsätzlich gilt in der Freistellungsphase der ermäßigte Beitragssatz. Sofern während der Altersteilzeit bekannt wird, dass sich im Anschluss an die Altersteilzeit eine weitere Beschäftigung anschließt (bei demselben oder einem anderen Arbeitgeber) ist der allgemeine Beitragssatz zu verwenden.	
Kriterium	5: Bei freiwillig gesetzlich krankenversicherten Arbeitnehmern ist dem Anwender die Möglichkeit zu geben, den Beitragszuschuss nach dem ermäßigten oder dem allgemeinen Beitragssatz zur GKV zu bemessen. <u>Hinweis:</u> Grundsätzlich gilt in der Freistellungsphase der ermäßigte Beitragssatz. Sofern während der Altersteilzeit bekannt wird, dass sich im Anschluss an die Altersteilzeit eine weitere Beschäftigung anschließt (bei demselben oder einem anderen Arbeitgeber) ist der allgemeine Beitragssatz zu verwenden.	

Fundstelle 1 : GR vom 02.11.2010 zum Altersteilzeitgesetz

Fundstelle 2 : SGB IV § 22

Fundstelle :

Modul: Altersteilzeit
Thema: Altersteilzeit 0200
Kategorie: 04 Beitragsberechnung

Schlagwort: 04 Störfall

Kriterium	1:	Berechnungsgrundlage sind im Störfall das tatsächlich eingestellte Entgeltguthaben, die SV-Luft sowie ebenfalls die zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Beiträge im Störfall geltenden Beitragssätze. (F1, F2, F3)	§
Kriterium	2:	Bei einem Störfall ist das Wertguthaben aufzulösen. Der Gesamtsozialversicherungsbeitrag einschließlich des Arbeitgeberanteils ist auf Basis der aktuellen Rechengrößen maschinell zu berechnen. (F1, F2, F3)	§
Kriterium	3:	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. (F3)	§

Fundstelle 1 : GR vom 31.03.2009 zum Flexi II
Fundstelle 2 : Frage-/Antwortkataloges vom 13./14.04.2010 zum Flexi II
Fundstelle 3 : GR vom 02.11.2010 zum Altersteilzeitgesetz
Fundstelle :
Fundstelle :
Fundstelle :

Modul: Altersteilzeit
Thema: Altersteilzeit 0200
Kategorie: 04 Beitragsberechnung

Schlagwort: 05 Übergangsbereich

Kriterium

- 1: Es ist maschinell sichergestellt, dass für Personen im Übergangsbereich ausschließlich für das tatsächliche Entgelt die Besonderheiten zur Beitragsberechnung im Übergangsbereich angewendet werden.
Dagegen sind die Regelungen für den Übergangsbereich weder bei der Berechnung der Beiträge für die zusätzlichen beitragspflichtigen Einnahme zur Rentenversicherung (RV-Aufstockung) noch auf die Berechnung der Entgeltaufstockung anzuwenden.

(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: 05 DEÜV-Meldungen

Schlagwort: 01 Allgemeines

Kriterium 1: Die Meldungen werden unter Berücksichtigung von
- § 28a Abs. 1 Nr. 19 und 20 SGB IV,
- § 11a DEÜV,
- der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b SGB IV,
- des GR vom 31.03.2009 zum Flexi II sowie
- des GR vom 02.11.2010 zum Altersteilzeitgesetz
maschinell erzeugt.
(F1)

§§

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

Modul: **Altersteilzeit**
Thema: **Altersteilzeit 0200**
Kategorie: **05 DEÜV-Meldungen**

Schlagwort: **02 Meldeinhalte**

Kriterium	1:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass in den Entgeltmeldungen das beitragspflichtige Arbeitsentgelt inklusive der zusätzlichen beitragspflichtigen Einnahme (RV-Aufstockung) gemeldet wird. (F2)	§
Kriterium	2:	Beim Abbau von – aus verschiedenen Rechtskreisen stammenden – Wert-/Entgeltguthaben in der Freistellungsphase ist der Rechtskreiswechsel taggenau mit GD 33 und GD 13 zu melden. (F1, F2)	§
Kriterium	3:	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)	§
Kriterium	4:	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)	§
Kriterium	5:	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)	§
Kriterium	6:	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. (F3)	§

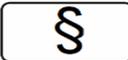
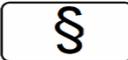
Fundstelle 1 : Frage-/Antwortkataloges vom 13./14.04.2010 zum Flexi II

Fundstelle 2 : GR vom 02.11.2010 zum Altersteilzeitgesetz

Fundstelle 3 : GR Übergangsbereich vom 21.03.2019

Modul: **Altersteilzeit**
Thema: **Altersteilzeit 0200**
Kategorie: **05 DEÜV-Meldungen**

Schlagwort: **03 Wechsel in Altersteilzeit**

Kriterium	1:	Der Tatbestand des Wechsels in Altersteilzeit wird maschinell durch den Wechsel zur Schlüsselnummer „103“ im Feld Personengruppenschlüssel festgestellt. Der Wechsel des Personengruppenschlüssels von „1XX“ in „103“ oder umgekehrt löst automatisch eine entsprechende Abmeldung und eine Anmeldung aus. (F1)	
Kriterium	2:	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. (F3)	
Kriterium	3:	Die Meldung der zusätzlichen beitragspflichtigen Einnahme (RV-Aufstockung) 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 : BE vom 23./24.10.2001, TOP 3
Fundstelle :
Fundstelle :
Fundstelle :

Modul: **Altersteilzeit**
Thema: **Altersteilzeit 0200**
Kategorie: **06 Führen von Wertguthaben**

Schlagwort: **01 Arbeitsphase / Ansparphase**

Kriterium	1:	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. (F4)	§
Kriterium	2:	Das Wertguthaben ist einschließlich der Änderungen (Zu- und Abgänge), den Abrechnungsmonat der ersten Gutschrift sowie den Abrechnungsmonat für jede Änderung in den Entgeltunterlagen darzustellen. (F1, F2)	§
Kriterium	3:	Das Wertguthaben ist in Form von Entgeltguthaben (nicht als Zeitwert) zu führen. (F1, F2)	§
Kriterium	4:	Wertguthaben sind nach Rechtskreisen getrennt zu führen. (F1, F3)	§
Kriterium	5:	Folgende Werte sind nicht als Arbeitgeberanteile in das Wertguthaben einzustellen: 1. Beitragszuschuss KV/PV für freiwillig oder privat Versicherte 2. AG-Anteil zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung 3. Umlagen U1, U2 und Insolvenzgeldumlage (F1, F2, F3)	§
Kriterium	6:	Das monatliche Wertguthaben wird nicht durch die Beitragsbemessungsgrenze begrenzt. Die auf das Entgeltguthaben entfallenden Arbeitgeberanteile sind in der Ansparphase ohne Begrenzung auf die Beitragsbemessungsgrenze zu berechnen und in den Unterlagen darzustellen. (F1, F2, F3)	§
Kriterium	7:	Die Darstellung des Arbeitgeberbeitragsanteils kann getrennt nach Versicherungszweigen oder als (monatlicher) Gesamtbetrag erfolgen. Die Ergebnisse der einzelnen Monate sind zu saldieren. (F4)	↩

- Fundstelle 1** : GR vom 31.03.2009 zum Flexi II
Fundstelle 2 : GR vom 02.11.2010 zum Altersteilzeitgesetz
Fundstelle 3 : BVV § 8
Fundstelle 4 : Frage- / Antwortkatalog zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht für flexible Arbeitszeitregelungen vom 13./14.4.2010

Modul: Altersteilzeit
Thema: Altersteilzeit 0200
Kategorie: 06 Führen von Wertguthaben

Schlagwort: 02 Freistellungsphase

Kriterium 1: Das älteste Wertguthaben ist maschinell vorrangig abzubauen. (F1, F2, F3)

§

- Fundstelle 1** : GR vom 31.03.2009 zum Flexi II - Gesetz
Fundstelle 2 : Frage-/Antwortkataloges vom 13./14.04.2010 zum Flexi II
Fundstelle 3 : GR vom 02.11.2010 zum Altersteilzeitgesetz

Modul: Altersteilzeit
Thema: Altersteilzeit 0200
Kategorie: 07 Lohnunterlagen

Schlagwort: 01 Beitragsabrechnung

Kriterium 1: Das beitragspflichtige Entgelt nach

- § 23b Abs. 1 SGB IV (Altersteilzeitentgelt) und
- § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b AltTZG (zusätzliche beitragspflichtige Einnahme / RV-Aufstockung)

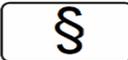
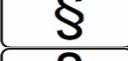
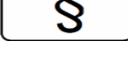
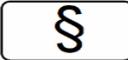
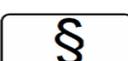
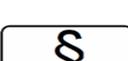
ist in der Beitragsabrechnung je Einzugsstelle und getrennt nach Beitragsgruppen sowie Arbeitgeber-/Arbeitnehmeranteile gesondert darzustellen.
(F1)

§

Fundstelle 1 : BVV § 9

Modul: **Altersteilzeit**
Thema: **Altersteilzeit 0200**
Kategorie: **07 Lohnunterlagen**

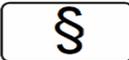
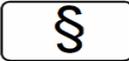
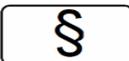
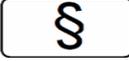
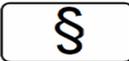
Schlagwort: **02 Lohnkonto / Sammlung von Entgeltabrechnungen**

Kriterium	1:	Der Beginn und das Ende der Altersteilzeit sind im Lohnkonto aufzunehmen. (F1)	
Kriterium	2:	Der Beginn und das Ende der Freistellungsphase (bei Altersteilzeit im Blockmodell) sind im Lohnkonto zu dokumentieren.	
Kriterium	3:	Das beitragspflichtige Entgelt nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe b AltTZG ist in den Lohnunterlagen darzustellen. (F1)	
Kriterium	4:	Der individuelle Beginn der erstmaligen Bildung von Wertguthaben sowie jede Änderung (incl. der Angabe des Abrechnungsmonats) sind zu dokumentieren. (F1)	
Kriterium	5:	Die maschinell ermittelte SV-Luft wird mindestens einmal jährlich nach Versicherungszweigen und Rechtskreisen getrennt dargestellt. (F2)	
Kriterium	6:	Die maschinell ermittelte SV-Luft wird monatlich nach Versicherungszweigen getrennt im Lohnkonto mitgeführt. Zu- und Abgänge sind zu dokumentieren.	
Kriterium	7:	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)	
Kriterium	8:	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. (F2)	
Kriterium	9:	Das Alternativ-Modell (Optionsmodell) kann in der Altersteilzeit für die Rentenversicherung nicht angewendet werden. (F2)	
Kriterium	10:	Der Eintritt der Erwerbsminderung ist zu dokumentieren.	

- Fundstelle 1** : BVV § 8
Fundstelle 2 : GR Altersteilzeit vom 02.11.2010
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 :

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

Schlagwort: Rechtliche Grundlagen/Begriffsdefinition

Kriterium	1:	Soll das Modul „flexible Arbeitszeitmodelle“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden. (F1)	
Kriterium	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.	
Kriterium	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.	
Kriterium	4:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass bei einem Störfall (ggf. über entsprechende Lohnarten) die Beitragsberechnung gem. § 23b SGB IV erfolgt.	
Kriterium	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.	
Kriterium	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.	
Kriterium	7:	Für die nachstehenden Kriterien gelten folgende Begriffsdefinitionen: <ul style="list-style-type: none"> • 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 	

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

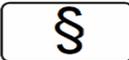
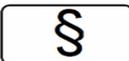
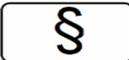
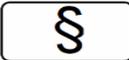
Kriterium	1: Sofern die Arbeitgeberbeitragsanteile im Entgeltabrechnungsprogramm geführt werden, sind im Übertragungsfall die Arbeitgeberbeitragsanteile aus dem verbleibenden Wertguthaben bis 31.12.2008 mit den aktuellen <u>Beitragsätzen/-gruppen zum Zeitpunkt der Übertragung zu ermitteln.</u>	§
Kriterium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

Kriterium	1: 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.	
Kriterium	2: 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.	
Kriterium	3: 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.	
Kriterium	4: Im Rahmen der Freistellungsphase sind die Arbeitgeberbeitragsanteile zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Beiträge auf das aus dem Wertguthaben entnommene Arbeitsentgelt zu berechnen.	
Kriterium	5: 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)	
Kriterium	6: 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.	
Kriterium	7: 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.	
Kriterium	8: Das älteste Wertguthaben ist vorrangig abzubauen.	
Kriterium	9: 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)	
Kriterium	10: 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)	

Kriterium	11: 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

Kriterium	1:	Berechnungsgrundlage sind im Störfall das tatsächlich eingestellte Entgeltguthaben, die SV-Luft sowie ebenfalls die zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Beiträge im Störfall geltenden Beitragssätze.	§
Kriterium	2:	Im Rahmen eines Störfalls sind die Arbeitgeberbeitragsanteile zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Beiträge auf das aus dem Wertguthaben entnommene Arbeitsentgelt zu berechnen.	§
Kriterium	3:	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)	§
Kriterium	4:	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

Kriterium	1: 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.	§
Kriterium	2: 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

Kriterium	1:	Beim Abbau von Wert-/Entgeltguthaben in der Freistellungsphase ist der Rechtskreiswechsel taggenau mit GD 33 und GD 13 zu melden.	§
Kriterium	2:	Bei einem Rechtskreiswechsel und bestehender flexibler Arbeitszeitregelung ist für einen eventuellen späteren Störfall die Betriebsnummer zu hinterlegen.	§
Kriterium	3:	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.	§
Kriterium	4:	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)	§
Kriterium	5:	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

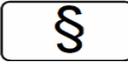
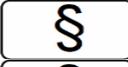
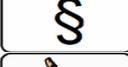
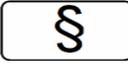
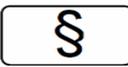
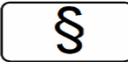
Kriterium 1: Das beitragspflichtige Entgelt nach § 23b SGB IV ist in der Beitragsabrechnung je Einzugsstelle und getrennt nach Beitragsgruppen sowie Arbeitgeber-/Arbeitnehmeranteile gesondert darzustellen. (F1)

