

Niederschrift

über die Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 09./10.05.2007

	Seite:
1. Änderung der Gemeinsamen Grundsätze für die Untersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen und Ausfüllhilfen (Systemuntersuchung) und die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung nach § 22 DEÜV	3
2. Meldungen bei Arbeitsunterbrechungen; hier: Meldung der fortbestehenden Beschäftigung nach § 7 Abs. 3 SGB IV	5
3. Änderung der Anlage 4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Anmeldungen mit Datenbaustein DBGB	7
4. Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Prüfung des Straßennamens (Fehlernummer DBAN151)	9
5. Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Wiedereinführung der Prüfung DSME324 auf Zulässigkeit des Datenbausteins DBKS	11
6. Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Änderungen aufgrund der neuen Vereinbarung mit den Bundesämtern für Wehrverwaltung und den Zivildienst	13

- unbesetzt -

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 09./10.05.2007

1. Änderung der Gemeinsamen Grundsätze für die Untersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen und Ausfüllhilfen (Systemuntersuchung) und die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung nach § 22 DEÜV
-

- 316.02 -

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 13./14.02.2007 (Punkt 4 der Niederschrift)¹⁾ wurden Änderungen der Gemeinsamen Grundsätze für die Untersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen und Ausfüllhilfen (Systemuntersuchung) und die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung nach § 22 DEÜV beschlossen. Unter anderem wurde in Abschnitt 2.7.1 der Grundsätze im letzten Satz die zeitliche Aussage, dass bei einem negativen Ergebnis der Systemprüfung ein Einsatz der Software nach Ablauf von drei Monaten nicht mehr zulässig ist, auf einen Monat verkürzt.

Die Verkürzung der Software-Gültigkeit auf einen Monat bringt in der Praxis Probleme mit sich, da in der Zeitspanne von einem Monat sowohl für die Software-Ersteller, als auch für die Systemprüfung die Softwareanpassungen und erforderlichen Systemtests zeitlich kaum zu bewältigen sind. Im Anhörungsverfahren zur Änderung der Grundsätze weist die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) mit Schreiben vom 24.04.2007 auf die dadurch entstehenden negativen Konsequenzen für die Arbeitgeber hin.

Die Besprechungsteilnehmer nehmen die Verkürzung der Zulassung einer mit negativem Ergebnis geprüften Systemsoftware zurück, so dass für solche Programme wie bisher die Zulassung mit Ablauf von drei Monaten endet. Aufgrund einer weiteren Anmerkung der BDA aus dem Anhörungsverfahren erfolgt unter Abschnitt 2.3 der Grundsätze eine textliche Änderung in der Grundkomponente „maschinelle Führung von Lohnunterlagen“ in „maschinelle Führung von Entgeltunterlagen“.

¹⁾ Nicht veröffentlicht

Die geänderten Gemeinsamen Grundsätze für die Untersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen und Ausfüllhilfen (Systemuntersuchung) und die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung nach § 22 DEÜV sind als Anlage beigefügt und treten am 01.07.2007 in Kraft. Die Aktualisierung des Anhangs 2 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ erfolgt mit der Nachtragslieferung zur Version 2.29 in der Fassung vom 10.05.2007.

Anlage

AOK-Bundesverband, Bonn
Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Essen
IKK-Bundesverband, Bergisch Gladbach
See-Krankenkasse, Hamburg
Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Kassel
AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V., Siegburg
Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V., Siegburg
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Bochum
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

10.05.2007

**Gemeinsame Grundsätze
für die Untersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen
und Ausfüllhilfen (Systemuntersuchung)
und die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung
nach § 22 DEÜV**

vom 15.03.2005 in der Fassung vom 10.05.2007

Für die Übermittlung der Meldungen zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung nach der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV) und der Beitragsnachweise haben die Spitzenverbände der Krankenkassen im Einvernehmen mit der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit die folgenden gemeinsamen Grundsätze aufgestellt.

Sie gelten für

- die Systemuntersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen,
- die Prüfung von Ausfüllhilfen zur Übertragung von Meldungen und Beitragsnachweisen,
- die Datenübermittlung von Meldungen und Beitragsnachweisen und
- die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung.

Die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände wurde gemäß § 22 Satz 2 DEÜV angehört.

Die Grundsätze treten mit Wirkung vom 01.07.2007 an die Stelle der „Gemeinsamen Grundsätze für die Untersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen und Ausfüllhilfen (Systemuntersuchung) und die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung nach § 22 DEÜV“ vom 15.03.2005 in der Fassung vom 08.02.2006.

Die Grundsätze gelten nicht für das besondere knappschaftliche Meldeverfahren.

Inhaltsübersicht

- 1 Voraussetzungen für die Erstattung von Meldungen und Beitragsnachweisen im automatisierten Verfahren
- 2 Systemuntersuchung
 - 2.1 Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung
 - 2.2 Ersteller von Entgeltabrechnungsprogrammen
 - 2.3 Aufbau der Entgeltabrechnungsprogramme
 - 2.4 Systemprüfung
 - 2.5 Pilotprüfung
 - 2.6 Ergebnis
 - 2.7 Qualitätssicherung
 - 2.7.1 Qualitätskontrolle
 - 2.7.2 Qualitätsmanagement
- 3 Prüfung von Ausfüllhilfen
- 4 Verarbeitung von Meldungen und Beitragsnachweisen
 - 4.1 Datenannahme und -prüfung
 - 4.2 Qualitätsmanagement
- 5 Datenweiterleitung von Meldungen innerhalb der Sozialversicherung

1 Voraussetzungen für die Erstattung von Meldungen und Beitragsnachweisen im automatisierten Verfahren

Das automatisierte Melde- und Beitragsnachweisverfahren zwischen

- Arbeitgebern, Rechenzentren und vergleichbaren Stellen (im nachfolgenden Arbeitgeber genannt) und
- den beteiligten Krankenkassen

nach den §§ 28a ff. des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) und der DEÜV setzt voraus, dass die Beitragsberechnung, die meldepflichtigen Tatbestände, die Meldungen und die Beitragsnachweise aus systemuntersuchten Entgeltabrechnungsprogrammen automatisiert ausgelöst und erstellt werden. Die Meldungen und die Beitragsnachweise sind per Datenübertragung zu übermitteln.

