

Niederschrift

über die Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens
am 24./25.06.2015

Nr.	Tagesordnungspunkt	Seite
1.	Fünftes Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG); hier: Einführung einer Jahresmeldung zur Unfallversicherung (UV-Jahresmeldung)	3
2.	Fünftes Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG); hier: Auswirkungen auf die Gemeinsamen nach § 28b Abs. 1 Nr. 1 - 3 SGB IV (Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen)	7
3.	Fünftes Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG); hier: Gemeinsame Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Abs. 1 Nr. 5 SGB IV	9
4.	Finale Fassung der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 1 Nr. 1 - 3 SGB IV ab dem 01.01.2016	11
5.	Fünftes Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG); hier: Gemeinsame Grundsätze für die Kommunikationsdaten nach § 28b Abs. 1 Nr. 4 SGB IV	15
6.	Änderung der Gemeinsamen Grundsätze für die Systemuntersuchung nach § 22 DEÜV zum 01.01.2016; hier: Anpassungen aufgrund des Fünftes Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG)	17
7.	Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Änderungen in den Meldungen der Bundeswehr an die Rentenversicherung	21
8.	Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Änderung der Fehlerprüfung DBME101 bei Meldungen eines fortbestehenden Beschäftigungsverhältnisses nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV	23

Nr.	Tagesordnungspunkt	Seite
9.	Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Vergabe einer Versicherungsnummer mit unbestimmtem Geschlecht	25
10.	Änderung der Anlage 20 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Entfall der Prüfung bei Mitgliedsnummern für die Unfallkasse und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg	27
11.	Meldungen der Krankenkassen für Pflegepersonen und Bezieher von Entgeltersatzleistungen; hier: Aufbau der Geschäftsstellennummer im Feld „Aktenzeichen Verursacher“	29

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24./25.06.2015

1. Fünftes Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG);

hier: Einführung einer Jahresmeldung zur Unfallversicherung (UV-Jahresmeldung)

Mit dem 5. SGB IV-ÄndG vom 15.04.2015 wird das Verfahren zur Übermittlung personenbezogener unfallversicherungsrelevanter Daten zum Zwecke der Betriebsprüfung nach § 166 Abs. 2 SGB VII zum 01.01.2016 angepasst. Die Ankoppelung der Unfallversicherungsdaten an die originäre Entgeltmeldung wird aufgegeben. Stattdessen sind die erforderlichen Daten ab dem 01.01.2016 für jeden im Vorjahr in der Unfallversicherung versicherten Beschäftigten ausschließlich in einer UV-Jahresmeldung nach § 28a Abs. 2a SGB IV anzugeben.

Inhalt der UV-Jahresmeldung

Die UV-Jahresmeldung ist jeweils bis zum 16.02. des Folgejahres zusätzlich zu den Entgeltmeldungen mit dem neuen Abgabegrund (GD) 92 zu melden. Ab 01.01.2016 sind unfallversicherungsrelevante Daten unabhängig vom Meldezeitraum ausschließlich mit diesem Abgabegrund zu übermitteln. In der UV-Jahresmeldung sind alle in der Unfallversicherung beitragspflichtigen Arbeitsentgelte eines Versicherten bezogen auf das Kalenderjahr zusammenzuführen.

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 zuständig ist. Ist zum Zeitpunkt der Abgabe der UV-Jahresmeldung keine zuständige Einzugsstelle zu ermitteln, ist die UV-Jahresmeldung an die Datenannahmestelle der zuletzt bekannten Einzugsstelle zu übermitteln. Zu übermittelnde Inhalte sind insbesondere:

- die Versicherungsnummer,
- die Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes,
- das Kalenderjahr der Versicherungspflicht zur Unfallversicherung,
- die Mitgliedsnummer des Unternehmers,
- die Betriebsnummer des zuständigen Unfallversicherungsträgers,

- das in der Unfallversicherung beitragspflichtige Arbeitsentgelt sowie
- seine Zuordnung zur jeweilig anzuwendenden Gefahrtarifstelle.

Das Kalenderjahr der Versicherungspflicht zur Unfallversicherung ist dabei unabhängig vom tatsächlichen Beschäftigungszeitraum im Meldezeitraum stets mit dem Zeitraum „01.01. bis 31.12.“ eines Kalenderjahres abzubilden.