§

Fundstelle 1 : BVV § 9

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

Schlagwort: Lohnkonto/Sammlung von Entgeltabrechnungen

Kriterium	1: Die maschinell ermittelte SV-Luft wird monatlich nach Versicherungszweigen getrennt im Lohnkonto mitgeführt. Zu- und Abgänge sind zu dokumentieren.	
Kriterium	2: 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)	
Kriterium	3: Die maschinell ermittelte SV-Luft wird mindestens einmal jährlich nach Versicherungszweigen und Rechtskreisen getrennt dargestellt.	
Kriterium	4: Der individuelle Beginn der erstmaligen Bildung von Wertguthaben ist zu dokumentieren.	
Kriterium	5: Der Eintritt der Erwerbsminderung ist zu dokumentieren, wenn Wiedereinstellungsgarantie / ruhendes Beschäftigungsverhältnis vorliegt.	
Kriterium	6: 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.	
Kriterium	7: Die gemäß § 23b SGB IV beitragspflichtigen Arbeitsentgelte (Störfall) und die daraus resultierenden Beiträge sind getrennt nach Versicherungszweigen mit der entsprechenden Beitragsgruppe darzustellen.	
Kriterium	8: Die gemäß § 23b SGB IV beitragspflichtigen Arbeitsentgelte (Störfall) und die daraus resultierenden Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteile sind separat mit der entsprechenden Beitragsgruppe darzustellen.	
Kriterium	9: Der Beginn und das Ende der jeweiligen Freistellungsphase sind zu dokumentieren.	
Kriterium	10: 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)	
Kriterium	11: 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

Kriterium	1:	Vortragswerte werden für eine korrekte Beitragsberechnung im Störfall maschinell herangezogen.	§
Kriterium	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.	§
Kriterium	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	§
Kriterium	4:	Für die Belange der Unfallversicherung ist das unverbeitragte Wertguthaben/Entgeltguthaben bis 31.12.2009 kumulativ vorzutragen.	§

Modul: Kurzarbeitergeld
Thema: Kurzarbeitergeld 0400
Kategorie: 01 Allgemeines

Schlagwort: 01 Grundlagen

Kriterium 1: Soll das Modul „Kurzarbeitergeld“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden. (F1)

§

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

Modul: Kurzarbeitergeld
Thema: Kurzarbeitergeld 0400
Kategorie: 02 Firmenstamm

Schlagwort: 01 Betriebsdaten

Kriterium 1: Es besteht die Möglichkeit, Beginn und Ende des KUG-Gewährungszeitraums zu erfassen.
Wenn nur für einen Teil des Betriebs KUG gewährt wird, besteht die Möglichkeit, den KUG-Gewährungszeitraum für diesen Teil des Betriebs separat zu erfassen.
(F1, F2)

§

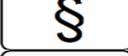
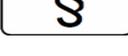
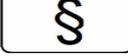
Fundstelle 1 : SGB III § 104

Fundstelle 2 : RS zum Saison-Kurzarbeitergeld vom 11. Juli 2007

Fundstelle :

Modul: Kurzarbeitergeld
Thema: Kurzarbeitergeld 0400
Kategorie: 03 Personalstamm

Schlagwort: 01 Berechnungsgrundlagen

Kriterium	1: Für jeden Beschäftigten mit Bezug von KUG ist für den jeweiligen Abrechnungszeitraum ein Soll-Entgelt vorzugeben. Hinweis: die Vorgabe kann systemseitig oder über eine manuelle Eingabe erfolgen. (F2, F3)	
Kriterium	2: Es wird empfohlen, Beginn und Ende des Bezugs von KUG für jeden Beschäftigten maschinell erkennbar zu gestalten.	
Kriterium	3: Es wird empfohlen, dass für jeden Beschäftigten, der KUG bezieht, für den jeweiligen Abrechnungszeitraum die Ausfallstunden eingegeben werden können. (F5)	
Kriterium	4: Für jeden Beschäftigten mit Bezug von KUG ist das Ist-Entgelt im Sinne des § 106 SGB III für den jeweiligen Abrechnungszeitraum zu ermitteln und zu dokumentieren. (F2)	
Kriterium	5: Es besteht die Möglichkeit, Entgelt als „Zuschuss zum Kurzarbeitergeld“ zu kennzeichnen. (F4, F8, F9)	
Kriterium	6: Es besteht die Möglichkeit, für den jeweiligen Abrechnungszeitraum einen Hinzuverdienst (Fremdentgelt) einzugeben. (F2)	
Kriterium	7: Es besteht die Möglichkeit, den gültigen Leistungssatz individuell für jeden Abrechnungszeitraum anzugeben. (F1)	
Kriterium	8: Es muss die Eingabemöglichkeit bestehen, eine Beitragsherabsetzung im KUG-Bezugszeitraum bei einem in der GKV freiwillig Versicherten anzugeben und zu dokumentieren. (F6, F7)	
Kriterium	9: Bei Firmenzahlern sollte im Falle einer Beitragsherabsetzung darauf hingewiesen werden, dass der Arbeitgeber den Antrag für den Versicherten bei der zuständigen Krankenkasse zu stellen hat.	
Kriterium	10: Bei maschineller Ermittlung des Soll-Entgeltes sind Einmalzahlungen und Mehrarbeitsvergütungen nicht zu berücksichtigen. (F5)	
Kriterium	11: Mehrarbeitsvergütung ist bei maschineller Ermittlung des IST-Entgeltes zu berücksichtigen. (F5)	

Fundstelle 1 : SGB III § 105

Fundstelle 2 : SGB III § 106

Fundstelle 3 : SGB V § 232a

Fundstelle 4 : SvEV § 1 Abs. 1 S. 1 Nr. 8

Fundstelle 5 : RS zum Saison-Kurzarbeitergeld vom 11. Juli 2007

Fundstelle 6 : RS „Bemessung der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung und Höhe des Beitragszuschusses während des Bezuges von Kurzarbeitergeld“ vom 29.06.2009

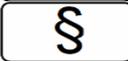
Fundstelle 7 : Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler

Fundstelle 8 : SGB IV § 14

Fundstelle 9 : BVV § 8 Abs. 1 Nr. 10

Modul: Kurzarbeitergeld
Thema: Kurzarbeitergeld 0400
Kategorie: 03 Personalstamm

Schlagwort: 02 Fehlzeiten

Kriterium	1:	Feiertage im KUG Zeitraum sind als solche gekennzeichnet.	
Kriterium	2:	Die Erfassung der Fehlzeit „Krankengeld in Höhe KUG“ (Anlage 3 zum Pflichtenheft, Fehlzeitschlüssel 8.1) ist nur während des SKUG-/KUG-Gewährungszeitraumes möglich. (F2)	
Kriterium	3:	Fehlzeiten, die das Arbeitsentgelt aus nicht wirtschaftlichen Gründen mindern (z. B. Arbeitsbummelei), sind zu berücksichtigen und erhöhen das Ist-Entgelt entsprechend. (F1)	

Fundstelle 1 : SGB III § 106

Fundstelle 2 : SGB V § 47b

Modul: Kurzarbeitergeld
Thema: Kurzarbeitergeld 0400
Kategorie: 04 Stammdaten und Plausibilitätsprüfungen

Schlagwort: 01 Plausibilitätsprüfungen

Kriterium	1: Beschäftigte mit der Beitragsgruppe „0“ in der Arbeitslosenversicherung sind grundsätzlich vom Prozess des Kurzarbeitergeldes auszuschließen. (F2, F3)	
Kriterium	2: Für Beschäftigte mit Austrittsdatum innerhalb des KUG-Gewährungszeitraums darf grundsätzlich kein Kurzarbeitergeld beantragt werden. (F1, F4)	
Kriterium	3: Für Auszubildende (PGS 102,121,122) ist die Gewährung von Kurzarbeitergeld grundsätzlich nicht zulässig. Wenn im Ausnahmefall dennoch Kurzarbeitergeld gewährt werden soll, ist durch manuelle <u>Eingabe zu bestätigen, dass die Voraussetzungen geprüft wurden.</u>	
Kriterium	4: Für Beschäftigte mit Beschäftigungsbeginn innerhalb des KUG-Gewährungszeitraums ist die Gewährung von Kurzarbeitergeld grundsätzlich nicht zulässig. Wenn im Ausnahmefall dennoch Kurzarbeitergeld gewährt werden soll, ist durch manuelle <u>Eingabe zu bestätigen, dass die Voraussetzungen geprüft wurden.</u>	

Fundstelle 1 : SGB III § 24 Abs. 4

Fundstelle 2 : SGB III § 98 Abs. 1

Fundstelle 3 : SGB III § 106

Fundstelle 4 : RS zum Saison-Kurzarbeitergeld vom 11. Juli 2007

Modul: Kurzarbeitergeld
Thema: Kurzarbeitergeld 0400
Kategorie: 05 Beitragsberechnung

Schlagwort: 01 Berechnung der GSV-Beiträge

Kriterium	1: Die Beitragsberechnung bei KUG wird maschinell durchgeführt. (F1)	§§
Kriterium	2: Beitragsgrundlage während des Bezugs von Kurzarbeitergeld sind das Ist-Entgelt und 80 % des Fiktiventgelts, das sich aus der Differenz zwischen Soll- und Ist-Entgelt ergibt. Die Ermittlung des Fiktiventgeltes erfolgt maschinell. (F2)	§§
Kriterium	3: Übersteigt das Soll-Entgelt die BBG der Arbeitslosenversicherung, so ist für die Berechnung des Fiktiventgelts das Soll-Entgelt vorab auf die BBG in der Rentenversicherung zu kürzen. (F2)	§§
Kriterium	4: Für die Beitragsberechnung zur GKV auf Basis des Fiktiventgelts ist der kassenindividuelle Zusatzbeitrag zugrunde zu legen. (F3)	§§
Kriterium	5: Für das Fiktiventgelt fallen keine Beiträge zur Arbeitslosenversicherung an. (F3)	§§
Kriterium	6: Für das Fiktiventgelt ist in der Pflegeversicherung kein Kinderlosenzuschlag zu berücksichtigen. (F3)	§§
Kriterium	7: Für die Feststellung des beitragspflichtigen Anteils einer Einmalzahlung in der AV ist das Fiktiventgelt für die RV zu berücksichtigen. (F3)	§§
Kriterium	8: Der beitragspflichtige Anteil eines KUG-Zuschusses ist maschinell zu ermitteln. (F1; F4)	§§

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

Fundstelle 2 : SGB III § 179 Abs.1

Fundstelle 3 : RS zum Saison-Kurzarbeitergeld vom 11. Juli 2007

Fundstelle 4 : SvEV § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8

Modul: Kurzarbeitergeld
Thema: Kurzarbeitergeld 0400
Kategorie: 05 Beitragsberechnung

Schlagwort: 02 Berechnung der Umlage

Kriterium 1: Für Bezieher von KUG wird bei der Berechnung der Umlage nur das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt zugrunde gelegt. (F1, F2)

§§

Fundstelle 1 : AAG § 7 Abs. 2

Fundstelle 2 : Verlautbarung von 3.11.2010 zum Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung vom 30.10.2008 - hier: Umlage für das Insolvenzgeld

Modul: Kurzarbeitergeld
Thema: Kurzarbeitergeld 0400
Kategorie: 05 Beitragsberechnung

Schlagwort: 03 Zuschuss zum Kurzarbeitergeld

Kriterium 1: Als „Zuschuss zum Kurzarbeitergeld“ gekennzeichnetes Arbeitsentgelt ist beitragsfrei, soweit es zusammen mit dem Kurzarbeitergeld 80 % des Unterschiedsbetrages zwischen dem Sollentgelt und dem Ist-Entgelt nicht übersteigt. (F1)



Fundstelle 1 : SvEV § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8

Modul: Kurzarbeitergeld
Thema: Kurzarbeitergeld 0400
Kategorie: 05 Beitragsberechnung

Schlagwort: 04 Freiwillig Versicherte - Firmenzahler

Kriterium	1: Während des Bezugs von KUG ist weiterhin der Höchstbeitrag zur KV und PV zu leisten (Berechnung aus BBG). (F1)	§§
Kriterium	2: Wurde ein Antrag auf Beitragsherabsetzung gestellt, berechnet sich der Beitrag zur freiwilligen KV und PV mindestens bis zum Ende des Bezugs von KUG wie der Beitrag für krankenversicherungspflichtig Beschäftigte. (F1)	§§
Kriterium	3: Für die Dauer der Beitragsherabsetzung ist eine Einmalzahlung für die Erhebung der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung maschinell zu berücksichtigen. (F2)	§§

Fundstelle 1 : Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler vom 27. Oktober 2008

Fundstelle 2 : RS „Bemessung der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung und Höhe des Beitragszuschusses während des Bezuges von Kurzarbeitergeld“ vom 29.06.2009

Modul: Kurzarbeitergeld
Thema: Kurzarbeitergeld 0400
Kategorie: 06 Beitragszuschuss

Schlagwort: 01 Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung

Kriterium	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)	§
Kriterium	2:	<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"> • vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2018: tatsächliches Arbeitsentgelt x die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes • ab 01.01.2019: tatsächliches Arbeitsentgelt x die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes zzgl. tatsächliches Arbeitsentgelt x die Hälfte des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes <p><u>Beitragszuschuss auf Basis des fiktiven Arbeitsentgelts:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • seit dem 01.01.2015: Fiktiventgelt x allgemeiner Beitragssatz zuzüglich Fiktiventgelt x kassenindividueller Zusatzbeitragssatz <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>	§
Kriterium	3:	Sofern Arbeitgeber den Höchstzuschuss aus arbeitsrechtlichen Gründen überschreiten wollen, soll der Mehrbetrag über Lohnarten in die <u>Abrechnung einfließen.</u>	
Kriterium	4:	In Entgeltabrechnungszeiträumen mit Gewährung von KUG sowie für die restlichen Abrechnungszeiträume des Kalenderjahres ist maschinell auf die <u>Zuschussberechnung nach Entgelt umzustellen.</u> (F2)	§
Kriterium	5:	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)	§

Kriterium	6:	<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"> • vom 01.01.2015 an: tatsächliches Arbeitsentgelt x die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes. • vom 01.01.2019 an: tatsächliches Arbeitsentgelt x die Summe aus der Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes und der Hälfte des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes. <p><u>Beitragszuschuss auf Basis des fiktiven Arbeitsentgelts:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiktiventgelt x (allgemeiner Beitragssatz zuzüglich durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz) <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>	§
------------------	-----------	--	---

Kriterium	7:	<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>Kriterium</p>	<p>8: 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>	<p style="text-align: center;">§</p>
<p>Kriterium</p>	<p>9: Für die Dauer der Beitragsherabsetzung gilt: Der Zuschuss bemisst sich nach dem tatsächlichen Entgelt, die Bemessung des Beitragszuschusses nach der BBG (Vereinfachungsregelung) ist während dieser Zeit unzulässig.</p> <p>(F2)</p>	<p style="text-align: center;">←</p>

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

Fundstelle 2 : RS „Bemessung der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung und Höhe des Beitragszuschusses während des Bezuges von Kurzarbeitergeld“ vom 29.06.2009

Fundstelle 3 : SGB XI § 61

Modul: Kurzarbeitergeld
Thema: Kurzarbeitergeld 0400
Kategorie: 07 Meldungen

Schlagwort: 01 Meldeverfahren zur Sozialversicherung

Kriterium 1: Die Ermittlung der Werte für das DEÜV-Meldeverfahren wird maschinell durchgeführt. (F1)



Kriterium 2: Die Datensätze für das KEA-Verfahren zur Bundesagentur für Arbeit werden automatisiert gefüllt und zum Versand bereitgestellt.



Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

Modul: Kurzarbeitergeld
Thema: Kurzarbeitergeld 0400
Kategorie: 08 Entgeltunterlagen/Beitragsabrechnung

Schlagwort: 01 Entgeltunterlagen

Kriterium 1: Die in der Anlage 21 genannten Werte zum KUG-Modul sind maschinell
in den Lohnunterlagen zu führen. (F1)

§

Fundstelle 1 : BVV § 9 Abs. 1

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)

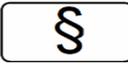
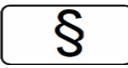
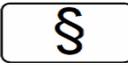
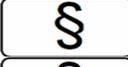
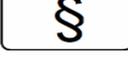
§

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: 01 Grundlagen

Kriterium	1: Soll das Modul „Unständig Beschäftigte“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden.	
Kriterium	2: 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.	
Kriterium	3: Für „Unständig Beschäftigte“ sind die Personengruppenschlüssel 117 oder 118 systemseitig vorzuhalten. (F3)	
Kriterium	4: 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)	
Kriterium	5: Ab dem 01.01.2009 ist der gesetzliche Anspruch auf Krankengeld für unständig Beschäftigte weggefallen. (F2)	
Kriterium	6: Die in der Anlage 10 des Pflichtenhefts beschriebenen Regelungen zum Beitrags- und Melderecht in der Sozialversicherung sind umgesetzt.	
Kriterium	7: Über eine Eingabemöglichkeit kann gekennzeichnet werden, wenn die Beschäftigten eine Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V abgegeben haben und die Mitgliedschaft damit den Anspruch auf Krankengeld umfasst. Dies kann insbesondere über die Eingabe des Beitragsgruppenschlüssels erfolgen. (F2)	

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

Fundstelle 2 : SGB V § 44 Abs. 2

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: 02 Beitragsgruppen / Beitragszuschüsse

Kriterium	1: Bei Beschäftigten mit den PGS 117/118 sind die zulässigen Beitragsgruppenschlüssel entsprechend der Anlage 16 des DEÜV-Rundschreibens zu beachten. (F5)	§
Kriterium	2: Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung grundsätzlich nach dem ermäßigten Beitragssatz nach § 243 SGB V berechnet werden. (F6)	§
Kriterium	3: Hat ein unständig Beschäftigter eine Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V abgegeben, ist (statt des ermäßigten Beitragssatzes) der allgemeine Beitragssatz nach § 241 SGB V für die Beitragsberechnung heranzuziehen. (F7)	§
Kriterium	4: Unständig Beschäftigte im Medienbereich können aufgrund tarifvertraglicher Regelungen im Krankheitsfall Anspruch auf Honorarfortzahlung bis zu sechs Wochen haben. In diesem Fall werden die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung nach dem allgemeinen Beitragssatz berechnet.	←
Kriterium	5: Die maschinelle Beitragszuschussberechnung ist nicht Voraussetzung für die zusätzliche Verfahrenssicherheit innerhalb des Moduls unständig Beschäftigte.	←
Kriterium	6: Grundlage für die Zuschussberechnung ist bei freiwilligen Mitgliedern in der gesetzlichen Krankenversicherung und bei einem privat Versicherten der ermäßigte Beitragssatz nach § 243 SGB V. (F3)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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

Fundstelle 6 : SGB V § 243

Fundstelle 7 : SGB V § 44 Abs. 2

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

Schlagwort: 03 Besonderheiten bei der Beitragsberechnung

Kriterium	1: 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)	§
Kriterium	2: 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)	§§
Kriterium	3: Es ist systemseitig sichergestellt, dass bei Verwendung des PGS 117 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)	§§
Kriterium	4: Bei Ausübung mehrerer unständiger Beschäftigungen in einem Monat bei dem selben Arbeitgeber können unterschiedliche PGS (117/118) für die einzelnen Beschäftigungen gelten.	
Kriterium	5: 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)	§
Kriterium	6: Entgelte dürfen nicht kalendermonatsübergreifend abgerechnet werden. (F3)	§
Kriterium	7: 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: 04 Beschäftigungszeitraum

Kriterium	1: Jeder Beschäftigungszeitraum (=Abrechnungszeitraum) ist in den Entgeltunterlagen und der Beitragsabrechnung gesondert zu dokumentieren. (F1, F2)	§
Kriterium	2: 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

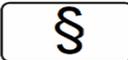
Fundstelle 2 : BVV § 9 Abs. 1

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: 05 Meldeverfahren

Kriterium	1:	Für unständig Beschäftigte sind die gleichen Meldungen wie für ständig Beschäftigte zu erstatten (Es gelten keine Sonderregelungen). (F1)	
Kriterium	2:	Es wird empfohlen, für diesen Personenkreis den Meldegrund 40 zu verwenden, sofern Zeitraumbeginn und –ende im gleichen Kalenderjahr liegen. (F2)	
Kriterium	3:	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)	
Kriterium	4:	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)

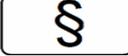
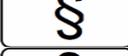
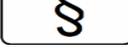
Fundstelle 2 : GR 22.06.2006 (Abschnitt H Pkt. 1 Abs. 2)

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

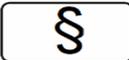
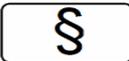
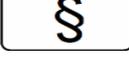
Kriterium	1:	Soll das Modul „Saison-Kurzarbeitergeld (Saison-KUG)“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden.	
Kriterium	2:	Die Beitragsberechnung bei Saison-KUG sowie die Ermittlung des Meldebetrages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

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

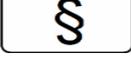
Kriterium	1:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass der Höchstzuschuss sowohl für freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung als auch für privat versicherte Arbeitnehmer auf die maximalen Werte begrenzt wird. (F1)	
Kriterium	2:	Hinsichtlich der Prüfung des Höchstbeitragszuschusses wird auf die Kriterien zum Modul "Kurzarbeitergeld" verwiesen. (F1)	
Kriterium	3:	Sofern Arbeitgeber den Höchstzuschuss aus arbeitsrechtlichen Gründen überschreiten wollen, soll der Mehrbetrag über Lohnarten in die <u>Abrechnung einfließen</u> .	
Kriterium	4:	Der Zuschuss wird analog der Anlage 46 zum Pflichtenheft maschinell berechnet.	
Kriterium	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

Kriterium	1: 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)	
Kriterium	2: Der Höchstwert aus der Tabelle der Bundesanstalt für Arbeit ist zu beachten (Anlage 24).	
Kriterium	3: 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: 01 Meldeverfahren zur Sozialversicherung

Kriterium 1: Die Ermittlung der Werte für das DEÜV-Meldeverfahren wird maschinell durchgeführt. (F1)

§§

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

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

Schlagwort: Ausschluss von maschinellen Meldungen

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

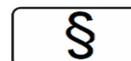
Schlagwort: Grundlagen

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.

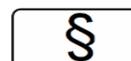
Abhängig vom Anwenderkreis müssen die Auswirkungen in der Sozialversicherung ab dem 01.01.2005 entsprechend dem GR vom 25.09.2008 zum Altersvermögensgesetz und/oder dem GR vom 29.12.1998 i. V. m. BE der SpiO vom 10./11.04.2002 (Top 10) maschinell umgesetzt werden.

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

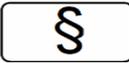
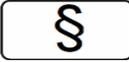
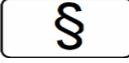
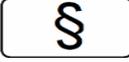
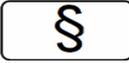
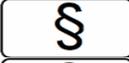
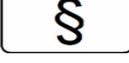
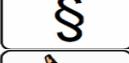
Kriterium 1: Als Vortragswerte bei einem unterjährigen Systemwechsel sind mindestens der im laufenden Jahr verbrauchte „Freibetrag“ bzw. die bisher pauschal versteuerte Zukunftssicherungsleistung vorzugeben.
(F1)

§

Fundstelle 1 : SvEV

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

Schlagwort: **Grundlagen**

Kriterium	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)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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. (F3)	
Kriterium	4:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Sofortmeldung bei der Wiederaufnahme einer/der Beschäftigung bei demselben Arbeitgeber grundsätzlich nur nach einer vorhergehenden Abmeldung mit dem Meldegrund 30 oder 40 erfolgen kann. Sollte zum Zeitpunkt des Wiedereintritts die Abmeldung mit Grund 30 oder 40 für die vorige Beschäftigung wegen der Meldefrist noch nicht erzeugt worden sein, ist die Sofortmeldung dennoch zu erzeugen. (F3)	
Kriterium	5:	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. (F3)	
Kriterium	6:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine unzutreffende Sofortmeldung storniert werden kann. (F3)	
Kriterium	7:	Systemseitig erzeugte Sofortmeldungen werden in den Entgeltunterlagen dokumentiert. (F4)	
Kriterium	8:	Die Sofortmeldung ist im Jahreslohnkonto zu dokumentieren, sofern sie aus dem System erstellt wurde.	
Kriterium	9:	Für die Sofortmeldung wird eine Bescheinigung nach § 25 DEÜV erstellt. (F5)	
Kriterium	10:	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

Fundstelle 4 : BVV § 8 Abs. 2 Nr. 2

Fundstelle 5 : DEÜV § 25

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

Schlagwort: Grundlagen

Kriterium	1:	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)	§
Kriterium	2:	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> .	§
Kriterium	3:	Die Beitragsberechnung sowie die Ermittlung des Meldebetrages erfolgen <u>komplett maschinell</u> .	§
Kriterium	4:	Die auf die beitragspflichtigen Entgelte entfallenden Beiträge sind in der Sammlung von Lohnunterlagen angegeben und werden in den <u>Beitragsnachweis übernommen</u> .	§
Kriterium	5:	Für die Abrechnung behinderter Menschen in Integrationsprojekten wird bei der Berechnung der Umlagen nach dem AAG nur das <u>tatsächliche erzielte Arbeitsentgelt zugrunde gelegt</u> . (F3)	§
Kriterium	6:	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> .	
Kriterium	7:	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> .	§
Kriterium	8:	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> .	§
Kriterium	9:	Meldentgelt ist mindestens ein Betrag von 80 % der Bezugsgröße des jeweilig geltenden Rechtskreises, sofern das tatsächlich erzielte Entgelt nicht höher ist.	§
Kriterium	10:	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> .	§
Kriterium	11:	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 Beitragserhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen
Thema: Maschinelles Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen 1200
Kategorie: DEÜV Meldungen für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen

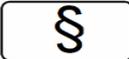
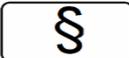
Schlagwort: Grundlagen

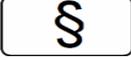
Kriterium	1:	Für Beschäftigungsverhältnisse, in denen Arbeitnehmer nach § 172 Abs. 2 SGB VI Anspruch auf einen Arbeitgeberanteil haben, werden maschinell Meldungen an die Annahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtung erstattet. (F1)	§
Kriterium	2:	Für alle Beschäftigungsverhältnisse mit Beitragsgruppenschlüssel 0000 – außer Personengruppe 110 - muss in DEÜV-Meldungen für Zeiträume ab 01.01.2010 der Personengruppenschlüssel 190 verwendet werden. (F2, F6)	§
Kriterium	3:	Meldungen für Beschäftigungsverhältnisse mit dem Personengruppenschlüssel 190 müssen mit dem Rentenversicherungspflichtigen Entgelt gemeldet werden, das ohne die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht maßgeblich wäre. (F6)	§
Kriterium	4:	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)	§
Kriterium	5:	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)	§
Kriterium	6:	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)	§
Kriterium	7:	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)	§
Kriterium	8:	Die Datenbausteine „DBEU“, „DBKS“ und „DBUV“ dürfen nicht übermittelt werden. (F4)	§
Kriterium	9:	Bei Meldungen an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen muss der RV-Schlüssel „0“ sein.	§
Kriterium	10:	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)	§
Kriterium	11:	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)	§
Kriterium	12:	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

Kriterium	1: 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)	
Kriterium	2: 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 www.dasbv.de . (F3)	
Kriterium	3: Die ABV hat ein Rundschreiben zum „Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen“ herausgegeben. (F4)	
Kriterium	4: Die Adressierung der Datenannahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen (DASBV) wird der ITSG Annahmestellendatei entnommen.	
Kriterium	5: Es müssen folgende Dateinamen verwendet: <ul style="list-style-type: none"> • EDUA0xxx (DEÜV Meldungen) • EBEA0xxx (Beiträgerhebung) <p>Im Rahmen der Testdatenübertragung an die DASBV werden folgende Dateinamen verwendet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TDUA0xxx (DEÜV Meldungen/Test) • TBEA0xxx (Beiträgerhebung/Test) (F4)	
Kriterium	6: Folgende Verfahrensmerkmale (Vorlaufsatz)) müssen verwendet werden: <ul style="list-style-type: none"> • AGBVD: Meldungen der Arbeitgeber an die berufsständische Versorgungseinrichtung (DEÜV Meldungen) • AGBVB: Meldungen der Arbeitgeber an die berufsständische Versorgungseinrichtung (Beiträgerhebung) (F3)	
Kriterium	7: Es ist eine Auswahltabelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen hinterlegt. Die ABV stellt hierfür unter www.dasbv.de zwei Dateien zur Verfügung (BV Verzeichnis).	
Kriterium	8: 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)	

Kriterium	9:	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)	
Kriterium	10:	Die Mitgliedsnummer der berufsständischen Versorgungseinrichtungen wird auf Plausibilität geprüft (siehe „Spezifikation der MNrBV-AGV“ unter www.dasbv.de). (F4)	
Kriterium	11:	Es ist eine Plausibilität zwischen der Nummer der BV (ABV-Nummer) in der Mitgliedsnummer und der Betriebsnummer BV in der Meldung sichergestellt.	
Kriterium	12:	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)	
Kriterium	13:	Es wird empfohlen im Zusammenhang mit der Modulprüfung eine Testdatenübertragung an die DASBV durchzuführen.	