Voraussetzung für die Erstattung von Meldungen und Beitragsnachweisen im automatisierten Verfahren ist, dass

- die Stammdaten bei der Datenerfassung, spätestens jedoch jeweils vor der monatlichen Abrechnung, maschinell auf Zulässigkeit, Vollständigkeit und Richtigkeit geprüft und als fehlerhaft erkannte Daten protokolliert und nicht in die Lohnunterlagen übernommen werden,
- Daten nur übermittelt werden, wenn dem Arbeitgeber die melderelevanten persönlichen Daten des Beschäftigten vorliegen,
- die Fehlzeiten/SV-Unterbrechungen maschinell verwaltet werden,
- die SV-Tage maschinell ermittelt werden,
- Rückrechnungen/Beitragskorrekturen mindestens bis zum April des Vorjahres programmgesteuert erfolgen,
- nach Korrekturen von Entgelten oder abrechnungsrelevanten Stammdaten im Zeitrahmen der Rückrechnungstiefe und von März-Klauselfällen nach § 23a Abs. 4 SGB IV bereits abgerechnete Monate (auch Monate, in denen einmalig gezahltes Arbeitsentgelt gewährt wurde) automatisch aufgerollt werden,
- alle melderelevanten Daten aus maschinell geführten Lohnunterlagen entnommen werden,
- alle Meldetatbestände maschinell erkannt, alle Meldungen maschinell ausgelöst, vollzählig erstattet und dokumentiert werden,
- vor Erstattung der Meldungen und Beitragsnachweise die darin enthaltenen Stamm- und Abrechnungsdaten maschinell auf Zulässigkeit, Vollständigkeit und Richtigkeit geprüft sind,
- als fehlerhaft erkannte Meldedaten protokolliert und nicht übermittelt werden.

Für die Beurteilung einer ordnungsgemäßen Abwicklung der Entgeltabrechnung sind die Regelungen der Verordnung über die Berechnung, Zahlung, Weiterleitung, Abrechnung und Prüfung des Gesamtsozialversicherungsbeitrags (Beitragsverfahrensverordnung – BVV) maßgebend. Für die Berechnung der Beiträge gilt der erste Abschnitt der BVV.

2 Systemuntersuchung

2.1 Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung

Die Inhalte der Systemuntersuchung sowie deren Durchführung werden von der Informationstechnischen Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG) im Auftrag der Spitzenverbände der Krankenkassen festgelegt bzw. durchgeführt. Die Rentenversicherungsträger sind beteiligt.

Die inhaltlichen Anforderungen an die Systemuntersuchung werden in einem durch die ITSG erstellten Pflichtenheft festgelegt.

Ziel der Systemuntersuchung ist es, vergleichbare Qualitäts-, Zuverlässigkeits- und Sicherheitsstandards insbesondere für

- die Entgeltermittlung,
- die Beitragsbe- und Beitragsabrechnung,
- die Erstellung von Beitragsnachweisen,
- die Erkennung aller Meldetatbestände und Erstellung der Meldungen sowie
- die Übertragung von Beitragsnachweisen und Meldungen

nach den gesetzlichen Vorschriften sicherzustellen.

Des Weiteren sind die Vorgaben

- der Gemeinsamen Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung nach § 28b Abs. 2 SGB IV,
- des gemeinsamen Rundschreibens Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung sowie
- der Gemeinsamen Grundsätze zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen durch Datenübertragung nach § 28b Abs. 2 SGB IV

in den jeweils geltenden Fassungen von dem Software-Produkt zu erfüllen.

Eine Systemuntersuchung ist durchzuführen bei

- Neuentwicklung eines Entgeltabrechnungsprogramms,
- funktionaler Erweiterung eines Entgeltabrechnungsprogramms,
- Neuausrichtung zur komponentenorientierten Software,
- Änderung rechtlicher Grundlagen im Beitrags- und Melderecht,
- mangelnder qualitativer Stabilität eines bereits systemuntersuchten Programms.

Ein Antrag auf Systemuntersuchung ist vom Software-Ersteller vor Einsatz des Programms beim Anwender an die ITSG, Postfach 500152, 63094 Rodgau, zu richten.

Die Systemuntersuchung besteht aus der Systemprüfung, den Pilotprüfungen und der ständigen Qualitätssicherung.

2.2 Ersteller von Entgeltabrechnungsprogrammen

Die Systemuntersuchung im Sinne von § 20 Abs. 4 DEÜV richtet sich an Software-Ersteller, die ein Entgeltabrechnungsprogramm entwickeln. Hierzu zählen auch komponentenorientierte Softwaresysteme, die sich aus mehreren Programmteilen unterschiedlicher Software-Ersteller zusammensetzen und als ein Vertriebsprodukt unter einem Namen firmieren. Die Systemuntersuchung umfasst jeweils das komplette Entgeltabrechnungsprogramm.

Der Systemuntersuchung unterliegt jedes Entgeltabrechnungsprogramm, unabhängig davon, ob es zur Eigenanwendung und/oder zur Anwendung durch Dritte erstellt wurde.

Der Software-Ersteller hat die ITSG unverzüglich zu unterrichten, wenn das Entgeltabrechnungsprogramm

- mit Auswirkungen auf die Verarbeitungsergebnisse verändert,
- nicht mehr eingesetzt,
- durch andere Produkte ersetzt oder
- der Rechtsentwicklung programmtechnisch nicht angepasst

wird.

2.3 Aufbau der Entgeltabrechnungsprogramme

Ein Entgeltabrechnungsprogramm hat als Basismodul aus folgenden Grundkomponenten zu bestehen (Mindestanforderung):

- maschinelle Beitragsberechnung für laufendes Arbeitsentgelt,
- maschinelle Beitragsberechnung für Einmalzahlungen einschließlich März-Klauselfällen,
- Berücksichtigung von Vortragswerten für die Beitragsberechnung,
- Gleitzone Regelung,
- geringfügig Beschäftigte,
- maschinelle Ermittlung der SV-Tage,
- maschinelle Fehlzeitensteuerung,
- maschinelle Rückrechnung mindestens bis zum April des Vorjahres,
- maschinelle Aufrollung,
- maschinelle Führung von Entgeltunterlagen,
- maschinelle Erstellung und Übertragung der Beitragsnachweise,
- maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen,
- Umlagenberechnung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG).