In der UV-Jahresmeldung sind keine Angaben erforderlich zum

- Personengruppenschlüssel,
- Staatsangehörigkeitsschlüssel,
- Beitragsgruppenschlüssel,
- Tätigkeitsschlüssel,
- Rechtskreis,
- SV-Entgelt sowie zur
- Währung, Gleitzone und Mehrfachbeschäftigung.

Darüber hinaus entfallen in der UV-Jahresmeldung die Angaben den geleisteten Arbeitsstunden, die derzeit im DBUV anzugeben sind.

UV-Gründe

Soweit sich der Beitrag zur Unfallversicherung nicht nach dem Arbeitsentgelt richtet, ist in der UV-Jahresmeldung wie bisher ein „UV-Grund“ anzugeben. Für nicht in der Unfallversicherung versicherte Beschäftigte ist keine UV-Jahresmeldung zu erstatten; insoweit entfallen die UV-Gründe

- **B02** (Keine UV-Pflicht wegen Auslandsbeschäftigung) und
- **B03** (Versicherungsfreiheit in der UV gemäß SGB VII).

Ferner entfallen die UV-Gründe

- **B04** (Erreichen des Höchstjahresarbeitsentgeltes in einer vorangegangenen Entgeltmeldung),
- **B05** (Entgelt wird in einer nachfolgenden Entgeltmeldung oder in einer weiteren Meldung mit Abgabegrund 91 gemeldet)
- **C06** (Meldungen durch Krankenkassen).

Meldungen mit Personengruppe 190

Für ausschließlich in der Unfallversicherung versicherte Beschäftigte sind zum Zwecke der Betriebsprüfung UV-Jahresmeldungen und weiterhin Meldungen nach § 28a Abs. 12 SGB IV mit Personengruppe 190 zu erstatten. Durch diese Kombination wird in der Betriebsprüfung auf Grundlage der abgegebenen Meldungen erkennbar, dass es sich um ein Beschäftigungsverhältnis handelt, bei dem keine Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherungspflicht bestanden hat.

Sondermeldungen von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt

Mit der Aufhebung von § 11 Abs. 4 DEÜV wird der Abgabegrund 91 (Sondermeldung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung) gestrichen; die Beschreibung zum Abgabegrund 54 (Meldung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt) erfolgt wieder ohne den Zusatz zur Unfallversicherung.

Unterjähriger Systemwechsel

Ungeachtet eines unterjährigen Wechsels des Entgeltabrechnungsprogrammes ist sicherzustellen, dass in der abzugebenden UV-Jahresmeldung das gesamte unfallversicherungspflichtige Arbeitsentgelt des gesamten Kalenderjahres enthalten ist. Insoweit sind bereits aufgelaufene melderelevante Werte zur Unfallversicherung zum Zwecke der UV-Jahresmeldung in das neue Entgeltabrechnungsprogramm zu übernehmen.

Sonderregel für das Kalenderjahr 2015

Obgleich nach § 5 Abs. 3 DEÜV Meldungen für bereits gemeldete Zeiträume unzulässig sind, ist in den im Februar 2016 abzugebenden UV-Jahresmeldungen für das Jahr 2015 das gesamte beitragspflichtige Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung anzugeben, auch wenn dieses bereits in voller Höhe (durch eine Abmeldung) oder teilweise (z. B. durch eine Unterbrechungsmeldung) übermittelt wurde. Für das Kalenderjahr 2015 ist insoweit für jeden Arbeitnehmer, der an mindestens einem Tag ein unfallversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis ausgeübt hat, eine UV-Jahresmeldung abzugeben.

Korrektur von Entgeltmeldungen ab dem 01.01.20216

War eine bereits erstattete UV-Jahresmeldung mit GD 92 nicht abzugeben bzw. enthielt unzutreffende Angaben, ist diese unabhängig vom Meldezeitraum nach den bestehenden Regeln zu stornieren und ggf. neu zu melden.

Sofern eine vor dem 01.01.2016 erstattete Entgeltmeldung mit Angaben zur Unfallversicherung

- nicht abzugeben war oder
- unzutreffende Angaben zur übrigen Sozialversicherung, aber nicht zur Unfallversicherung, enthielt oder
- unzutreffende Angaben zur übrigen Sozialversicherung und zur Unfallversicherung enthielt,

ist diese zu stornieren. Ausgenommen hiervon sind Änderungen in den gemeldeten Arbeitsstunden; in diesen Fällen bedarf es keiner Korrektur.