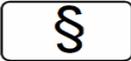
- Fundstelle 1** : SGB IV § 28a Abs. 10
Fundstelle 2 : SGB IV § 28 a Abs. 11
Fundstelle 3 : GG § 28b SGB IV Anlage 5
Fundstelle 4 : ABV RS zum Meldeverfahren

Modul: Maschinelles Beitragserhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen

Thema: Maschinelles Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen 1200

Kategorie: Maschinelles Beitragserhebungs- und Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen

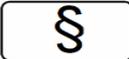
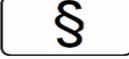
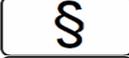
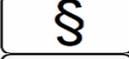
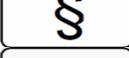
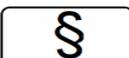
Schlagwort: Beitragszuschuss zur berufsständischen Versorgungseinrichtung

- | | | | |
|------------------|-----------|--|---|
| Kriterium | 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) |  |
| Kriterium | 2: | Der Arbeitgeberanteil zur berufsständischen Versorgungseinrichtung ist im Lohnkonto oder der Sammlung von Entgeltabrechnungen auszuweisen. |  |

Fundstelle 1 : SGB VI § 172a

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

Schlagwort: Grundlagen

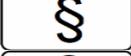
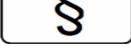
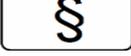
Kriterium	1:	Für Beschäftigungsverhältnisse, in denen Arbeitnehmer nach § 172 Abs. 2 SGB VI Anspruch auf einen Arbeitgeberanteil haben, werden maschinell monatliche Meldungen zur Beitragerhebung an die Annahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtung erstattet. (F1, F3)	
Kriterium	2:	Die in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

Kriterium	14:	<p>Für Korrekturen von Vormonaten stehen ein oder beide der nachfolgenden Verfahren zur Verfügung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meldevorgang „G“ Grundmeldung; die Daten stellen das Gesamtergebnis des abgerechneten/korrigierten Monats dar. Vorangegangene Meldungen zum selben abgerechneten / korrigierten Monat werden ersetzt.) <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>(F4)</p>	§
Kriterium	15:	In der Meldung zur Beitragserhebung wird das Entgelt - nicht begrenzt auf die Beitragsbemessungsgrenze gemeldet. (F1)	§
Kriterium	16:	Als einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (EGA) muss auch Wertguthaben aus „Störfällen“ gemeldet werden. (F4)	§
Kriterium	17:	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“).	§
Kriterium	18:	Die Bemessungsgrundlage aus EGA wird übermittelt.	
Kriterium	19:	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)	§
Kriterium	20:	Die Kernprüfung für Meldungen zur Beitragserhebung der DASBV ist im Programm integriert.	
Kriterium	21:	Es ist gewährleistet, dass für einen Arbeitgeber (BBNRVU) pro Mitglied (MITGLIEDSNUMMER-BV/MNRBV) in einem Monat nur eine Beitragserhebung übermittelt wird.	§
		<p><u>Hinweis:</u> Gegebenenfalls sind bei einer Abrechnung unter verschiedenen Personalnummern oder Verträgen oder Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats die Werte in einer Meldung zusammenzuführen. (F4)</p>	

- 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

Kriterium	1: 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)	
Kriterium	2: Für die Datenübermittlung wird der Datensatz (DSLW) in der jeweils aktuellen Version unter Beachtung des Abgabegrundes mit den zugehörigen Datenbausteinen verwendet. (F3, F4)	
Kriterium	3: Der Datensatz (DSLW) mit den dazugehörigen Datenbausteinen ist vom Arbeitgeber auszulösen, sobald für diesen ersichtlich ist, dass <ul style="list-style-type: none"> • der Entgeltfortzahlungsanspruch endet, weil der Anspruchszeitraum durch die aktuelle Arbeitsunfähigkeit überschritten wird, • eine Freistellung aufgrund der Erkrankung eines Kindes erfolgt und der Freistellungszeitraum abgerechnet wurde oder • die Mutterschutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG beginnt. 	
Kriterium	4: Es wird empfohlen, den Datensatz (DSLW) mit den dazugehörigen Datenbausteinen aufgrund der Eingabe einer Fehlzeit im Entgeltabrechnungssystem auszulösen.	
Kriterium	5: 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.	
Kriterium	6: Als Dateiname für die Datenübermittlung der Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilung von Vorerkrankungen wird EEEL0XXX (X = Ziffer) verwendet. (F2)	
Kriterium	7: Auf die Anlage 5 -Beispiele zum fachlichen Inhalt- der Verfahrensbeschreibung zum Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV wird verwiesen.	
Kriterium	8: Auf die Anlage 3 der Verfahrensbeschreibung „Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im Datensatz DSLW mit den Datenbausteinen wird verwiesen.	
Kriterium	9: Es ist maschinell sicherzustellen, dass die Neuerstellung eines unveränderten Datensatzes (Bescheinigung) nicht möglich ist. (F3, F4)	
Kriterium	10: Es ist maschinell sicherzustellen, dass in einer Datei durch Mehrfachabrechnungen nur der letztgültige Datensatz gemeldet wird. (F3, F4)	
Kriterium	11: Sofern infolge eines Systemwechsels die relevanten Daten für eine maschinelle Entgeltbescheinigung nicht oder nicht vollständig vorliegen, dürfen diese Daten manuell erfasst werden.	
Kriterium	12: 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

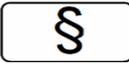
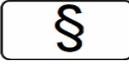
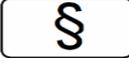
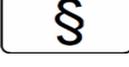
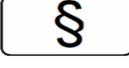
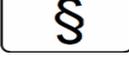
Kriterium 1: Im Vorlaufsatz und Datensatz Kommunikation ist bei der Datenübermittlung im EEL-Verfahren als Empfänger Nummer die Betriebsnummer der Annahmestelle der für den Arbeitnehmer zuständigen Einzugsstelle anzugeben. (F1)

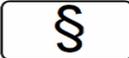
§

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"

Kriterium	1:	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)	
Kriterium	2:	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)	
Kriterium	3:	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)	
Kriterium	4:	Sofern es nicht zur Leistungsgewährung durch die Sozialleistungsträger kommt, müssen bereits erstattete Bescheinigungen nicht storniert werden.	
Kriterium	5:	Es wird empfohlen, bei Verwendung der Fehlzeit „Versorgungskrankengeld“ eine Bescheinigung mit dem Abgabegrund 01 (= Krankengeld) zu generieren.	
Kriterium	6:	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"> • der Arbeitnehmer privat krankenversichert ist, • bei dem Arbeitnehmer die Personengruppen 109, 110 oder 190 Anwendung finden oder • es sich um eine Berufskrankheit handelt, ist als Empfängernummer im DSLW die Betriebsnummer der DGUV (22672327) oder die Betriebsnummer der SVLFG (47056789) zu hinterlegen. (F1)	
Kriterium	7:	Es wird empfohlen, die Steuerung der Empfängernummer (DGUV oder SVLFG) entsprechend Kriterium 6 über die Zuordnung des im DBUN erfassten Institutionskennzeichens (IK) des UV-Trägers in der unter https://download.gkv-ag.de/ , <ul style="list-style-type: none"> » Menüpunkt: „UV-Daten“, » Punkt: DTA-EEL-Stammdaten-UVT-IK, bereitgestellten aktuellen Datei sicherzustellen.	
Kriterium	8:	Bei rentenversicherungsfreien Beschäftigten, z. B. Mitgliedern berufsständischer Versorgungswerke, ist die Abgabe der Gründe 11 und 12 maschinell auszuschließen. (F1)	
Kriterium	9:	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)	

Kriterium	10:	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)	
Kriterium	11:	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, wenn für die Beschäftigte eine eigene Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen Krankenkasse (z. B. als Arbeitnehmerin, (Waisen-) Rentnerin, Studentin) besteht . 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.	
Kriterium	12:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass eine Meldung mit dem Abgabegrund „99“ (z. B. beim Wechsel der meldenden Stelle oder einem Systemwechsel) <u>ausschließlich in laufenden Sozialleistungsfällen</u> erzeugt wird. (F1)	
Kriterium	13:	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.	
Kriterium	14:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass Entgeltbescheinigungen mit dem Abgabegrund „01“, „11“, „12“ oder „23“ <u>nicht erstellt werden, wenn</u> <ul style="list-style-type: none"> • der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit oder • der Beginn der Leistung zur Teilhabe bzw. zur medizinischen Rehabilitation <u>am ersten Tag der Beschäftigung eingetreten</u> ist. (F2)	
Kriterium	15:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass Entgeltbescheinigungen mit dem Abgabegrund „03“ <u>nicht erstellt werden</u> , wenn die Beschäftigung am Tag des Beginns der Schutzfrist oder während der Schutzfrist begann. (F2)	

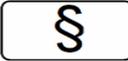
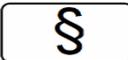
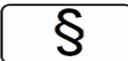
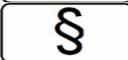
Fundstelle 1 : Verfahrensbeschreibung "EEL" nach § 107 SGB IV

- 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"

Kriterium	1: 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)	§
Kriterium	2: 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)	§
Kriterium	3: Es ist systemseitig sichergestellt, dass im Feld „DATUM-AB“ der erste vollständige AU-Tag angegeben wird, wenn in der Entgeltabrechnungssoftware keine untertägige Fehlzeit wegen Krankheit (Arbeitsleistung am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit) erfasst werden kann. (F1)	§
Kriterium	4: 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)	§
Kriterium	5: 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)	§

Kriterium	6: 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 letzte SV-Tag vor Beginn 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 letzte SV-Tag vor Beginn der AU oder der med. Leist. bzw. LT anzugeben. Hierbei kann es sich auch um einen unbezahlten SV-Tag handeln. (F1)	
Kriterium	7: Es muss übermittelt werden, ob der Pflegeversicherungszuschlag für Kinderlose (PFLZUSCHLAG) im Monat des Beginns der Entgeltersatzleistung (nicht im bescheinigten Monat) anzuwenden ist. (F1)	
Kriterium	8: 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)	
Kriterium	9: Sofern das Entgeltabrechnungsprogramm das Modul ATZ bzw. FLEXI umgesetzt hat, ist das Datenfeld „ARBZEITMOD“ maschinell zu füllen.	
Kriterium	10: 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)	
Kriterium	11: Sofern das Entgeltabrechnungsprogramm das Modul KUG bzw. S-KUG umgesetzt hat, ist das Datenfeld „MM-KUG“ maschinell zu füllen. (F1)	
Kriterium	12: Es muss übermittelt werden, ob Lohnausgleich im Baugewerbe (LAG-BEGINN 1, LAG-ENDE 1, LAG-BEGINN 2, LAG-ENDE 2) vorlag. (F1, F2)	
Kriterium	13: Wird das Feld „Grund der Beendigung“ nach der Abgabe der Entgeltbescheinigung geändert, kann eine Stornierung und Neumeldung der Entgeltbescheinigung entfallen.	
Kriterium	14: Wird das Feld „Pflegeversicherungszuschlag für Kinderlose“ nach der Abgabe der Entgeltbescheinigung geändert, kann eine Stornierung und Neumeldung der Entgeltbescheinigung entfallen.	
Kriterium	15: Wird das Feld „Teilnahme an Arbeitszeitmodell“ nach der Abgabe der Entgeltbescheinigung geändert, kann eine Stornierung und Neumeldung der Entgeltbescheinigung entfallen.	
Kriterium	16: Wird das Feld „KUG/Saison-KUG/Transfer-KUG“ nach der Abgabe der Entgeltbescheinigung geändert, kann eine Stornierung und Neumeldung der Entgeltbescheinigung entfallen.	

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

Kriterium	<p>1: 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>	§
Kriterium	<p>2: 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>	§
Kriterium	<p>3: 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>	§
Kriterium	<p>4: 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>	§

Kriterium	5: 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)	§
Kriterium	6: 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)	§
Kriterium	7: Es ist das beitragsfrei umgewandelte, laufende Arbeitsentgelt des aktuellen Beschäftigungsverhältnisses (max. der letzten 12 Monate) (UMGEWAE) zu übermitteln. (F1)	§
Kriterium	8: Es ist die Entgeltart (ENTGART) zu übermitteln 1 = Stundenlohn 2 = festes Monatsentgelt 3 = Sonstiges (z. B. Akkord, Stücklohn, etc.)	§
Kriterium	9: Die vereinbarte Entgeltart wird programmseitig erkannt.	
Kriterium	10: 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.	§
Kriterium	11: Bei den Abgabegründen 11 und 12 ist nur der letzte abgerechnete Entgeltabrechnungszeitraum zu bescheinigen. Bei den übrigen Meldegründen gilt Folgendes: <ul style="list-style-type: none"> • Bei der <u>Entgeltart 1</u> ist nur der letzte abgerechnete Entgeltabrechnungszeitraum zu bescheinigen. • Bei der <u>Entgeltart 2</u> sind die drei letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträume zu bescheinigen, wenn das Entgelt in allen Zeiträumen vom vereinbarten Entgelt abweicht (z. B. Mehrarbeit, Kostgeld, etc.). • Bei <u>Entgeltart 3</u> sind immer die drei letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträume zu bescheinigen. (F1)	§

<p>Kriterium 12:</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>Kriterium 13:</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

Kriterium	1:	Nur wenn im DBAE das Feld „ENTGART“ mit 1 (Stundenlohn) belegt wurde, muss der DBZA erstellt werden. (F1)	§
Kriterium	2:	Es ist die Anzahl der Stunden, in denen das Bruttoarbeitsentgelt erzielt wurde, zu übermitteln (ANZAHL-STD). (F1)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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

Kriterium	1:	Der Datenbaustein DBEE wird systemseitig durch Anwendervorgabe erzeugt. (F1)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	3:	Der SV-Träger übermittelt den DBEE (auch) ohne vorherige Anforderung durch den Arbeitgeber in folgenden Fällen: <ul style="list-style-type: none"> - sobald das Ende der Entgeltersatzleistung wegen des Ablaufes der Leistungsdauer (Aussteuerung) abschließend ermittelt und dem Versicherten mitgeteilt wurde; - 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. 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

Kriterium	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)	§
Kriterium	2:	Der Datenbaustein „DBAW“ wird nur dann erstellt, wenn der Datenbaustein „DBAE“ vorhanden ist. (F1)	§
Kriterium	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

Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	4:	Fehlzeiten einer bezahlten bzw. unbezahlten Freistellung zur Pflege eines kranken Kindes lassen eine Zuordnung zum erkrankten Kind zu.	
Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§

Kriterium	<p>7: Für die Feststellung des FREISTBRUTTO sind zwei Hilfwerte Brutto 1 und Brutto 2 zu ermitteln.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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). • 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. <p>(F1)</p>	§
Kriterium	<p>8: FREISTBRUTTO ist wie folgt zu ermitteln:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BRUTTO 1 abzüglich • BRUTTO 2 <p>(F1)</p>	§
Kriterium	<p>9: 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.</p> <p>(F1)</p>	§
Kriterium	<p>10: Das FREISTNETTO ist spätestens ab 01.01.2017 wie folgt - <u>ausschließlich maschinell</u> - zu berechnen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NETTO 1 aus BRUTTO 1 abzüglich • NETTO 2 aus BRUTTO 2 <p>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).</p> <p>(F1)</p>	§
Kriterium	<p>11: Ist der Anspruch auf bezahlte Freistellung begrenzt (BEGRZFREIST), ist die Anzahl der Tage –bezogen auf die aktuelle Freistellung– anzugeben.</p> <p>(F1)</p>	§