Dem Basismodul können folgende Module oder Qualitätsmerkmale individuell hinzugefügt werden:

- abrechnungsunabhängige Meldungen,
- Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen oder in Integrationsprojekten,
- Abrechnung für in der Seefahrt beschäftigte Personen,
- Altersteilzeit,
- Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen,
- flexible Arbeitszeitmodelle,
- Kurzarbeitergeld,
- Saison-Kurzarbeitergeld,
- Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats,
- unständig Beschäftigte,
- zusätzliche Qualitätsmerkmale zur Verfahrenssicherheit entsprechend dem Pflichtenheft.

2.4 Systemprüfung

Bei der Systemprüfung werden die Beitragsberechnung und Beitragsabrechnung sowie die Ermittlung und Übermittlung der Meldedaten und der Beitragsnachweise nach den Vorgaben des Pflichtenheftes und anhand gemeinsamer Testaufgaben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung geprüft. Die Testaufgaben werden kontinuierlich weiterentwickelt. Die Entgeltabrechnungsprogramme müssen mindestens die in der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der jeweils geltenden Fassung aufgeführten Prüfungen umsetzen.

2.5 Pilotprüfung

Zusätzlich zur Systemprüfung muss bei erstmaliger Systemuntersuchung die Ordnungsmäßigkeit des Verfahrens und deren Praktikabilität durch Pilotprüfungen bei mindestens zwei verschiedenen Programmanwendern (Arbeitgebern) nachgewiesen werden. Die Pilotprüfung soll den Ist-Zustand der Anwendung auf der Grundlage von Echtdateien darstellen, wenn das Programm dort bereits mindestens drei Abrechnungsmonate zum Einsatz gekommen ist und eine möglichst hohe Zahl von Entgeltabrechnungen mit einem möglichst breiten Spektrum unterschiedlicher Meldearten vorliegt. Für Eigenentwickler und Rechenzentren entfällt die Pilotprüfung.

2.6 Ergebnis

Eine Systemuntersuchung ist abgeschlossen, wenn sowohl die Systemprüfung als auch die Pilotprüfungen mit positivem Ergebnis durchgeführt wurden.

Die gesetzliche Krankenversicherung erteilt dem Software-Ersteller einen Bescheid über den erfolgreichen Abschluss der Systemuntersuchung und vergibt gleichzeitig das GKV-Zertifikat „systemuntersucht“.

Der Bescheid wird auf der Grundlage der geprüften Programmversion (geprüfte Module) erteilt. Ob das Entgeltabrechnungsprogramm auch weiterhin die Voraussetzungen für das maschinelle Melde- und Beitragsverfahren erfüllt, wird im Rahmen der ständigen Qualitätssicherung geprüft.

Für die maschinelle Identifizierung eines systemuntersuchten Entgeltabrechnungsprogramms vergibt die ITSG für den Programmnamen sowie für die geprüfte Version eine entsprechende Kennung (Prod-/Mod-ID), die im Datensatz Kommunikation (DSKO) zu integrieren ist. Der DSKO ist bei jeder Datensendung mitzuliefern. Die Datenannahmestellen prüfen anhand des DSKO, ob maschinell übermittelte Meldungen und Beitragsnachweise aus systemuntersuchten Programmen herrühren.

2.7 Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung setzt sich zusammen aus

- der Qualitätskontrolle und
- dem Qualitätsmanagement.

2.7.1 Qualitätskontrolle

Die Qualitätskontrolle systemuntersuchter Entgeltabrechnungsprogramme erfolgt u. a. durch eine permanente Verarbeitung ausgewählter Testfälle beim Software-Ersteller.

Eine Qualitätskontrolle ist insbesondere erforderlich bei

- gesetzlichen Änderungen,
- Erweiterung der Entgeltabrechnungsprogramme um zusätzliche Module,
- Neuprogrammierung von sozialversicherungsrechtlichen Bestandteilen,
- Änderung der Datenbasis.

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.

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.

2.7.2 Qualitätsmanagement

Im Rahmen des Qualitätsmanagements (vgl. 4.2) erfolgt eine Auswertung

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

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

3 Prüfung von Ausfüllhilfen

Ausfüllhilfen dienen ausschließlich der maschinellen Übermittlung von manuell erfassten Meldungen und Beitragsnachweisen. Die inhaltlichen Anforderungen an eine Ausfüllhilfe werden in einem durch die gesetzliche Krankenversicherung erstellten Pflichtenheft festgelegt.

Die Inhalte der Prüfung einer Ausfüllhilfe werden von der ITSG im Auftrag der gesetzlichen Krankenversicherung festgelegt bzw. durchgeführt. Die Rentenversicherungsträger sind beteiligt.

Dafür gelten folgende Voraussetzungen:

- Alle melderechtlichen Sachverhalte sind zu berücksichtigen.
- Die Vorgaben der Gemeinsamen Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung nach § 28b Abs. 2 SGB IV in der jeweils geltenden Fassung sind zu erfüllen.
- Die Vorgaben des gemeinsamen Rundschreibens Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung, insbesondere der Anlage 9, in der jeweils geltenden Fassung sind zu erfüllen.
- Die Vorgaben der Gemeinsamen Grundsätze zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen durch Datenübertragung nach § 28b Abs. 2 SGB IV in der jeweils geltenden Fassung sind zu erfüllen.

Die Abschnitte 2.1, 2.6 und 2.7 dieser Grundsätze gelten entsprechend, soweit nicht die Entgeltermittlung und Beitragsbe- und Beitragsabrechnung Gegenstand dieser Abschnitte sind.

Die maschinelle Zuführung von Meldedaten und Beitragsnachweisen in Ausfüllhilfen ist nicht zulässig.

4 Verarbeitung von Meldungen und Beitragsnachweisen

4.1 Datenannahme und -prüfung

Die Datenannahmestellen der Krankenkassen übernehmen die von den Arbeitgebern übermittelten Meldungen und Beitragsnachweise.