Die Stornierungsmeldung ist in der Version „03“ des DSME zu übermitteln und enthält keinen DBUV. Ungeachtet dessen gilt mit der Stornierungsmeldung die gesamte Entgeltmeldung als storniert, insoweit auch die Werte aus dem DBUV als Teil der ursprünglichen Meldung. Im Falle der Korrektur einer vor dem 01.01.2016 erstatteten Entgeltmeldung mit DBUV ergibt sich daraus grundsätzlich die Notwendigkeit der Abgabe einer neuen Entgeltmeldung ohne Angaben zur Unfallversicherung (DBUV) sowie zusätzlich einer UV-Jahresmeldung mit GD 92 für das gesamte Kalenderjahr. Dies gilt nicht, sofern bereits eine UV-Jahresmeldung für das betroffene Kalenderjahr z. B. durch die Korrektur eines anderen Teilzeitraums erstattet wurde und keine weitere Änderung in den Daten der bereits abgegebenen UV-Jahresmeldung erforderlich ist.

Soweit ausschließlich die Unfallversicherungsdaten in einer Entgeltmeldung vor dem 01.01.2016 unzutreffend waren, sind die korrekten Daten mit einer UV-Jahresmeldung zu übermitteln. Eine Stornierung der bereits abgegebenen Entgeltmeldung ist in diesem Fall nicht erforderlich.

Wurde hingegen bereits eine UV-Jahresmeldung für den Zeitraum vor dem 01.01.2016 z. B. durch eine vorherige Meldekorrektur abgegeben, ist diese zu stornieren und neu zu melden, wenn sich inhaltliche Änderungen ergeben.

Änderungen in den gemeldeten Arbeitsstunden sind hiervon gleichermaßen ausgenommen; in diesen Fällen bedarf es keiner Korrektur.

Fragen- und Antwortenkatalog zum Korrekturverfahren

Zusätzlich zu den vorgenannten grundsätzlichen Festlegungen wird ein Fragen- und Antwortenkatalog zum Korrekturverfahren erstellt. Die Deutsche Rentenversicherung Bund wird hierzu einen Entwurf erarbeiten, der im Rahmen einer Arbeitsgruppe am 21.07.2015 finalisiert und mit der Niederschrift der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 21.10.2015 veröffentlicht wird.

Erweiterung der Dokumente

Die Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 1 Nr. 1 - 3 SGB IV mit den Anlagen 2 und 4 und das gemeinsame Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ mit den Anlagen 1, 3, 4 sowie 9.1 und 9.4 sind entsprechend angepasst worden.

Zur Gewährleistung der Qualität der für die Betriebsprüfung notwendigen Meldedaten werden die Anlagen 19, 20 und 22 zum gemeinsamen Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ weiterhin durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung gepflegt.

Der GKV-Spitzenverband wird gebeten, das Genehmigungsverfahren nach § 28b Abs. 1 SGB IV einzuleiten. Die überarbeiteten Gemeinsamen Grundsätze nebst Anlagen sind im Entwurf als Anlage dem TOP 4 beigefügt.

Als Einsatztermin für das Kernprüfprogramm wird der 01.01.2016 festgelegt.

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24./25.06.2015

2. Fünftes Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG);

hier: Auswirkungen auf die Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 1 Nr. 1 - 3 SGB IV (Meldeverfahren der berufsständischen Versorgungseinrichtungen)

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 19./20.02.2014 (TOP 1) wurde der Aufbau des Datensatzes Meldung in der Fassung ab dem 01.01.2016 (Version „03“) beschlossen. Weitere Auswirkungen des 5. SGB IV-ÄndG wurden berücksichtigt.

Ergänzend werden die Datensätze und Datenbausteine für Meldungen an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen zur Beitragserhebung wie folgt angepasst:

Feld VERSIONS-NR (Stellen 005-006 im DSBE):

Mit Einsatz des neuen DSBE ist ausschließlich die Versionsnummer „02“ zulässig.

Feld DATUM-VERARBEITUNG (Stellen 115-134 im DSBE):

Das Verarbeitungsdatum ist grundsätzlich nicht durch den Ersteller des Datensatzes, sondern nur von der annehmenden Stelle zu befüllen. Die Datenannahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen (DASBV) setzt das Verarbeitungsdatum bei der Weiterleitung von Arbeitgebermeldungen ein. Es wird die Grundstellung (Nullen) oder ein logisch richtiges Datum zugelassen.