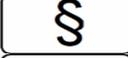
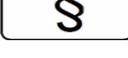
Kriterium	12:	<p>Das Feld „FREISTEZ“ (Wurden beitragspflichtige Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten vor Beginn der Freistellung gezahlt?) ist grundsätzlich maschinell zu füllen.</p> <p>Lediglich in Fällen des Systemwechsels, wenn der zu bescheinigende Abrechnungszeitraum (teilweise) vor 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

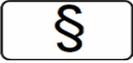
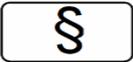
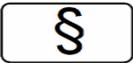
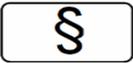
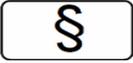
Kriterium	1:	Bei den Abgabegründen 21 und 22 ist (mit Ausnahme von Stornierungen) das Institutionskennzeichen (IK) des für die Leistung zuständigen Unfallversicherungsträgers im Datenbaustein DBUN anzugeben. (F1)	
Kriterium	2:	Bei dem Abgabegrund 23 ist das Institutionskennzeichen (IKUV) des jeweiligen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

Kriterium	1:	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 letzte SV-Tag vor Beginn der Schutzfrist anzugeben. Hierbei kann es sich auch um einen unbezahlten SV-Tag handeln. (F1)	§
Kriterium	2:	Es ist das Datum zu übermitteln an dem die Kündigung vor Beginn der Schutzfrist ausgesprochen wurde (ENDE-BV-AM). (F1)	§
Kriterium	3:	Es ist das Datum zu übermitteln zu dem die Kündigung vor Beginn der Schutzfrist ausgesprochen wurde (ENDE-BV-ZUM). (F1)	§
Kriterium	4:	Es ist die Fehlzeit vor Beginn der Schutzfrist (FEHL-ZEIT) oder bis zur <u>Auflösung des Arbeitsverhältnisses</u> maschinell zu übermitteln. (F1)	§
Kriterium	5:	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)	§
Kriterium	6:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass das Nettoarbeitsentgelt im Bescheinigungszeitraum (NETTO1, NETTO2, NETTO3) in folgenden Sachverhalten übermittelt wird: <ul style="list-style-type: none"> • Das Nettoarbeitsentgelt ist (ggf. in nur einem Monat) geringer als 390 EUR/403 EUR. • 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. (F1)	§
Kriterium	7:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass für Beschäftigte mit dem Personengruppenschlüssel 106 eine Bescheinigung mit dem Abgabegrund 03 nur dann übermittelt wird, wenn die Beschäftigte selbst Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse ist (pflichtversichert oder freiwillig versichert z. B. als Arbeitnehmerin, Rentnerin, Studentin). (F1; F4)	§

Kriterium	8: 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.	
Kriterium	9: 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)	
Kriterium	10: Sofern das Nettoarbeitsentgelt (NETTO1, NETTO2, NETTO3) bescheinigt wird, ist es entsprechend Ziffer 3.5.6 (zum Datenbaustein DBAE) der Verfahrensbeschreibung EEL festzustellen. (F1)	
Kriterium	11: 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)	
Kriterium	12: 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)	
Kriterium	13: 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. 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. Für den Fall, dass sich nach diesen Monaten die Arbeitsentgelthöhe dauerhaft (vertraglich/tarifvertraglich) änderte, ist dem Anwender zu ermöglichen, das aktuelle Bruttoentgelt manuell vorzugeben. Dabei ist es unerheblich, dass die neue Entgelthöhe noch bei keiner Entgeltabrechnung berücksichtigt wurde. 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. (F1, F2, F3)	

<p>Kriterium 14:</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>Die letzten drei abgerechneten Kalendermonate stellen keine Drei-Monats-Frist dar und <u>brauchen deshalb nicht zusammenhängend zu verlaufen</u>.</p>	
<p>Kriterium 15:</p>	<p>Können nicht drei Kalendermonate im Datenbaustein DBMU bescheinigt werden, weil</p> <ul style="list-style-type: none"> - die Beschäftigung erst kurz vor der Schutzfrist begann oder - erst kurz vor Beginn der Schutzfrist der Wechsel von einem Ausbildungs- in ein Arbeitsverhältnis erfolgte, <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"> - BEGINN-3 - ENDE-3 und ggf. - BEGINN-2 - ENDE-2 und <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

Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§

Kriterium	7: Es ist maschinell sichergestellt, dass der DBVO nur erzeugt wird, wenn <ul style="list-style-type: none"> • die Dauer der nach den vorstehenden Kriterien potentiell anrechenbaren Vorerkrankungszeiten (= Vorerkrankungstage) der (maximal) letzten 12 Monate vor der aktuellen Arbeitsunfähigkeit zusammen • mit der Dauer aktuellen Arbeitsunfähigkeit mindestens 30 Kalendertage umfasst. (F1)	§
Kriterium	8: 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)	§
Kriterium	9: Bei gesetzlich (pflicht- oder freiwillig) 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 (ggf. auch nur teilweise) anrechenbaren Vorerkrankungszeiten angefügt wird, wenn das Feld „VORER“ im DBLT (Stelle 52) mit „J“ gefüllt ist. (F1)	§
Kriterium	10: 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. <u>Das Kriterium gilt ab 01.01.2020.</u> (F1)	§
Kriterium	11: Es ist systemseitig sichergestellt, dass die (ggf. auch nur teilweise) anrechenbaren Vorerkrankungszeiten im - dem Datensatz DSLW mit Abgabegrund „11“ oder „12“ beigefügten - Datenbaustein DBVO (Feld „Grund der Anforderung“ gefüllt mit „3“) ausschließlich in den Feldern <ul style="list-style-type: none"> • ANZAHL-AU (Stellen 023 – 024 im DBVO) • BEGINN-AU-„NN“ (Stellen 025 – 032 im DBVO) • ENDE-AU-„NN“ (Stellen 033 – 040 im DBVO) übermittelt werden. Jede (ggf. auch nur teilweise) anrechenbare 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

Kriterium	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)	§
Kriterium	2: Es ist systemseitig sichergestellt, dass mehrere Datenbausteine DBHE in einem Arbeitsunfähigkeitsfall angenommen und in der Entgeltabrechnung maschinell berücksichtigt werden können. Dieses Kriterium gilt ab 01.01.2020. <u>Hinweis:</u> Bei Wechsel der Leistungsart innerhalb eines Arbeitsunfähigkeitsfalles erstellt jeder Leistungsträger für seine Leistungsart einen Datenbaustein DBHE, wenn <ul style="list-style-type: none"> - 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)

Kriterium	1: 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)	
Kriterium	2: 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)	
Kriterium	3: Es ist der Beginn der Zahlung (ZAHL-BEGINN) der beitragspflichtigen Einnahme zu übermitteln. (F1)	
Kriterium	4: Der Beginn der Zahlung ist grundsätzlich der erste Tag der Leistungsgewährung – ansonsten der 1. Tag des Monats - und wird maschinell eingestellt.	
Kriterium	5: Die Erstellung des Datenbausteins „ DBBE (Abgabegrund: 51) “ ist bei - Kinderkrankengeld (Abgabegrund: 02), - Kinderverletztengeld (Abgabegrund: 23) und - Übergangsgeld der Rentenversicherung (Abgabegründe: 11 + 12) nicht zulässig. (F1)	
Kriterium	6: 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

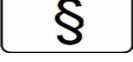
Kriterium	1: Es ist maschinell der Beginn des Beschäftigungsverhältnisses (BV-SEIT) zu übermitteln. Bei „ABGABEGRUND“ „22“ im DSLW (Stellen 185-186) ist bei <u>Meldungen ungleich Stornierungen nur Grundstellung zulässig. (F1)</u>	§
Kriterium	2: Ist das Beschäftigungsverhältnis beendet, ist das Ende-Datum maschinell (BV-BIS) zu übermitteln. Bei „ABGABEGRUND“ „22“ im DSLW (Stellen 185-186) ist bei Meldungen ungleich Stornierungen nur <u>Grundstellung zulässig. (F1)</u>	§
Kriterium	3: Handelt es sich um ein Ausbildungsverhältnis (AUSBVERH), ist dieses <u>aus der Personengruppe heraus maschinell zu übermitteln. (F1)</u>	§
Kriterium	4: 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>	§
Kriterium	5: 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>	§
Kriterium	6: Bei den Abgabegründen 12, 22 und 31 ist bei Angabe eines Tarifvertrages (OST/WEST; (MM-TARIFVERTRAG)) die <u>Vergütungsgruppe (VERGUETGRUPPE) zu übermitteln. (F1)</u>	§
Kriterium	7: 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>	§
Kriterium	8: Bei den Abgabegründen 12, 22 und 31 ist ggf. die tarifvertraglich geregelte jährliche Einmalzahlung des aktuellen Beschäftigungsverhältnisses (z.B. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld) (<u>EZ-TARIF) zu übermitteln. (F1)</u>	§
Kriterium	9: Bei den Abgabegründen 12, 22 und 31 ist der Monatsbetrag einer während der LT weitergezahlten vermögenswirksamen Leistungen ("VWL") maschinell zu übermitteln. Dies gilt auch für Entgelte unter der <u>Bagatellgrenze des § 23c SGB IV (50 €). (F1)</u>	§
Kriterium	10: Bei den Abgabegründen 12, 22 und 31 sind während der LT weitergezahlte Sachbezüge und Teilarbeitsentgelte (monatlicher Gesamtbetrag brutto und netto) maschinell zu übermitteln. Dies gilt auch für Entgelte unter der <u>Bagatellgrenze des § 23c SGB IV (50 €). (F1)</u>	§
Kriterium	11: Bei den Abgabegründen 11 und 12 ist maschinell zu übermitteln, ob auf die Beitragsfreiheit bei geringfügiger Beschäftigung verzichtet wurde. <u>(F1)</u>	§
Kriterium	12: Bei den Abgabegründen 11, 12 und 31 ist die versicherungsrechtliche Beurteilung zur Gleitzone (AE-GLEITZONE) im Personalstamm maschinell zu übermitteln. Arbeitsentgelt in der Gleitzone N = Nein J = Ja <u>(F1)</u>	§

Kriterium	13: 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. 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. (F1)	§
Kriterium	14: Bei den Abgabegründen 11, 12 und 31 sind die Angaben zum Rechtskreis (RECHTSKREIS) W = West O = Ost maschinell zu übermitteln. (F1)	§
Kriterium	15: 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)	§
Kriterium	16: 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. <u>Das Kriterium gilt ab 01.01.2020</u> (F1)	§
Kriterium	17: 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

Kriterium	1:	Es muss im Entgeltabrechnungsprogramm die Möglichkeit bestehen, den zuständigen Ansprechpartner für die Meldung der <u>Entgeltbescheinigung zu hinterlegen.</u> (F1)	
Kriterium	2:	Es wird empfohlen, die Information über den Ansprechpartner aus der <u>internen Kennung des angemeldeten Benutzers zu generieren</u>	
Kriterium	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

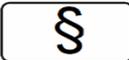
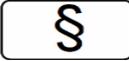
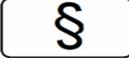
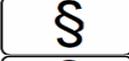
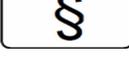
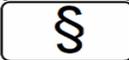
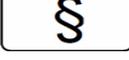
Kriterium 1: Es ist systemseitig sichergestellt, dass der Datenbaustein DBTK – Zusatzdaten für die Berechnung der Entgeltersatzleistungen bei Bezug von Transfer-Kurzarbeitergeld – bei Bezug von Transfer-KUG bei den Abgabegründen 01, 03, 11, 12, 21, 22 und 31 erstellt wird.
(F1)



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

Kriterium	1: 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)	
Kriterium	2: 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)	
Kriterium	3: Die Betriebsnummer für Zahlstellen von Versorgungsbezügen ist wie folgt auf Plausibilität zu prüfen: Die ersten 3 Stellen müssen 106-108 sein. (F6, F11)	
Kriterium	4: Die Meldungen und Beitragsnachweise müssen an die entsprechenden Annahmestellen (ggf. über KomServer) übermittelt werden. (F9, F11)	
Kriterium	5: Jede übermittelte Datei ist mit einer laufenden Dateinummer (lückenlos aufsteigend je Absender/Empfänger/Verfahrensmerkmal) versehen. (F5, F10)	
Kriterium	6: Die Dateinummer wird automatisch verwaltet, kann jedoch durch den Anwender editiert werden.	
Kriterium	7: Die für die Datenübermittlung bestimmten Daten sind gedoppelt, soweit die Daten nicht aus gesicherten Datenbeständen und Programmen wieder hergestellt werden können. (F12)	
Kriterium	8: Bei Zahlstellenabrechnungsprogrammen kann im Einzelfall ein abweichendes Pilotverfahren vereinbart werden.	
Kriterium	9: Die Teilnahme am Testverfahren „eVpT“ (elektronische Verarbeitung permanenter Testaufgaben) ist seit dem 01.01.2017 verpflichtend. Die Umsetzungen der Testfälle sind monatlich 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

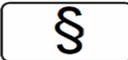
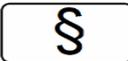
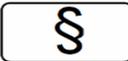
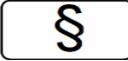
Fundstelle 14 : GG § 22 DEÜV

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

Kriterium	1: Die Zahlstelle hat der zuständigen Krankenkasse mittels Beitragsnachweisdatei die Höhe der abzuführenden Beiträge mitzuteilen, wenn eine Beitragsabführungspflicht durch die Zahlstelle gegeben ist. (F1)	§
Kriterium	2: Die Beitragsberechnung erfolgt aufgrund der automatisiert verarbeiteten Meldung der zuständigen Krankenkasse an die Zahlstelle zur Beitragsabführungspflicht. (F2)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	6: Die Beiträge zur KV/PV trägt der Versorgungsempfänger allein. (F7)	§
Kriterium	7: Es wird empfohlen, Versorgungsempfänger im Abrechnungsverfahren von Arbeitnehmern abzugrenzen.	
Kriterium	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)	§

Kriterium	9: 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)	
Kriterium	10: Es ist systemseitig sichergestellt, dass die Bezüge der betrieblichen Altersversorgung vom Anwender entsprechend gekennzeichnet werden können. (F8)	
Kriterium	11: 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. Hinweis: 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)	
Kriterium	12: 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)	
Kriterium	13: 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)	
Kriterium	14: 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)	

Kriterium	15:	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)	§
Kriterium	16:	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)	§
Kriterium	17:	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

Modul: Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen
Thema: Beitragsberechnung
Kategorie: Beitragsberechnung und Übertragung der Beitragsnachweise