Werden von der Annahmestelle Dateien unter Hinweis auf Mängel unverarbeitet zurück gewiesen, so hat der Arbeitgeber nach Behebung der Mängel den gesamten Inhalt unverzüglich erneut zu übermitteln.

Ergeben sich bei der Datenannahmestelle aus der Prüfung der Datensätze Fehler, so erhält der Absender der Daten entsprechende Fehlermeldungen. Er wird aufgefordert, fehlerhafte Meldungen und Beitragsnachweise unverzüglich (in richtiger Form) erneut zu erstatten.

4.2 Qualitätsmanagement

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. Die Einzelheiten regelt die ITSG in Abstimmung mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen.

5 Datenweiterleitung von Meldungen innerhalb der Sozialversicherung

Für die Weiterleitung der Datensätze gelten die im „Handbuch für den Datenaustausch zwischen den Krankenkassen und den Rentenversicherungsträgern“ festgelegten Regelungen.

Die Daten werden von den Datenannahmestellen an die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) weitergeleitet. Die DSRV leitet die Daten an die Bundesagentur für Arbeit weiter.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 09./10.05.2007

2. Meldungen bei Arbeitsunterbrechungen;
hier: Meldung der fortbestehenden Beschäftigung nach § 7 Abs. 3 SGB IV
-

- 316.26 -

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 17./18.08.2006 (Punkt 7 der Niederschrift) wurde beschlossen, dass der Arbeitgeber bei Ende des Krankengeldbezuges wegen Erreichens der Höchstbezugsdauer des Krankengeldes nach § 48 Abs. 1 SGB V eine Abmeldung mit Meldegrund 34 zu erstatten hat. Da das Beschäftigungsverhältnis fortbesteht, endet die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung erst nach Ablauf der Monatsfrist des § 7 Abs. 3 SGB IV, die sich an das Ende des Krankengeldbezuges anschließt (BSG-Urteil vom 17.02.2004 - B 1 KR 7/02 R -, USK 2004-18). In der Praxis besteht nach Veröffentlichung dieses Besprechungsergebnisses Unsicherheit, welcher Zeitraum zu melden ist. Der nachfolgend beschriebene Sachverhalt soll dies verdeutlichen:

Beispiel:

Ab dem 27.11.2006 erhält eine Mitarbeiterin wegen Erreichens der Höchstbezugsdauer des Krankengeldes kein Krankengeld mehr. Die Mitarbeiterin ist bereits seit dem 12.08.2005 bis laufend arbeitsunfähig und hat in 2006 kein beitragspflichtiges Entgelt erhalten. Zum 26.12.2006 ist eine Abmeldung mit Meldegrund 34 und Entgelt 0 zu erstellen. Aufgrund der Unterbrechungsmeldung zum 22.09.2005 besteht Unsicherheit, welcher Zeitraum im Jahr 2006 mit Grund der Abgabe 34 in der Abmeldung (Entgeltangaben = Nullen) anzugeben ist.

Die Besprechungsteilnehmer vertreten die Auffassung, dass der Zeitraum vom 27.11. bis 26.12.2006 mit Entgelt „Nullen“ und Grund der Abgabe 34 zu melden ist, weil für die Zeit der Monatsfrist des § 7 Abs. 3 SGB IV sozialversicherungspflichtige Tage (SV-Tage) anzusetzen sind, während für die Zeit des Krankengeldbezuges keine SV-Tage zu berücksichtigen sind.

In die Anlage 3 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ sind in den Anmerkungen zum

entsprechenden Meldesachverhalt die entsprechenden textlichen Ergänzungen aufzunehmen.

Anmerkung

Die geänderte Anlage 3 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 10.05.2007 (Version 2.29).

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 09./10.05.2007

3. Änderung der Anlage 4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Anmeldungen mit Datenbaustein DBGB

- 316.522 -

Die Übermittlung des Datenbausteins Geburtsangaben (DBGB) an die nicht knappschaftlichen Krankenkassen ist nur dann zulässig, wenn eine Anmeldung ohne Versicherungsnummer übermittelt wird. Die Geburtsangaben sind für die Vergabe der Versicherungsnummer durch den Rentenversicherungsträger zwingend erforderlich.

Aufgrund der Tatsache, dass bei einer Anmeldung häufig persönliche Daten gemeldet wurden, die von den bereits gespeicherten persönlichen Daten zu einer Versicherungsnummer abweichen, gab es bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (früher Bundesknappschaft) häufig Probleme. Diese Probleme wurden mit der Einführung der DEÜV im Jahre 1999 dahin gehend gelöst, dass der knappschaftliche Arbeitgeber bei jeder Anmeldung den Datenbaustein Geburtsangaben (DBGB) mit übermittelt und so eine nahezu fehlerfreie Zuordnung der gemeldeten Daten zu einer Versicherungsnummer erfolgen kann, auch wenn z. B. nach längerer Unterbrechung mit einem abweichenden Namen gemeldet wird.

Darüber hinaus wird bei dem bisherigen Meldeweg (Arbeitgeber direkt zur Knappschaft) bei Anmeldungen geprüft, ob Versicherungsnummern mit fremder Bereichsnummer bereits im Bestand der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See sind. Ist dieses nicht der Fall, werden aus den Meldebausteinen Name (DBNA), Anschrift (DBAN), Geburtsangaben (DBGB) und ggf. Europäische Versicherungsnummer (DBEU) die für die Übernahme der Versicherungsnummer erforderlichen Daten entnommen und ein Rumpfkonto bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See aufgebaut. Dabei ist die Angabe des Geburtsortes zwingend erforderlich.

Da die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See aus den vorgenannten Gründen die Geburtsangaben benötigt, wird vorgeschlagen, dass die knappschaftlichen Arbeit-

geber auch bei Übermittlung von Anmeldungen zu einer nicht knappschaftlichen Krankenkasse zwingend den Datenbaustein DBGB übermitteln müssen.

Die Besprechungsteilnehmer stimmen dem Vorschlag zu. Die Anlage 4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ (vgl. Anlage) ist entsprechend anzupassen. Als Einsatztermin des geänderten gemeinsamen Kernprüfprogramms wird der 01.06.2007 festgelegt.