Feld NEBENVERSIONS-NR (Stellen 007 - 008 im DSBE):

Das Feld enthält die Information, nach welchem Redaktionsstand der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ der Datensatz erstellt wurde. Aufgrund von unterjährigen Anpassungen sind dort die jeweils gültigen Redaktionsstände abzubilden. Die zulässigen Werte werden durch die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV) festgelegt. Hierbei werden die Ergebnisse der Besprechungen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens berücksichtigt.

Die Prüfung erfolgt im Anschluss an die Prüfung der VERSIONS-NR (Stellen 005-006 im DSBE).

Feld PRODUKT-IDENTIFIER (Stellen 068-074 im DSBE):

Das Feld wird vom Ersteller befüllt. Eine Prüfung der Gültigkeit findet bei der Annahme der Arbeitgebermeldungen durch die DASBV statt.

Feld MODIFIKATIONS-IDENTIFIER (Stellen 075-082 im DSBE):

Das Feld wird vom Ersteller befüllt. Eine Prüfung der Gültigkeit findet bei der Annahme der Arbeitgebermeldungen durch die DASBV statt.

Feld DATENSATZ-ID (Stellen 083-114 im DSBE):

Die Datensatz-ID dient der eindeutigen Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller. Sie dient ausschließlich dazu, im Falle von Fehlerrückmeldungen, diese an den ursprünglichen Ersteller zu übermitteln. Der Zeichenvorrat ist analog dem Feld AKTENZEICHEN-VERURSACHER begrenzt.

Die angepasste Anlage 5 der Gemeinsamen Grundsätze ist dem TOP 4 beigefügt.

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24./25.06.2015

3. Fünftes Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG);

hier: Gemeinsame Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Abs. 1 Nr. 5 SGB IV

Mit dem 5. SGB IV-ÄndG vom 15.04.2015 wurde die Rechtsgrundlage für die Gemeinsamen Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB IV geschaffen.

Bestandsprüfungen sind nach § 98 Abs. 2 SGB IV von den Einzugsstellen und allen anderen Empfängern von Daten der Arbeitgeber bzw. Zahlstellen ab dem 01.01.2016 durchzuführen. Soweit die Meldung des Arbeitgebers oder der Zahlstelle nicht mit den Bestandsdaten des einzelnen Trägers übereinstimmt, ist die Meldung innerhalb von drei Arbeitstagen nach Zugang der Daten maschinell an den Meldepflichtigen zurückzuweisen.

Der GKV-Spitzenverband hat einen Entwurf der Gemeinsamen Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB IV in der ab dem 01.01.2016 an geltenden Fassung erstellt. Der Entwurf umfasst den Textteil der Grundsätze und eine Übersicht der je Träger und Verfahren vorgehaltenen Bestandsprüfungen (Fehlerkatalog) sowie die verfahrensübergreifend zu verwendende Datensatzbeschreibung für den Datenbaustein Bestandsprüfungen (DBBF). Zudem sind erste Fehlerprüfungen, die bei den Einzugsstellen eingesetzt werden sollen, definiert und im Entwurf des Fehlerkatalogs aufgenommen worden.

Die Besprechungsteilnehmer stimmen dem Entwurf der Gemeinsamen Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB IV zu. Darüber hinaus kommen sie überein, dass Bestandsprüfungen in den einzelnen Verfahren schrittweise wie folgt eingeführt werden sollen.

1. Implementierung von Bestandsprüfungen für Meldungen nach § 28a SGB IV (DEÜV-Meldungen) durch die Einzugsstellen, die Deutsche Rentenversicherung Bund und die berufsständischen Versorgungseinrichtungen zum 01.07.2016.

2. Einführung von Bestandsprüfungen in den Verfahren nach § 2 Abs. 3 AAG (Antragsverfahren auf Erstattung nach dem AAG) und § 202 Abs. 1 SGB V (Zahlstellenmeldeverfahren) zum 01.01.2017.
3. In einer Ausbaustufe erfolgt die Implementierung von den Bestandsprüfungen in den Verfahren nach § 23c Abs. 2 SGB IV (EEL-Verfahren) und § 28f Abs. 3 Satz 1 SGB IV bzw. § 256 Abs. 1 Satz 3 SGB V (Beitragsnachweise) sowie die Erweiterung der Bestandsprüfungen in den zuvor genannten Verfahren.