Schlagwort: Zusatzbeitrag

Kriterium	1:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass im Zahlstellenverfahren für die Beitragsmonate Januar und Februar 2015 als Zusatzbeitragssatz 0,9 v. H. Anwendung finden. (1)	
Kriterium	2:	Es ist maschinell sicherzustellen, dass im Zahlstellenverfahren der kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz jeweils mit einer Verzögerung von 2 Monaten Anwendung findet. (F1)	
Kriterium	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

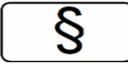
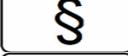
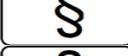
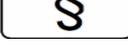
Kriterium	1: Nach rückwirkenden Korrekturen von abrechnungsrelevanten Daten (z. B. Beitragssätze KV /PV, Beitragsbemessungsgrenzen, Krankenkasse) im Rahmen der Rückrechnungstiefe werden dem Korrekturmonat <u>nachfolgende, bereits abgerechnete Monate maschinell aufgerollt.</u> (F1)	§
Kriterium	2: Die 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)	§
Kriterium	3: 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

Kriterium	1:	Eine Korrektur umfasst Nachzahlungen, Rückforderungen von Versorgungsbezügen und jede rückwirkende Änderung von beitrags- und melderechtlich relevanten Daten. (F1, F2)	
Kriterium	2:	Korrekturen werden für die vergangenen vier Kalenderjahre programmgesteuert vorgenommen. (F3)	
Kriterium	3:	Korrekturen werden den entsprechenden Abrechnungszeiträumen zugeordnet. (F1)	
Kriterium	4:	Eine Korrektur zieht eine maschinelle Aufrollung nach sich. (F4)	
Kriterium	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

Kriterium	1:	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)	§
Kriterium	2:	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

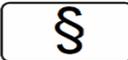
Kriterium	1:	Der Beitrag und die Beitragsbemessungsgrenzen werden je Kalendermonat für die Kalendertage berechnet, für die ein <u>Versorgungsbezug ausgezahlt wird (Sozialversicherungstage)</u> . (F1)	§
Kriterium	2:	Die SV-Tage werden ausschließlich in Verbindung mit Beginn oder Ende der Beitragsabführung 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

Kriterium	1:	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)	
Kriterium	2:	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.	
Kriterium	3:	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

Kriterium	1: Aus der Abrechnung des Monats sind folgende Ergebnisse aus 1) laufenden Abrechnungen aller Versorgungsbezieher, 2) Korrekturen/Stornierungen, auf einer Beitragsabrechnung je Einzugsstelle zu dokumentieren.	
Kriterium	2: 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

Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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

Kriterium	1:	Die Daten der einzelnen Abrechnungsergebnisse für jeden Versorgungsbezieher sind als Jahreskonto je Kalenderjahr oder als <u>Sammlung von Abrechnungen</u> zusammengefasst.	
Kriterium	2:	Es sind alle abrechnungs- und melderelevanten Daten zeitraumbezogen dokumentiert.	
Kriterium	3:	Die Korrektur von Abrechnungs- und Meldedaten von Vorjahren werden im Jahreslohnkonto entsprechend dargestellt.	
Kriterium	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

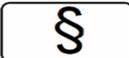
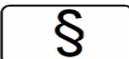
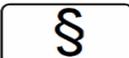
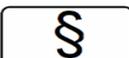
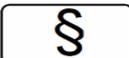
Schlagwort: Ordnungsmerkmal

Kriterium	1:	Die einheitliche Verwendung eines Ordnungsmerkmals als Sortier- und Zuordnungskriterium (z. B. Versorgungsbezugs-kennzeichen/Aktenzeichen Verursacher) ist vorgesehen.	
Kriterium	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

Kriterium	1:	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)	§
Kriterium	2:	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)	§
Kriterium	3:	Im Zahlstellenverfahren müssen die Meldungen unverzüglich abgegeben werden. (F1)	§
Kriterium	4:	Fehlerhafte Meldungen sind von den Zahlstellen zu stornieren. (F2)	§
Kriterium	5:	Die maschinellen Meldungen bzw. Rückmeldungen der zuständigen Krankenkasse an die Zahlstelle (z. B. zur Beitragsabführungspflicht) werden automatisiert im Zahlstellen-/Entgeltabrechnungsprogramm verarbeitet.	
Kriterium	6:	Unabhängig von der Beitragsabführungspflicht ist programmseitig sicherzustellen, dass bei Veränderung der Versorgungsbezugshöhe eine <u>Veränderungsmeldung der Zahlstelle an die Krankenkasse</u> erfolgt. (F3)	§
Kriterium	7:	Es wird empfohlen, Versorgungsbezugsempfänger im <u>Abrechnungsverfahren von den Arbeitnehmern abzugrenzen</u> .	
Kriterium	8:	Die Rückmeldungen der Krankenkassen erfolgen immer an den im letzten gültigen Datensatz "Kommunikation" (DSKO) hinterlegten <u>Adressaten der Zahlstelle (E-Mail-Adresse)</u> .	
Kriterium	9:	Im Aktenzeichen der Krankenkasse (AZKK) müssen Leerzeichen bestehen bleiben und maschinell für das Meldeverfahren (<u>Rückmeldungen an die Krankenkassen</u>) übernommen werden. (F3)	§
Kriterium	10:	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)	§
Kriterium	11:	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)	§
Kriterium	12:	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)	§
Kriterium	13:	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)	§

Kriterium	14:	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.	
Kriterium	15:	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)	
Kriterium	16:	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)	
Kriterium	17:	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)	
Kriterium	18:	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)	
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)	

Kriterium	20:	<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>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)</p>	§
Kriterium	21:	<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>Hinweis: Meldungen in der Version 04 dürfen bereits ab dem 01.09.2020 abgegeben werden. (F3)</p>	§
Kriterium	22:	<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>	§
Kriterium	23:	<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>	§
Kriterium	24:	<p>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)</p>	
Kriterium	25:	<p>Es ist systemseitig sichergestellt, dass der Anwender insbesondere zur Anzeige einer geänderten Meldestelle eine Pseudo-Änderungsmeldung erzeugen kann.</p> <p>Hinweis: Eine Pseudo-Änderungsmeldung ist ggf. dann erforderlich, wenn zwischenzeitlich eine Meldung mit einer Ausfüllhilfe abgegeben wurde. (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)

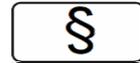
§

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

- | | | |
|------------------|----|---|
| Kriterium | 1: | Der Krankenkassenwechsel wird programmseitig erkannt und führt zu einer Ende- und Beginnmeldung des Versorgungsbezugs. (F1) |
| Kriterium | 2: | Eine Krankenkassenfusion ist im maschinellen Zahlstellen-Meldeverfahren kein meldepflichtiger Tatbestand. In der Betriebsnummerdatei 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 Betriebsnummerdatei 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

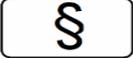
Schlagwort: Datenbausteine und Datensätze

Kriterium	1:	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)	§
Kriterium	2:	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

Kriterium	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)	
Kriterium	2:	Die Versicherungsnummernabfrage ist frühestens ab dem 01.07.2016 möglich.	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Meldedaten werden zu einer Meldedatei je Annahmestelle für alle Mandanten zusammengefasst (Mandantenfähigkeit).	
Kriterium	2:	Der Meldelauf wird einmal angestoßen und durchläuft alle Mandanten, ohne dass für jeden einzelnen Mandanten ein Meldelauf besonders gestartet werden muss.	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Meldetatbestände werden maschinell erkannt, die Meldungen ausgelöst und dokumentiert. (F1; F2)	§
Kriterium	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

Kriterium	1: 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)	§
Kriterium	2: 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)	§
Kriterium	3: 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)	§
Kriterium	4: 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)	§
Kriterium	5: 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)

§

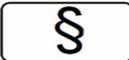
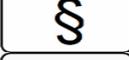
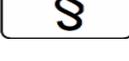
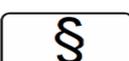
Modul: Maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Beitragsnachweise für Zahlstellen
Thema: Meldungen
Kategorie: Meldeinhalte

Schlagwort: Stornierung

Kriterium	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)	
Kriterium	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

Kriterium	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)	
Kriterium	2:	Das Kennzeichen "Veränderungsmeldung Ja/Nein" ist seit dem 1. Januar 2012 in allen Fällen auf "J" zu setzen. (F1)	
Kriterium	3:	Eine Veränderungsmeldung wird auch bei Bezug kleiner/gleich 1/20 der Bezugsgröße erzeugt. (F1)	
Kriterium	4:	Bei Änderungen in den Datenbausteinen Name und Anschrift kann ebenfalls eine Veränderungsmeldung abgegeben werden.	
Kriterium	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)	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Die Vorabbescheinigung ist optional. Sofern diese maschinell erstellt wird, sind die nachfolgenden Kriterien zwingend umzusetzen. (F1)	
Kriterium	2:	Die Vorabbescheinigung ist mit Grund 5 zu melden. Diese ist vor erstmaliger Bewilligung des laufenden VB's an die Krankenkasse zu übersenden. (F1)	
Kriterium	3:	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

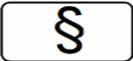
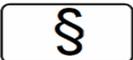
Schlagwort: Allgemeines

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

Kriterium	1:	Die Sozialversicherungsnummer (VSNR) kann auch dem Rentenbescheid (bei Bezug einer eigenen Rente) entnommen werden.	
Kriterium	2:	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).	
Kriterium	3:	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)	
Kriterium	4:	Es ist zulässig, mehrere Versorgungsbezüge einer Zahlstelle zusammenzufassen und als einen Versorgungsbezug gegenüber der Krankenkasse zu melden.	
Kriterium	5:	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

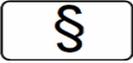
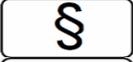
Schlagwort: Allgemeines

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

Kriterium	1: 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)	§
Kriterium	2: 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)	§
Kriterium	3: Es ist systemseitig sichergestellt, dass Versorgungsbezüge nicht übermittelt werden. (F4)	§
Kriterium	4: 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)	§
Kriterium	5: Es ist maschinell sichergestellt, dass alle Abrechnungen der beschäftigten Arbeitnehmer im euBP-Übermittlungszeitraum geliefert werden. Der euBP-Übermittlungszeitraum umfasst die Daten des in der Prüfanmeldung angegebenen Prüfzeitraumes, sowie das Abrechnungsjahr vor dem Prüfzeitraum und das aktuelle Abrechnungsjahr bis zum letzten abgerechneten Monat. (F4)	§
Kriterium	6: Es ist maschinell sichergestellt, dass alle Korrekturabrechnungen übermittelt werden. Diese müssen sämtliche Abrechnungswerte enthalten. Eine Differenzübermittlung ist nicht zulässig. (F4)	§
Kriterium	7: Es ist programmtechnisch sichergestellt, dass der von der Rentenversicherung gewünschte Zeitraum für die zu liefernden Betriebsprüfungsdaten sowie deren spätester Liefertermin erfasst werden können. (F4)	§
Kriterium	8: 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)	§
Kriterium	9: Bei der Anlieferung von Beitragsnachweisen für mehrere Betriebsstätten (mit eigener Betriebsnummer) können diese zu einer führenden Hauptbetriebsnummer zusammengefasst werden, wenn diese auch so an die Einzugsstelle übermittelt wurden.	
Kriterium	10: Sofern mehrere Abrechnungskreise mit der gleichen Betriebsnummer vorhanden sind, wird empfohlen, die Dateianlieferung getrennt nach "Mandantenummer" vorzunehmen.	

Kriterium	11: 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)	
Kriterium	12: Sofern zu einer Prüfung neue Daten geschickt werden sollen, ist systemseitig sichergestellt, dass eine Stornierung der Datenlieferung vor dem Neuversand erfolgt. (F4)	
Kriterium	13: Es dürfen nur abgerechnete Zeiträume übermittelt werden. (F4)	
Kriterium	14: 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 für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung

Fundstelle 5 : SGB IV § 25 Abs. 1

Modul: Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung
Thema: elektronisch unterstützte Betriebsprüfung
Kategorie: 1. Datensätze und Datenbausteine

Schlagwort: 0. Datensätze

Kriterium	1: Die Datensätze und Datenbausteine werden maschinell erstellt und entsprechen den Gemeinsamen Grundsätzen für die Kommunikationstechnik nach § 28b Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB IV (VOSZ, DSKO, NCSZ) und den Grundsätzen für die euBP Anlage 1. (F1)	§
Kriterium	2: Ist für das Abrechnungssystem nur das Basismodul zugelassen, sind die Datensätze und die je nach Sachverhalt notwendigen Datenbausteine DSAG, DSEK, DSBN, DBSC, DBRB, DSAN, DSLA, DBVT zu erstellen und zu übermitteln. (F1)	§
Kriterium	3: Ist das Modul ATZ zugelassen, sind folgende Datenbausteine zusätzlich zu erstellen und zu übermitteln: DBAT, DBVT, (DBVF, DBVA) (F1)	§
Kriterium	4: Ist das Modul FLEXI zugelassen, sind folgende Datenbausteine zusätzlich zu erstellen und zu übermitteln: DBWO, DBWW, DBVT (DBOS, DBOA, DBWS, DBWA) . (F1)	§
Kriterium	5: Ist das Modul KUG/SAISON-KUG zugelassen, sind folgende Datenbausteine zusätzlich zu erstellen und zu übermitteln: DBKG, DBVT (DBVK, DBVS) (F1)	§
Kriterium	6: Ist das Modul Melde- und Beitragsverfahren für in der Seefahrt beschäftigte Personen einschließlich des elektronischen Antrags- und Bescheinigungsverfahrens A1 für gewöhnlich in der Seefahrt beschäftigte Personen nach § 106 Abs. 3 SGB IV zugelassen, sind folgende Datenbausteine zusätzlich zu erstellen und zu übermitteln: DBS1 bis DBS5 (F1)	§
Kriterium	7: Ist das Modul Melde- und Beitragsverfahren für Versicherte der knappschaftlichen Rentenversicherung zugelassen, ist folgender Datenbaustein zusätzlich zu erstellen und zu übermitteln: DBKN (F1)	§
Kriterium	8: 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 für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung

Modul: Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung
Thema: elektronisch unterstützte Betriebsprüfung
Kategorie: 1. Datensätze und Datenbausteine

Schlagwort: 1.0 - DSAG - Datensatz Stammdaten Arbeitgeber

Kriterium 1: Sofern sich im euBP-Übermittlungszeitraum Änderungen in den Stammdaten des Arbeitgebers ergeben haben, ist maschinell sicherzustellen, dass jede Änderung über den DSAG (Wiederholgruppe „ANSTAG“) übermittelt wird.



Kriterium 2: Sofern im Entgeltabrechnungsprogramm die Arbeitgeberstammdaten nicht historisch geführt werden, wird empfohlen, bei der Erstellung des DSAG auf die Abrechnungsdaten zuzugreifen.