Anlage

Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im Datensatz DSME mit den Datenbausteinen

Abgabegrund	DS ME	Datenbausteine ¹									
		DB ME	DB NA	DB GB	DB AN	DB EU	DB KS	DB SV	DB VR	DB RG	
10 Anmeldung wegen Beginn einer Beschäftigung (VSNR liegt vor) bei einem <u>nicht</u> knappschaftlichen Betrieb (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME ≠ 980 oder 098)	J	J	J	N	J	N	m	N	N	N	
10 Anmeldung wegen Beginn einer Beschäftigung (VSNR liegt vor) bei einem knappschaftlichen Betrieb (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME = 980 oder 098)	J	J	J	J	J	N	m	N	N	N	
10 Anmeldung wegen Beginn einer Beschäftigung (VSNR liegt nicht vor)	J	J	J	J	J	K	m	N	N	N	
11 Anmeldung wegen Krankenkassenwechsel (VSNR liegt vor) bei einem <u>nicht</u> knappschaftlichen Betrieb (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME ≠ 980 oder 098)	J	J	J	N	J	N	m	N	N	N	
11 Anmeldung wegen Krankenkassenwechsel (VSNR liegt vor) bei einem knappschaftlichen Betrieb (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME = 980 oder 098)	J	J	J	J	J	N	m	N	N	N	
11 Anmeldung wegen Krankenkassenwechsel (VSNR liegt nicht vor)	J	J	J	J	J	K	m	N	N	N	
12 Anmeldung wegen Beitragsgruppenwechsel (VSNR liegt vor) bei einem <u>nicht</u> knappschaftlichen Betrieb (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME ≠ 980 oder 098)	J	J	J	N	J	N	m	N	N	N	
12 Anmeldung wegen Beitragsgruppenwechsel (VSNR liegt vor) bei einem knappschaftlichen Betrieb (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME = 980 oder 098)	J	J	J	J	J	N	m	N	N	N	
12 Anmeldung wegen Beitragsgruppenwechsel (VSNR liegt nicht vor)	J	J	J	J	J	K	m	N	N	N	

¹ J = Datenbaustein muss vorhanden sein
N = Datenbaustein darf nicht vorhanden sein
K = Datenbaustein muss vorhanden sein, sofern Daten bekannt sind
k = Datenbaustein kann vorhanden sein (z. B. mehrere Meldegründe)
m = Datenbaustein muss bei Meldesachverhalten der Personengruppen 140 bis 143 oder 149 oder bei Meldungen knappschaftlicher Betriebe (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME = 980 oder 098) für Personengruppen ungleich 109 und 110 vorhanden sein

Abgabegrund	Datenbausteine ²										
	DS ME	DB ME	DB NA	DB GB	DB AN	DB EU	DB KS	DB SV	DB VR	DB RG	
13 Anmeldung wegen sonstiger Gründe / Änderungen im Beschäftigungsverhältnis (VSNR liegt vor) bei einem nicht knappschaftlichen Betrieb (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME ≠ 980 oder 098)	J	J	J	N	J	N	m	N	N	N	
13 Anmeldung wegen sonstiger Gründe / Änderungen im Beschäftigungsverhältnis (VSNR liegt vor) bei einem knappschaftlichen Betrieb (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME = 980 oder 098)	J	J	J	J	J	N	m	N	N	N	
13 Anmeldung wegen sonstiger Gründe / Änderungen im Beschäftigungsverhältnis (VSNR liegt nicht vor)	J	J	J	J	J	K	m	N	N	N	
30 Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N	
31 Abmeldung wegen Krankenkassenwechsel	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N	
32 Abmeldung wegen Beitragsgruppenwechsel	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N	
33 Abmeldung wegen sonstiger Gründe/ Änderungen im Beschäftigungsverhältnis	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N	
34 Abmeldung wegen Ende einer sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigung nach einer Unterbrechung von länger als einem Monat	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N	
35 Abmeldung wegen Arbeitskampf von länger als einem Monat	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N	
36 Abmeldung wegen Wechsel des Entgeltabrechnungssystems oder Währungsumstellung	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N	
40 Gleichzeitige An- und Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung (VSNR liegt vor) bei einem <u>nicht</u> knappschaftlichen Betrieb (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME ≠ 980 oder 098)	J	J	J	N	J	N	m	N	N	N	
40 Gleichzeitige An- und Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung (VSNR liegt vor) bei einem knappschaftlichen Betrieb (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME = 980 oder 098)	J	J	J	J	J	N	m	N	N	N	
40 Gleichzeitige An- und Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung (VSNR liegt nicht vor)	J	J	J	J	J	K	m	N	N	N	

² J = Datenbaustein muss vorhanden sein
N = Datenbaustein darf nicht vorhanden sein
K = Datenbaustein muss vorhanden sein, sofern Daten bekannt sind
k = Datenbaustein kann vorhanden sein (z. B. mehrere Meldegründe)
m = Datenbaustein muss bei Meldesachverhalten der Personengruppen 140 bis 143 oder 149 oder bei Meldungen knappschaftlicher Betriebe (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME = 980 oder 098) für Personengruppen ungleich 109 und 110 vorhanden sein

Abgabegrund	Datenbausteine ³									
	DS ME	DB ME	DB NA	DB GB	DB AN	DB EU	DB KS	DB SV	DB VR	DB RG
49 Abmeldung wegen Tod	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N
50 Jahresmeldung	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N
51 Unterbrechungsmeldung wegen Anspruch auf Entgeltersatzleistungen	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N
52 Unterbrechungsmeldung wegen Elternzeit	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N
53 Unterbrechungsmeldung wegen gesetzlicher Dienstpflicht	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N
54 Meldung eines einmalig gezahlten Arbeitsentgelts (Sondermeldung)	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N
55 Meldung von nicht vereinbarungsgemäß verwendetem Wertguthaben (Störfall)	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N
56 Meldung des Unterschiedsbetrags bei Entgeltersatzleistungen während Altersteilzeit	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N
59 Meldung der Krankenkasse für unständig Beschäftigte	J	J	N	N	N	N	N	N	N	N
60 Änderung des Namens	J	N	J	N	k	N	N	N	N	N
61 Änderung der Anschrift	J	N	N	N	J	N	N	N	N	N
62 Änderung des Aktenzeichens/der Personalnummer des Beschäftigten (optional)	J	N	N	N	N	N	N	N	N	N
63 Änderung der Staatsangehörigkeit	J	N	N	N	N	N	N	N	N	N
70 Jahresmeldung für freigestellte Arbeitnehmer	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N
71 Meldung des Vortages der Insolvenz/der Freistellung	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N
72 Entgeltmeldung zum rechtlichen Ende der Beschäftigung	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N
80 Rückmeldung an die Minijob-Zentrale bei Überschneidungen mit geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen	J	N	N	N	N	N	N	N	N	J
90 Anforderung eines SV-Ausweises	J	N	J	N	J	N	N	J	N	N
94 Jahresmeldung bei Schließung der Mitgliedschaft durch die Krankenkasse	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N
95 Abmeldung wegen Schließung der Mitgliedschaft durch die Krankenkasse	J	J	k	N	k	N	m	N	N	N
99 Antrag auf Vergabe einer VSNR und Erinnerung nach Antrag auf Vergabe einer VSNR	J	N	J	J	J	K	N	N	J	N