Für Meldungen nach § 28a SGB IV (DEÜV-Meldungen) werden zudem zum 01.01.2016 die folgenden Dokumente angepasst:

- Anlage 4 (Datensatzbeschreibung) der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 - 3 SGB IV,
- Anlage 9.4 (Datensatzbeschreibung und Fehlerprüfungen) des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“.

Für die Aufnahme der von weiteren Trägern der Sozialversicherung eingesetzten Prüfungen im Fehlerkatalog und die detaillierte Beschreibung der zukünftig vorgehaltenen Bestandsprüfungen wird eine temporäre Arbeitsgruppe eingesetzt, die sich aus Vertretern des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. zusammensetzt. Als Termin wird der 10.09.2015 festgelegt. Die Sitzung findet beim GKV-Spitzenverband in Berlin statt und beginnt um 10:00 Uhr.

Ziel ist es, bis zur nächsten Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 21.10.2015 die Gemeinsamen Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Abs. 1 Nr. 5 SGB IV in der Fassung ab dem 01.01.2016 final zu beschreiben und anschließend das Genehmigungsverfahren einzuleiten.

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG KNAPPSCHAFT BAHN SEE, BOCHUM

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG, BERLIN

xx.xx.2015

Gemeinsame Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Absatz 1 Nr. 5 SGB IV

in der vom 01.01.2016 an geltenden Fassung¹

Der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See, die Bundesagentur für Arbeit sowie die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung haben für die Bestandsprüfungen der Meldungen zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung die nachfolgenden „Gemeinsamen Grundsätze für die Bestandsprüfungen durch die Sozialversicherungsträger“ aufgestellt. Sie kommen damit ihrer Verpflichtung gemäß § 28b Absatz 1 Nr. 5 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) nach.

Die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV) hat im Hinblick auf die Besonderheiten zum Meldeverfahren zu den berufsständischen Versorgungseinrichtungen ebenfalls an diesen Grundsätzen mitgewirkt.

Die „Gemeinsamen Grundsätze für die Bestandsprüfungen durch die Sozialversicherungsträger“ sind nach Anhörung der Arbeitgeberverbände vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales genehmigt worden.

¹ Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat die Gemeinsamen Grundsätze nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände am xx.xx.2015 genehmigt.

Inhaltsverzeichnis

1	Allgemeines	3
2	Bestandsprüfungen.....	3
2.1	Bestandsprüfungen bei den Einzugsstellen.....	3
2.2	Bestandsprüfungen bei der Rentenversicherung.....	4
2.3	Bestandsprüfungen bei den berufsständischen Versorgungseinrichtungen.....	4
3	Aufbau und Inhalt der Rückmeldung	4
3.1	Datenübertragung	4
4	Verfahren bei den Arbeitgebern/Zahlstellen	4

Anlagen

- 1 Fehlerkatalog über die Bestandsfehler innerhalb der Sozialversicherung
- 2 Datenbaustein Bestandsfehler - DBBF

1 Allgemeines

Der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See, die Bundesagentur für Arbeit sowie die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung bestimmen in den nachfolgenden Gemeinsamen Grundsätzen für Bestandsprüfungen zwischen den Meldungen der Arbeitgeber bzw. Zahlstellen und dem Datenbestand des jeweiligen Sozialversicherungsträgers bzw. der berufsständischen Versorgungseinrichtungen den Inhalt der Bestandsprüfungen und den Aufbau der Rückmeldungen an den Absender.

Soweit in diesen Gemeinsamen Grundsätzen der Begriff „Einzugsstelle“ verwendet wird, sind damit sowohl die Krankenkassen als auch die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See als Minijob-Zentrale gemeint.

2 Bestandsprüfungen

Die von den Arbeitgebern bzw. von den Zahlstellen übermittelten Meldungen sind vom jeweiligen Empfänger nach den in der Anlage 1 festgelegten Bestandsprüfungen zu prüfen. Dabei gleichen sie die übermittelten Meldeinhalte mit den in ihrem Bestand gespeicherten Daten ab. Ist eine Meldung für mehrere Empfänger bestimmt, sind bei allen Empfängern Bestandsprüfungen durchzuführen.

Werden Bestandsfehler festgestellt, ist die Meldung abzuweisen. Eine abgewiesene Meldung wird nicht in den Datenbestand des Empfängers übernommen. Dieser ist jedoch berechtigt, die abgewiesene Meldung anzeigbar vorzuhalten, um in Einzelfällen das Meldeverhalten nachvollziehen und den Vorgaben des § 98 Abs. 1 Satz 4 SGB IV gerecht werden zu können.