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

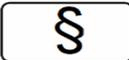
Schlagwort: 3.0 - DSBN - Datensatz Beitragsnachweis

Kriterium	1:	Sofern Schätzungen als Beitragsnachweise maschinell übermittelt werden, sind die Datenbausteine DBSC und DBRB zu erstellen und zu übermitteln. (F1)	§
Kriterium	2:	Die Werte der Beitragsnachweise sind so zu melden, wie sie ursprünglich an die Einzugsstelle übermittelt wurden. (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: 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)	
Kriterium	2: Sofern sich im euBP-Übermittlungszeitraum Änderungen in den Stammdaten des Arbeitnehmers ergeben haben, ist maschinell sicherzustellen, dass jede Änderung über den DSAN (Wiederholgruppe „ANSTAN“) übermittelt werden.	
Kriterium	3: Sofern im Entgeltabrechnungsprogramm die Arbeitnehmerstammdaten nicht historisch geführt werden, wird empfohlen, bei der Erstellung des DSAN auf die Abrechnungsdaten zuzugreifen.	

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)	§
Kriterium	2:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass sofern Fehlzeiten in einem Abrechnungszeitraum vorliegen, die Daten mittels Datenbaustein DBFZ geliefert werden. (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 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: Annahmekquittung, Verarbeitungs- und Fehlerprotokolle

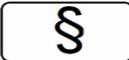
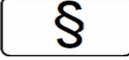
Kriterium 1: Es ist maschinell sichergestellt, dass alle von der Rentenversicherung bereitgestellten Annahmekquittungen, Verarbeitungs- und Fehlerprotokolle abgeholt werden können und dem Anwender in geeigneter Form angezeigt werden. (F1)

§

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: Meldekorrekturen aus der Betriebsprüfung (DSUM, DSGM) - optional

Kriterium	1:	Meldekorrekturen aus der Betriebsprüfung können nach deren elektronischen Abruf optional als Meldevorschlag für den Anwender angezeigt werden.	
Kriterium	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.	
Kriterium	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)	
Kriterium	4:	Standardfälle im Sinne des Kriteriums 3 sind in der Anlage 90 – euBP – zum Pflichtenheft beschrieben.	
Kriterium	5:	Der Anwender entscheidet über die Verwendung der vorgeschlagenen Meldekorrekturen. (F1)	
Kriterium	6:	Werden die maschinell zur Verfügung gestellten Meldekorrekturen nicht durch den Anwender verwendet, erfolgt ein geeigneter Hinweis zur Übermittlung der Meldekorrekturen per Ausfüllhilfe.	
Kriterium	7:	Nach der Freigabe der Meldekorrekturen durch den Anwender sind die vorgeschlagenen Meldungen systemseitig zu erzeugen (F1; F2)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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)

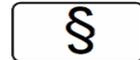


Fundstelle 1 : Grundsätze für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung

Modul: Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung
Thema: elektronisch unterstützte Betriebsprüfung
Kategorie: 3. Rückmeldung der Deutschen Rentenversicherung

Schlagwort: Statusmeldungen (DSSM)

Kriterium 1: Es ist maschinell sichergestellt, dass alle von der Rentenversicherung bereitgestellten Statusmeldungen (DSSM) abgeholt werden können und dem Anwender in geeigneter Form angezeigt werden.
(F1)



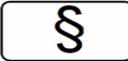
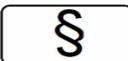
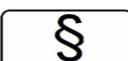
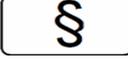
Kriterium 2: Ergibt sich aus der Statusmeldung weiterer Handlungsbedarf für den Anwender, gibt die Software in geeigneter Form Hinweise aus.



Fundstelle 1 : Grundsätze für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung

Modul: Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung
Thema: elektronisch unterstützte Betriebsprüfung
Kategorie: 4. Daten aus der Finanzbuchhaltung

Schlagwort: DSKB (Kontenbuchungen - Finanzbuchhaltung) - optional

Kriterium	1: 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)	
Kriterium	2: 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)	
Kriterium	3: Es ist maschinell sichergestellt, dass der Mindestumfang der zu liefernden Buchungen den Inhalten aus den Grundsätzen euBP - Anlage 3 - entsprechen. (F1)	
Kriterium	4: 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)	
Kriterium	5: 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)	
Kriterium	6: Sofern FiBu-Daten an die Schnittstelle euBP maschinell zur Verfügung gestellt werden, wird je Konto und je Wirtschaftsjahr ein DSKB erstellt. (F1, F3)	
Kriterium	7: Es ist maschinell sicherzustellen, dass immer ein volles Wirtschaftsjahr/Kalenderjahr vorgegeben wird. Dies gilt auch, wenn nur ein Teilzeitraum vorhanden ist. (F1)	

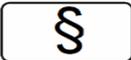
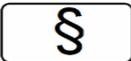
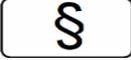
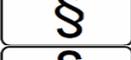
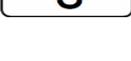
Fundstelle 1 : Grundsätze für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung

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

Kriterium	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)	
Kriterium	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)	
Kriterium	3:	Die Datenbausteine DBEN und DBAZ stehen in keinem sachlichen Zusammenhang; der Umfang der zu bescheinigenden Zeiträume kann voneinander abweichen.	
Kriterium	4:	Es ist programmtechnisch sichergestellt, dass auf Verlangen des Arbeitnehmers/der Agentur für Arbeit der Datensatz DSAB mit entsprechenden Datenbausteinen ausgelöst werden kann. (F3)	
Kriterium	5:	Der Arbeitnehmer hat das Recht, der maschinellen Übermittlung des Datensatzes DSAB mit entsprechenden Datenbausteinen zu widersprechen.	
Kriterium	6:	Die Bundesagentur für Arbeit verwendet intern eigene Ordnungsmerkmale. Diese müssen in der Bescheinigung nicht angegeben bzw. in der Entgeltabrechnung vorgehalten werden.	
Kriterium	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)	
Kriterium	8:	Als Datenempfänger muss die Datenannahmestelle der Bundesagentur für Arbeit mit der Betriebsnummer 76665732 verwendet werden. (F2)	
Kriterium	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)	
Kriterium	10:	Als Satztrennungskennzeichen ist nur Carriage Return Line Feed (CRLF) zulässig.	
Kriterium	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)

Kriterium	1:	Die Ausführungen im Grundmodul (incl. der beschriebenen Kernprüfungen) zu den Datenbausteinen Name und Anschrift gelten entsprechend. (F1)	§
Kriterium	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

Kriterium	1:	Es gelten die Gemeinsamen Grundsätze zu den Kommunikationsdaten. (F1)	§
Kriterium	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

Kriterium	1:	Im Feld „AVBeginn“ ist stets der Eintritt in das aktuelle Arbeitsverhältnis zu melden. Der arbeitsrechtliche Beginn ist maßgebend. (F1)	
Kriterium	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

Kriterium	1: Die Abgabe des Datenbaustein DBSE ist mehrfach möglich. (F1)	§
Kriterium	2: Gibt es nur einen DBSE, enthält das Feld „AENDERUNGEN STEUERECKDATEN BEGINN“ ausschließlich die Grundstellung „00000000“. (F1)	§
Kriterium	3: Gibt es mehrere DBSE, enthalten alle weiteren DBSE im Feld „AENDERUNGEN STEUERECKDATEN BEGINN“ ein gültiges Datum. (F1)	§
Kriterium	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

Kriterium	1: 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)	§
Kriterium	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 § 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

Kriterium	1: Die Abgabe des Datenbaustein DBAZ ist mehrfach möglich. (F1)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	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)	§
Kriterium	4: Im Feld AZAEGR ist nur dann der Grund 05 oder 11 anzugeben, wenn alle anderen Gründe der Arbeitszeitreduzierung nicht zutreffen. (F1)	§
Kriterium	5: Nähere Informationen zum Grund der Arbeitszeitänderung finden Sie - insbesondere zu den Arbeitszeitmodellen Altersteilzeit und flexible Arbeitszeitregelungen - unter Punkt 3.8.3 der Datensatz <u>Arbeitsbescheinigung - Fachlicher Inhalt</u>	
Kriterium	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

Kriterium	1: 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)	§
Kriterium	2: Bei Unterbrechung der Entgeltzahlung wegen Fehlzeiten sind nur die vor und nach der Unterbrechung tatsächlich abgerechneten Arbeitsentgelte zu übermitteln. (F1)	§
Kriterium	3: Bei Unterbrechung der Arbeitsentgeltzahlung oder Änderung des Rechtskreises sind Mehrfachangaben pro Kalendermonat erforderlich. (F1)	§
Kriterium	4: 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)	§
Kriterium	5: Beim Feld "FIBR" ist bei Midijobs (Gleitzone bzw. Übergangsbereich) das beitragspflichtige Bruttoarbeitsentgelt für die Berechnung des Arbeitgeberbeitrags anzugeben. (F1)	§
Kriterium	6: Beim Feld „FIBR“ (Fiktives Brutto) ist bei Bezug von allen KUG-Arten das beitragspflichtige Bruttoarbeitsentgelt für die Berechnung (Sollentgelt) anzugeben. (F1)	§
Kriterium	7: 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)	§
Kriterium	8: Bei Heimarbeitern (PGR 124) sind die Felder „TATSURLTAGE“, „URLEG“ und „URLEGGEZ“ zu übermitteln. (F1)	§
Kriterium	9: 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

Kriterium	1:	Im Datensatz DSAB sind für maximal die letzten 5 Jahre vor Ende des Arbeits-/Beschäftigungsverhältnis (AVEND/BVEND) Fehlzeiten zu übermitteln. (F1)	§
Kriterium	2:	Je Fehlzeit ist ein DBFZ zu erstellen. (F1)	§
Kriterium	3:	Es sind die gültigen Fehlzeitschlüssel der Bundesagentur für Arbeit zu verwenden. (F1)	§
Kriterium	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

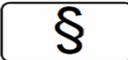
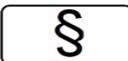
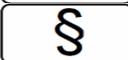
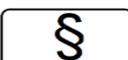
Schlagwort: 3.11 Datenbaustein DBHA - Heimarbeiter

Kriterium	1:	Der Datenbaustein ist bei Beschäftigten mit PGR 124 zu übermitteln. (F1)	§
Kriterium	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

Kriterium	1:	Unter „AVEND“ ist der Austritt aus dem aktuellen Arbeitsverhältnis zu melden. Hierunter ist der letzte Tag des <u>Arbeitsverhältnisses</u> (letzter Tag der Betriebszugehörigkeit) zu verstehen. Das gilt auch bei unwiderruflichen Freistellungen. (F1)	
Kriterium	2:	Unter "BVEND" ist der letzte Tag des Beschäftigungsverhältnisses bei <u>Fortbestand des Arbeitsverhältnisses</u> zu melden. (F1)	
Kriterium	3:	Im Feld „AVLETZTRL“ ist der Monat anzugeben, für den die letzte vollständige Entgeltabrechnung vor dem Ende des <u>Beschäftigungsverhältnisses</u> durchgeführt wurde. (F1)	
Kriterium	4:	Der Schlüssel der jeweiligen Arbeitsagentur ist entsprechend der Aufstellung (Dienststellenverzeichnis aller Agenturen für Arbeit) der BA im Feld "SAWPRSC" anzugeben. (F1)	
Kriterium	5:	Das Feld „Betriebs-/Unternehmenszugehörigkeit“ („BETZU“) steht in <u>Abhängigkeit zu dem Feld „Abfindung“ („ABF“)</u> .	
Kriterium	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

Kriterium	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)	
Kriterium	2:	Die Datenbausteine DBEE und DBEZ stehen in keinem sachlichen Zusammenhang; der Umfang der zu bescheinigenden Zeiträume kann <u>voneinander abweichen.</u> (F1)	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Die in der Kategorie "DSAB - Datensatz Arbeitsbescheinigung" unter dem Schlagwort "Datenbaustein DBSB - Sozialversicherungsdaten B" aufgeführten Kriterien sind entsprechend umzusetzen. (F1)	§
Kriterium	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

Kriterium	1: Die Abgabe des Datenbaustein DBEZ ist mehrfach möglich. (F1)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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

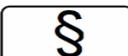
Schlagwort: 3.09 Datenbaustein DBEE - Entgelt Daten EU

Kriterium	1:	Es sind die letzten 24 Monate vor AVEND/BVEND mit jeweils einem DBEE zu übermitteln. (F1)	
Kriterium	2:	Bei Unterbrechung der Entgeltzahlung wegen Fehlzeiten sind nur die vor und nach der Unterbrechung tatsächlich abgerechneten Arbeitsentgelte zu übermitteln. (F1)	
Kriterium	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

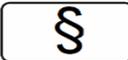
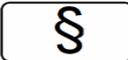
Kriterium	1: Je Fehlzeit ist ein DBFZ zu erstellen. (F1)	
Kriterium	2: Es sind die gültigen Fehlzeiteinschlüssel der Bundesagentur für Arbeit zu verwenden. (F1)	
Kriterium	3: Für den DSEU kann der Übermittlungszeitraum der Fehlzeiten (maximal 5 Jahre vor Ende des Arbeits-/Beschäftigungsverhältnisses) verkürzt werden. Maßgebend hierfür ist die Fehlzeitenanforderung durch die Bundesagentur für Arbeit.	
Kriterium	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

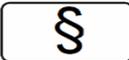
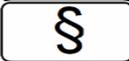
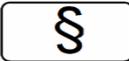
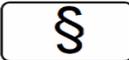
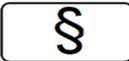
Schlagwort: 3.00 DSNE - Grundlagen

Kriterium	1:	Es ist der ursprüngliche Eintritt des aktuellen Arbeitsverhältnisses im Feld AVBEG zu melden. (F1)	
Kriterium	2:	Für jeden Kalendermonat muss ein Datensatz erstellt werden, es sei denn, eines der Felder "BVUNFORT" oder „BVUNFORTU“ im DBNE ist gleich „J“. (F1)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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

Kriterium	1: Der Datenbaustein ist nur einmal pro Datensatz DSNE zu erstellen. (F1)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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)	
Kriterium	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.	
Kriterium	6: Im Feld „SVBREGE“ ist der zur Rentenversicherung beitragspflichtige Teil des einmalig gezahlten Arbeitsentgelts zu melden. (F1)	
Kriterium	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

Kriterium	1:	Es ist für jeden Meldemonat unter "BYGRA" der im Bescheinigungsmonat maßgebende Beitragsgruppenschlüssel zu melden. (F1)	§
Kriterium	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)

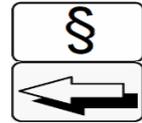
§

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

Kriterium	1:	Falls das Nebeneinkommen durch Heimarbeit erzielt wurde, ist das Datum der Ausgabe und das Datum der Ablieferung zu übermitteln. (F1)
Kriterium	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