³ J = Datenbaustein muss vorhanden sein
N = Datenbaustein darf nicht vorhanden sein
K = Datenbaustein muss vorhanden sein, sofern Daten bekannt sind
k = Datenbaustein kann vorhanden sein (z. B. mehrere Meldegründe)
m = Datenbaustein muss bei Meldesachverhalten der Personengruppen 140 bis 143 oder 149 oder bei Meldungen knappschaftlicher Betriebe (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME = 980 oder 098) für Personengruppen ungleich 109 und 110 vorhanden sein

Abgabegrund	Datenbausteine ⁴									
	DS ME	DB ME	DB NA	DB GB	DB AN	DB EU	DB KS	DB SV	DB VR	DB RG
99 Rückmeldung einer VSNR, Mitteilung über die Stilllegung einer VSNR mit Angabe der aktuellen VSNR und Rückmeldung aufgrund der Anfrage nach einer VSNR	J	N	k	N	k	N	N	N	J	N
99 Anfrage nach einer VSNR im DEÜV-Verfahren ⁵⁾	J	N	J	K	J	K	N	N	J	N
99 Anfrage nach einer VSNR im KVNR-Verfahren ⁵⁾	J	N	J	J	J	K	N	N	J	N
99 Anfrage, ob die persönlichen Daten des/der Versicherten mit den Daten der Rentenversicherung übereinstimmen und Rückmeldung dazu	J	N	J	J	J	K	N	N	J	N

⁴ J = Datenbaustein muss vorhanden sein
N = Datenbaustein darf nicht vorhanden sein
K = Datenbaustein muss vorhanden sein, sofern Daten bekannt sind
k = Datenbaustein kann vorhanden sein (z. B. mehrere Meldegründe)
m = Datenbaustein muss bei Meldesachverhalten der Personengruppen 140 bis 143 oder 149 oder bei Meldungen knappschaftlicher Betriebe (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im DSME = 980 oder 098) für Personengruppen ungleich 109 und 110 vorhanden sein

⁵ Die Verfahren sind aus Stellen 005 – 009 Feld VF im DSME zu erkennen.
DEUEV = DEÜV-Verfahren
KVNR = KVNR-Verfahren

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 09./10.05.2007

4. Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Prüfung des Straßennamens (Fehlernummer DBAN151)
-

- 316.522 -

Der Deutschen Rentenversicherung Bund ist von einem Spitzenverband der Krankenkassen mitgeteilt worden, dass es in 92549 Stadlern eine Straße mit dem Namen „MMM-Str“ gibt und diese bisher in der Kernprüfung wegen der drei gleichen Buchstaben „MMM“ am Beginn des Straßennamens mit dem Fehler DBAN151 abgewiesen wird. Da die Straßenbezeichnung zutreffend ist, muss im gemeinsamen Kernprüfprogramm bei der Fehlerprüfung DBAN151 der Begriff „MMM-Str“ künftig zugelassen werden.

Die Besprechungsteilnehmer stimmen der Änderung zu. Die Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ ist entsprechend anzupassen.

Als Einsatztermin des geänderten gemeinsamen Kernprüfprogramms wird der 01.12.2007 festgelegt. Die Anpassung der DÜBAK-Kernprüfung erfolgt zur Auslieferung der nächsten Version.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 09./10.05.2007

5. Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Wiedereinführung der Prüfung DSME324 auf Zulässigkeit des Datenbausteins DBKS
-

- 316.522 -

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 13./14.02.2007 (Punkt 3 der Niederschrift) wurde beschlossen, dass die Prüfung DSME 324 auf die Zulässigkeit des Datenbausteins DBKS (Daten für die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See) zum 01.04.2007 aufgrund der Öffnung der Krankenkassen für knappschaftlich Rentenversicherte entfallen soll. Dies führte dazu, dass alle Arbeitgeber Meldungen mit einem Datenbaustein DBKS abgeben können.

Die Prüfung ist unter Berücksichtigung der Öffnung der Krankenkassen für knappschaftlich Rentenversicherte wieder einzuführen, da Meldungen mit einem Datenbaustein DBKS nach wie vor nur von knappschaftlichen bzw. seemännischen Arbeitgebern abgegeben werden dürfen.

Die neue Prüfung DSME324 lautet:

Bei Meldungen zwischen dem Arbeitgeber und der Krankenkasse (VFMM im VOSZ = „AGDEU“) ist „J“ nur zulässig, wenn die Stellen 1 bis 3 der Betriebsnummer des Verursachers (Datenfeld BBNR-VU) gleich „980“ oder „098“ sind oder bei Stellen 1 bis 3 der BBNR-VU gleich „099“, „990“, „991“ oder „992“, wenn die Betriebsnummer der Krankenkasse (Datenfeld BBNR-KK) „99086875“ lautet.

Die Fehlertexte lauten:

Kurztext = MM-KNV-SEE gleich J; BBNR-VU bzw. BBNR-KK fehlerhaft

Langtext = Der Datenbaustein DBKS ist zulässig, wenn im DSME die Stellen 1 bis 3 der BBNR-VU 980 oder 098 sind oder wenn die Stellen 1 bis 3 der BBNR-VU 099, 990, 991 oder 992 sind und die BBNR-KK 99086875 lautet

Die Besprechungsteilnehmer stimmen den Änderungen zu. Die Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ ist entsprechend anzupassen. Als Einsatztermin wird der 01.06.2007 festgelegt.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 09./10.05.2007

6. Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Änderungen aufgrund der neuen Vereinbarung mit den Bundesämtern für Wehrverwaltung und den Zivildienst

- 316.522 -

In der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ sind sämtliche Fehlerprüfungen des DEÜV-Meldeverfahrens beschrieben und finden sich im gemeinsamen Kernprüfprogramm wieder. Aufgrund einer neuen Vereinbarung mit dem Bundesamt für Wehrverwaltung (BAWV) und dem Bundesamt für den Zivildienst (BAZ) sind die nachfolgend aufgeführten Prüfungen zu ändern. Die Krankenkassen sind von den Änderungen nicht betroffen.

1. Datensatz DSME

Die Prüfung DSME032 ist um das BWVA und das BAZ zu erweitern. Die Betriebsnummer des Empfängers (BBNREP) darf nur mit der Betriebsnummer der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung 66667777 verschlüsselt werden.

Die Prüfung DSME 318 ist zu ändern, da das BWVA/BAZ in dem Reservefeld Stelle 176 im Datensatz DSME nur noch die Grundstellung Leerzeichen melden darf.

Neue Prüfung DSME388. Bei Meldungen des Bundesamtes für Wehrverwaltung (VFMM im VOSZ = „BWTRV“) sowie des Bundesamtes für den Zivildienst (VFMM im VOSZ = „BZTRV“) ist im Feld RESERVE Stelle 184 nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.

Neue Prüfung DSME403. Bei Meldungen des Bundesamtes für Wehrverwaltung (VFMM im VOSZ = „BWTRV“) sowie des Bundesamtes für den Zivildienst (VFMM im VOSZ = „BZTRV“) ist im Feld KENNZSTA nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.

2. Datenbaustein DBME

Neue Prüfung DBME025. Bei Meldungen für Wehrdienst-, Wehrübungs-, Zivildienstleistende oder Zivildienstpflichtige, die ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr leisten (PERSGR im DSME = „301“ - „304“), ist im Feld KENNZGLE nur „0“ zulässig.

Neue Prüfung DBME117. Die Beitragsgruppe (BYGR) = „0100“ ist bei Meldungen für Wehrdienst-, Wehrübungs- oder Zivildienstleistende (Datenfeld PERSGR im Datensatz DSME = „301“ - „303“) für Zeiten ab 01.01.2007 (ZRBG > 31.12.2006) unzulässig.

Neue Prüfung DBME121. Die BYGR = „0110“ ist bei Meldungen für Wehrdienst-, Wehrübungs- oder Zivildienstleistende (PERSGR im Datensatz DSME = „301“ - „303“) für Zeiten vor dem 01.02.2006 (ZRBG < 01.02.2006) unzulässig.

Neue Prüfung DBME135. Bei Meldungen für Wehrdienst-, Wehrübungs-, Zivildienstleistende oder Zivildienstpflichtige (PERSGR im Datensatz DSME = „301“ - „303“) ist nur die BYGR „0100“, „0110“ (bis 31.12.2004 für Arbeiter/ab 01.01.2005 für die allgemeine Rentenversicherung) oder „0200“ (bis 31.12.2004 für Angestellte) zulässig.

Änderung der Prüfung DBME138. Die Prüfung gilt nur noch für die Pflegepersonen, da die Meldungen für Wehrdienst-, Wehrübungs- oder Zivildienstleistende im DBME135 geprüft werden.

Die Besprechungsteilnehmer nehmen die Änderung zur Kenntnis. Die Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ ist entsprechend den im beigefügten Austauschprotokoll aufgeführten Aktualisierungen (vgl. Anlage) anzupassen.

Als Einsatztermin für das geänderte gemeinsame Kernprüfprogramm wird der 01.12.2007 festgelegt.

Anmerkung

Die geänderte Anlage 9 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 10.05.2007 (Version 2.29).

Anlage

DEÜV	
Änderungsprotokoll zur Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“	

Mit dieser Lieferung (Stand 10.05.2007 Version 2.29) wird die Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ an die Beschlüsse der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 09./10.05.2007 angepasst.

Änderungsort	Änderung	Termin	Änderungsgrund
	Änderung der Anlage 9		
Seiten 1 – Ende	Stand und Version geändert.	-	-
Seite 12	Änderung DSME032: Die Prüfung ist um das BAWV und BAZ zu erweitern. Die BBNREP darf nur mit der Betriebsnummer der Datenstelle 66667777 verschlüsselt werden.	01.12.2007	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 31	Änderung DSME318: Die Prüfung ist zu ändern, da das BAWV/BAZ in dem Reservefeld Stelle 176 im DSME nur noch die Grundstellung (Leerzeichen) melden darf.	01.12.2007	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 32	Redaktionelle Änderung: In der Spalte Inhalt/Erläuterung zum Feld MM-KNV-See wurde in der zweiten Zeile das Wort „BKN“ durch „Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See“ ersetzt.	-	TOP 5 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 32	Neue Prüfung DSME324: Meldungen des DBKS sind nur unter bestimmten Voraussetzungen zulässig.	01.06.2007	TOP 5 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 36	Neue Prüfung DSME388: Bei Meldungen des Bundesamtes für Wehrverwaltung (VFMM im VOSZ = „BWTRV“) sowie des Bundesamtes für den Zivildienst (VFMM im VOSZ = „BZTRV“) ist im Feld RESERVE Stelle 184 nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.	01.12.2007	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 36	Neue Prüfung DSME403: Bei Meldungen des Bundesamtes für Wehrverwaltung (VFMM im VOSZ = „BWTRV“) sowie des Bundesamtes für den Zivildienst (VFMM im VOSZ = „BZTRV“) ist im Feld KENZSTA nur die Grundstellung (Leerzeichen) zulässig.	01.12.2007	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007

DEÜV	
Änderungsprotokoll zur Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“	