Modul: elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesetzungen
Thema: elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesetzungen
Kategorie: 1. Allgemeines

Schlagwort: 1. Grundsätzliches

Kriterium	1: Soll das Modul „elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesetzung“ in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema beschriebenen Kategorien sowie Schlagworte maschinell umgesetzt werden. (F1)	§
Kriterium	2: 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. (F2, F3, F4)	§
Kriterium	3: Ein bereits übermittelter Antrag kann maschinell storniert und ggf. neu erstellt werden. (F2)	§

Fundstelle 1 : GG § 22 DEÜV

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

Fundstelle 3 : XML-Schemata für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV incl. Änderungsprotokoll

Fundstelle 4 : Fehlerkataloge in der jeweils gültigen Fassung

Modul: elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen
Thema: elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen
Kategorie: 1. Allgemeines

Schlagwort: 2. Datenübermittlung

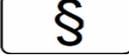
Kriterium 1: Im Nachrichtentyp "A1-Antrag für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen" ist als Empfänger (Steuerungsdaten - x s:element name="Empfaengernummer") die Betriebsnummer 93121302 des GKV-Spitzenverbandes, DVKA, anzugeben. (F1)

§

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

Modul: elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen
Thema: elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen
Kategorie: 2. Plausibilitätsprüfungen

Schlagwort: 1. Grundsätzliches

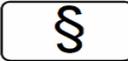
Kriterium	1:	Es ist maschinell sichergestellt, dass der maschinelle A1-Antrag nach dem XML-Schema „A1“ und dem zugehörigen Nachrichtentyp in der jeweils aktuellen Version erstellt wird. (F1, F2)	
Kriterium	2:	Für Flug- und Kabinenbesatzungen gibt es keine normierte zeitliche Obergrenze, bis zu der eine Ausstellung der Bescheinigung A1 zulässig wäre. Anträge können daher einen deutlich über zwei Jahre hinausgehenden Zeitraum umfassen. (F2)	

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: elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen
Thema: elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen
Kategorie: 3. Rückmeldungen

Schlagwort: 1. Rückmeldungen durch die DVKA

Kriterium	1: Es ist maschinell sichergestellt, dass die Rückmeldungen der DVKA mit den Nachrichtentypen <ul style="list-style-type: none"> · Rückmeldung Genehmigung Arbeitgeber · Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber automatisiert angenommen und die übermittelte A1-Bescheinigung (eingebettete/s PDF-Dokument/e) dem Anwender in geeigneter Weise zum Druck zur Verfügung gestellt wird/werden. (F1)	
Kriterium	2: Kann einem Antrag mit dem Nachrichtentyp "A1-Antrag Flug- und Kabinenbesatzungen" nicht durch die DVKA entsprochen werden und erfolgt die Rückmeldung mit dem Ablehnungsgrund 43 (sonstiger Ablehnungsgrund), so wird der Rückmeldung ein PDF-Dokument mit den Erläuterungen zur Ablehnung angehängt.	

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

Modul: Elektronischer Antrag auf konjunkturelles Kurzarbeitergeld (KEA-Verfahren) nach § 108 Abs. 1 SGB IV
Thema: KEA-Verfahren Kug
Kategorie: KEA-Verfahren Kug

Schlagwort: 01. Allgemeines

Kriterium	1:	Soll das Modul KEA zur Beantragung von K-Kug in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die hier vorliegenden Prüfkriterien sowie die Vorgaben der Grundsätze KEA und der Verfahrensbeschreibung nebst deren Anlagen umgesetzt werden. (F3, F4)	§
Kriterium	2:	Die Übermittlung der Daten für das Verfahren KEA entspricht den Formaten der für die jeweiligen Daten gültigen XML-Schemata. (F2)	§

Modul: Elektronischer Antrag auf konjunkturelles Kurzarbeitergeld (KEA-Verfahren) nach § 108 Abs. 1 SGB IV
Thema: KEA-Verfahren Kug
Kategorie: KEA-Verfahren Kug

Schlagwort: 02. Stammdaten

Kriterium	1: Es besteht die Möglichkeit, Beginn und Ende des Kug-Bewilligungszeitraums zu erfassen. (F2)	§
Kriterium	2: Es wird systemseitig sichergestellt, dass eine Betriebsnummer genau einer Kug-Nummer zugeordnet werden kann. <u>Hinweis:</u> Die Kug-Nummer ist dem Anzeigenbescheid der BA zu entnehmen. (F2)	§
Kriterium	3: Es ist ein Eingabefeld für die Arbeitsausfallnummer für den jeweiligen Kug-Bewilligungszeitraum vorzusehen. (F2)	§
Kriterium	4: Es besteht die Möglichkeit, einem Kug-Bewilligungszeitraum mehrere Arbeitsausfallnummern zuzuordnen. (F2)	§
Kriterium	5: Die betreffenden Beschäftigten sind der jeweils für den Kug-Bewilligungszeitraum geltenden Arbeitsausfallnummer zuzuordnen. Wurden für den Beschäftigungsbetrieb im jeweiligen Kug-Bewilligungszeitraum mehrere Arbeitsausfallnummern vorgegeben, ist die Möglichkeit zu schaffen, die betreffenden Beschäftigten der jeweiligen Arbeitsausfallnummer zuzuordnen. (F2)	§
Kriterium	6: Programmseitig besteht die Möglichkeit, folgende Daten maschinell verwertbar zu hinterlegen: <ul style="list-style-type: none"> • Identifikationsnummer, um eine eindeutige Referenz zu den betreffenden Beschäftigten herzustellen (z. B. Personalnummer, lfd. Nummer). • Einstellungsdatum, wenn die Neueinstellung nach Beginn des Arbeitsausfalles liegt. • Datum, zu dem die Kündigung ausgesprochen wurde. • Datum, zu dem eine Aufhebungsvereinbarung bzw. ein Aufhebungsvertrag geschlossen wurde. • Datum, zu dem der Beschäftigte bei einem Rentenversicherungsträger Altersrente beantragt hat. • Datum des ersten Tags im Abrechnungsmonat, ab dem sich der Beschäftigte in einer entsprechenden Maßnahme im Rahmen des Infektionsschutzgesetzes befand. • Angabe der Stunden, während der sich der Beschäftigte im Abrechnungsmonat in einer entsprechenden Maßnahme im Rahmen des Infektionsschutzgesetzes befand. • Angabe, ob sich der Beschäftigte in einer beruflichen Weiterbildungsmaßnahme gemäß § 106a SGB III befand. (F2)	§

Fundstelle F1 : Grundsätze KEA

Fundstelle F2 : Verfahrensbeschreibung KEA

Modul: Elektronischer Antrag auf konjunkturelles Kurzarbeitergeld (KEA-Verfahren) nach § 108 Abs. 1 SGB IV
Thema: KEA-Verfahren Kug
Kategorie: KEA-Verfahren Kug

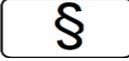
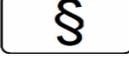
Schlagwort: 03. Leistungsantrag

Kriterium	1:	Es ist systemseitig sichergestellt, dass der Leistungsantrag erst nach erfolgter Abrechnung des Abrechnungszeitraums erzeugt werden kann. (F2)	§
Kriterium	2:	Je Arbeitsausfallnummer ist für jeden Abrechnungsmonat mit Bezug von Kug eine gesonderte Abrechnung zu erstellen. (F2)	§
Kriterium	3:	Zur Zuordnung enthält der übermittelte Datensatz auch die konkrete Betriebsbezeichnung und Adresse des Beschäftigungsbetriebs. (F2)	§
Kriterium	4:	Zur Zuordnung enthält ein Leistungsantrag die jeweilige Betriebsnummer, Kug-Nummer und Arbeitsausfallnummer. (F2)	§
Kriterium	5:	In der Abrechnungsliste sind im Feld „Nachname“ neben dem Namen auch ggf. vorhandene Namenszusätze gemäß Anlage 7 des Gemeinsamen Rundschreibens zum Meldeverfahren getrennt mit Leerzeichen anzugeben. Hinweis: Vorsatzwort (Anlage 6 des Gemeinsamen Rundschreibens) und Titel sind nicht zu übernehmen. (F2)	§
Kriterium	6:	Es ist möglich, die Bankverbindung des anspruchsberechtigten Arbeitgebers zu hinterlegen. Hinweis: Die meisten Arbeitgeber nutzen bevollmächtigte Steuerberater/Lohnbüros. Es ist daher wichtig, dass die Zahlung an den Arbeitgeber getätigt wird. (F2)	§
Kriterium	7:	Für die Abrechnung von konjunkturellem Kug sind die im Datensatz genannten Angaben für jeden relevanten Abrechnungszeitraum zu führen. (F1, F3)	§
Kriterium	8:	Für die Abrechnung von Kug sind für jeden relevanten Abrechnungszeitraum insbesondere folgende statistische Personaldaten zu führen: <ul style="list-style-type: none"> • Anzahl der Beschäftigten im Gesamtbetrieb bzw. der Abteilung gemäß Kug-Anzeige • Anzahl der Neueinstellungen im Abrechnungsmonat aus der Abrechnungsliste • Anzahl der Beschäftigten aus der Abrechnungsliste, die im Abrechnungsmonat gekündigt haben (inklusive Aufhebungsverträge) • Anzahl der Beschäftigten aus der Abrechnungsliste, die Altersrente im Abrechnungsmonat beantragt haben Hinweis: Die Erläuterung zu den einzelnen Werten findet sich in der Verfahrensbeschreibung zu KEA. (F2)	§

Kriterium	<p>9: Programmseitig besteht die Möglichkeit, neben dem Kurzarbeitergeldbetrag die Sozialversicherungsforderung abzubilden. Dabei sind differenziert auszuweisen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beträge nach § 106a SGB III (SV-Erstattung bei Weiterbildung), oder / und • § 109 (5) SGB III (SV-Erstattung in außergewöhnlichen Verhältnissen auf dem Arbeitsmarkt) 	§
Kriterium	<p>10: Die individuellen Bezugsmonate von März 2020 bis Dezember 2021 für einen eventuell möglichen erhöhten Leistungssatz des Arbeitnehmers werden pro Arbeitnehmer korrekt aufgeführt. Hierbei werden nur Monate angegeben, in denen tatsächlich ein Bezug von Kurzarbeitergeld vorlag. Der daraus resultierende Leistungssatz 1-6 wird daraus korrekt ermittelt.</p> <p>Hinweis: Bezugsmonate können anfallen, wenn der Anspruch auf Kug zwischen März 2020 bis einschließlich März 2021 entstanden ist. Zeiten der Kurzarbeit bei anderen Arbeitgebern müssen ggf. berücksichtigt werden.</p>	§

Modul: Elektronischer Antrag auf konjunkturelles Kurzarbeitergeld (KEA-Verfahren) nach § 108 Abs. 1 SGB IV
Thema: KEA-Verfahren Kug
Kategorie: KEA-Verfahren Kug

Schlagwort: 04. Korrektur von Leistungsanträgen

Kriterium	1:	Korrekturen von Leistungsanträgen im KEA-Kontext erfolgen auf Basis des Testamentsprinzips: die Reihenfolge des Eingangs entscheidet über die Letztgültigkeit.	
Kriterium	2:	Ein Stornierungsdatensatz ist für das Verfahren KEA nicht vorgesehen. Nach Abrechnungskorrekturen mit Auswirkungen auf Werte in den Leistungsanträgen ist der jeweilige Leistungsantrag für einen Abrechnungszeitraum neu zu erzeugen. Korrigierte Leistungsvorgänge sind getrennt nach einzelnen Abrechnungsmonaten zu erstellen und dürfen nicht für mehrere Monate zusammengefasst werden. (F2)	
Kriterium	3:	Ein Korrekturantrag enthält wenigstens die relevanten Daten für die Beschäftigten, die in der ursprünglichen Abrechnungsliste enthalten waren. Die von Änderungen betroffenen Beschäftigten sind im Datensatz mit einem „K“ für Korrektur zu kennzeichnen. Beschäftigte, für die im Korrekturantrag erstmalig Kurzarbeitergeld beantragt wird, sind ebenfalls mit „K“ zu kennzeichnen. Beschäftigte, die zu Unrecht in der ursprünglichen Liste enthalten waren, sind ebenfalls mit „K“ zu kennzeichnen. Hinweis: Im Korrekturantrag ist immer der neue Kug-Anspruch vermerkt und nicht die Differenz zum Vorantrag. Somit ist eine zu Unrecht erhaltenen Kug-Forderung durch eine 0-Forderung zu ersetzen. Der zuletzt eingegangene Antrag ersetzt den vorherigen Antrag für denselben Monat. (F2)	

Modul: **Elektronischer Antrag auf Saison-Kurzarbeitergeld (KEA-Verfahren) nach § 108 Abs. 1 SGB IV**
Thema: **KEA-Verfahren S-Kug**
Kategorie: **KEA-Verfahren S-Kug**

Schlagwort: **01. Allgemeines**

Kriterium	1:	Soll das Modul KEA zur Beantragung von S-Kug nach § 108 Abs. 2 SGB IV in die Systemuntersuchung einbezogen werden, müssen die unter dem Thema „KEA Verfahren Kug“ und „KEA Verfahren S-Kug“ beschriebenen Prüfkriterien sowie die Vorgaben der Grundsätze KEA und der Verfahrensbeschreibung nebst deren Anlagen umgesetzt werden. (F3)	§
Kriterium	2:	Programmseitig besteht die Möglichkeit, zusätzlich folgende Daten maschinell verwertbar zu hinterlegen: <ul style="list-style-type: none"> • Einstellungsdatum, wenn die Neueinstellung nach Beginn der Schlechtwetterperiode liegt. (F2)	§
Kriterium	3:	Die Arbeitsausfallnummer ist der jeweiligen Saison zuzuordnen. (F2)	§
Kriterium	4:	Programmseitig besteht die Möglichkeit, die beantragten ergänzenden Leistungen Mehraufwandswintergeld (MWG) und Zuschuss-Wintergeld (ZWG) zu übermitteln. (F2)	§
Kriterium	5:	Programmseitig besteht die Möglichkeit, neben dem Kurzarbeitergeldbetrag die Sozialversicherungsforderung abzubilden. Dabei sind differenziert auszuweisen: <ul style="list-style-type: none"> • Beträge nach § 106a SGB III (SV-Erstattung bei Weiterbildung), oder / und • § 109 (5) SGB III (SV-Erstattung in außergewöhnlichen Verhältnissen auf dem Arbeitsmarkt) (F2)	§
Kriterium	6:	Sozialversicherungsbeitragsersstattungen aufgrund der Umlagepflicht von S-Kug Betrieben (§ 102 (4) SGB III) sind von anderen Sozialversicherungsbeitragsersstattungen abzugrenzen (§§ 106a SGB III und 109 (5) SGB III). (F2)	§