Änderungsort	Änderung	Termin	Änderungsgrund
Seite 37	Neues Feld VERSIONS-NR-KP im Datensatz DSME an Stelle 187 - 188 mit folgenden Prüfungen eingeführt: <ul style="list-style-type: none"> - Prüfung DSME550: Zulässig sind die Grundstellung (Leerzeichen) und Ziffern. - Prüfung DSME555: Nur bei Meldungen an die Rentenversicherungsträger (Stellen 3 - 5 des VFMM im VOSZ = „TRV“) ist die Angabe einer Versionsnummer zulässig. 	01.12.2007	TOP 15 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 37	Durch Einführung des Feldes VERSIONS-NR-KP im Datensatz DSME verkleinert sich das Feld Reserve um zwei Bytes und belegt jetzt die Stellen 189 - 190	01.12.2007	TOP 15 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 38 - Ende	Seitenumbruch.	-	-
Seite 40	Änderung Prüfung DBME024: Die Teilprüfung für Meldungen für Wehrdienst-, Wehrübungs-, Zivildienstleistende oder Zivildienstpflichtige, die ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr leisten (PERSGR im DSME = „301“ - „304“), wurde entfernt, da im Feld KENNZGLE nur „0“ zulässig ist (siehe auch Änderungen auf Seite 41 „Neue Prüfung DBME025“).	01.12.2007	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 41	Neue Prüfung DBME025: Bei Meldungen für Wehrdienst-, Wehrübungs-, Zivildienstleistende oder Zivildienstpflichtige, die ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr leisten (PERSGR im DSME = „301“ - „304“), ist im Feld KENNZGLE nur „0“ zulässig.	01.12.2007	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007

DEÜV

Änderungsprotokoll zur Anlage 9 des gemeinsamen
Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-,
Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“

Änderungsort	Änderung	Termin	Änderungsgrund
Seite 54	<p>Neue Prüfung DBME117: Die BYGR = „0100“ ist bei Meldungen für Wehrdienst-, Wehrübungs- oder Zivildienstleistende (PERSGR im DSME = „301“ - „303“) für Zeiten ab 01.01.2007 (ZRBG > 31.12.2006) unzulässig.</p> <p>Neue Prüfung DBME121: Die BYGR = „0110“ ist bei Meldungen für Wehrdienst-, Wehrübungs- oder Zivildienstleistende (PERSGR im DSME = „301“ - „303“) für Zeiten vor dem 01.02.2006 (ZRBG < 01.02.2006) unzulässig.</p> <p>Neue Prüfung DBME135: Bei Meldungen für Wehrdienst-, Wehrübungs- oder Zivildienstleistende (PERSGR im DSME = „301“ - „303“) ist nur die BYGR „0100“, „0110“ (bis 31.12.2004 für Arbeiter/ab 01.01.2005 für die allgemeine Rentenversicherung) oder „0200“ (bis 31.12.2004 für Angestellte) zulässig.</p> <p>Änderung Prüfung DBME138: Die Prüfung gilt nur noch für die Pflegepersonen, da die Meldungen für Wehrdienst-, Wehrübungs- oder Zivildienstleistende im DBME135 geprüft werden.</p>	05.04.2007	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 68	Änderung DBAN151: Zulassung der Straße „MMM-Str“	01.12.2007	TOP 4 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 70	Redaktionelle Änderung: Bei der Beschreibung der Prüfung DBAN181 wurde in der letzten Zeile das Wort „Anschriftenzusatz“ durch Anschriftenzusatzes ersetzt.	-	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 87	Redaktionelle Änderung: Die Prüfung DSME089 „Im Bestand der Rentenversicherung sind zu Qualitätssicherungszwecken Versicherungsnummern enthalten, die nicht mit Außenwirkung vergeben wurden. Die Verwendung dieser Versicherungsnummern ist im Meldeverfahren unzulässig.“ gilt analog auch für den DSAE. In der Anlage 9 war die Prüfung DSAE089 bisher nicht dokumentiert. Dies wurde jetzt nachgeholt.	-	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007

DEÜV		
Änderungsprotokoll zur Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“		

Änderungsort	Änderung	Termin	Änderungsgrund
Seiten 90 - 91	Durch Einführung des Feldes VERSIONS-NR-KP im Datensatz DSAE wurde das Feld Reserve geteilt. Dadurch sind an der Stellen 182 - 186 und an den Stellen 189-190 zwei separate Reservfelder entstanden. Für das Reservfeld an der Stelle 189 - 190 des Datensatz DSAE wurde die Prüfung DSAE440 aufgenommen.	01.12.2007	TOP 15 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 91	Neues Feld VERSIONS-NR-KP im Datensatz DSAE an Stelle 187 - 188 mit folgenden Prüfungen eingeführt: <ul style="list-style-type: none"> - Prüfung DSAE550: Zulässig sind die Grundstellung (Leerzeichen) und Ziffern. - Prüfung DSAE555: Nur bei Meldungen an die Rentenversicherung (Stellen 3 - 5 des VFMM im VOSZ = „TRV“) ist die Angabe einer Versionsnummer zulässig. 	01.12.2007	TOP 15 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 125	Neuer Text DSME324.	01.06.2007	TOP 5 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 127	Neue Texte DSME388, DSME403, DSME550 und DSME555 sowie Änderung des Textes DSME410.	01.12.2007	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 128 bis Seite 129	Seitenumbruch.	-	-
Seite 130	Neuer Text DBME025.	01.12.2007	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 135	Neue Texte DBME117 und DBME121.	05.04.2007	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 136	Neuer Text DBME135 und Änderung Text DBME138.	05.04.2007	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 137 bis 138	Seitenumbruch.	-	-
Seite 147	Änderung Langtext DBAN151.	01.12.2007	TOP 4 der Besprechung vom 09./10.05.2007
Seite 156	Neuer Text DSAE089: Fehlertext zur Prüfung DSAE089 wurde in der Anlage 9 bisher nicht dokumentiert. Dies wurde jetzt nachgeholt.	-	TOP 6 der Besprechung vom 09./10.05.2007

	DEÜV	
	Änderungsprotokoll zur Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“	

Änderungsort	Änderung	Termin	Änderungsgrund
Seite 157	Änderung Text DSAE430; Neue Texte DSAE440, DSAE550 und DSAE555.	01.12.2007	TOP 15 der Besprechung vom 09./10.05.2007