Bestandsprüfungen werden in den nachfolgenden Meldeverfahren durchgeführt:

2.1 Bestandsprüfungen bei den Einzugsstellen

- Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen nach § 23c Absatz 2 SGB IV
- Meldungen nach § 28a Absatz 1 und 2 SGB IV
- Beitragsnachweise nach § 28f Absatz 3 Satz 1 SGB IV und § 256 Absatz 1 Satz 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)
- Meldungen nach § 202 Absatz 1 SGB V
- Anträge nach § 2 Absatz 3 Aufwendungsausgleichsgesetz

2.2 Bestandsprüfungen bei der Rentenversicherung

- Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen nach § 23c Absatz 2 SGB IV
- Meldungen nach § 28a Absatz 1, 2, 2a und 4 SGB IV

2.3 Bestandsprüfungen bei den berufsständischen Versorgungseinrichtungen

- Meldungen nach § 28a Absatz 10 und 11 SGB IV

3 Aufbau und Inhalt der Rückmeldung

Stellt ein Sozialversicherungsträger Bestandsfehler fest, hat er die ursprüngliche Meldung innerhalb von drei Arbeitstagen nach Zugang der Daten mit dem Datenbaustein Bestandsfehler (DBBF - Anlage 2) grundsätzlich über die für ihn zuständige Annahmestelle an den Absender der Meldung zurückzuweisen. Im DBBF sind die festgestellten Bestandsfehler anzugeben.

Wurde eine ursprünglich vom Arbeitgeber bzw. von einer Zahlstelle abgegebene Meldung von einem Sozialversicherungsträger an einen anderen weitergeleitet und stellt dieser einen Fehler im Abgleich mit seinem Bestand fest, hat er die Meldung abzuweisen, die Fehler im DBBF auszuweisen und an den ursprünglichen Empfänger der Meldung zu übermitteln. Dieser Sozialversicherungsträger hat die von ihm ursprünglich fehlerfrei verarbeitete Meldung in seinem Bestand zu stornieren und die Fehlermeldung über die für ihn zuständige Datenannahmestelle an den Arbeitgeber bzw. an die Zahlstelle zu übermitteln.

3.1 Datenübertragung

Für die Übermittlung der Daten an die Arbeitgeber bzw. an die Zahlstellen sind die Gemeinsamen Grundsätze Kommunikation gemäß § 28b Abs. 1 Nr. 4 SGB IV sowie die Gemeinsamen Grundsätze Technik gem. § 95 SGB IV in der jeweils geltenden Fassung zu beachten.

4 Verfahren bei den Arbeitgebern/Zahlstellen

Meldungen, die aufgrund von Bestandsfehlern von den Trägern der Sozialversicherung abgewiesen wurden, sind von den Arbeitgebern respektive den Zahlstellen nach Sachverhaltsaufklärung ggf. neu zu erstatten.

Fehlerkatalog Bestandsfehler

Inhaltsverzeichnis

1	Hinweise / Erläuterungen	3
2	Fehlerkatalog der Einzugsstellen	4
2.1	Fehlerkatalog DEÜV (Meldungen nach § 28a Absatz 1 und 2 SGB IV)	4
2.2	Fehlerkatalog AAG (Anträge nach § 2 Absatz 3 AAG)	5
2.3	Fehlerkatalog Zahlstellenmeldeverfahren (Meldungen nach § 202 Absatz 1 SGB V).....	6
2.4	Fehlerkatalog Beitragsnachweis (Beitragsnachweise nach § 28f Absatz 3 Satz 1 SGB IV und § 256 Absatz 1 Satz 3 SGB IV)	7
2.5	Fehlerkatalog EEL (Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen nach § 23c Absatz 2 SGB IV)	8
3	Fehlerkatalog der Rentenversicherung	9
3.1	Fehlerkatalog DEÜV (Meldungen nach § 28a Absatz 1, 2, 2a und 4 SGB IV)	9
3.2	Fehlerkatalog EEL (Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen nach § 23c Absatz 2 SGB IV)	10
4	Fehlerkatalog der berufsständischen Versorgungseinrichtungen.....	11
4.1	Fehlerkatalog DEÜV (Meldungen nach § 28a Absatz 10 und 11 SGB IV)	11

1 Hinweise / Erläuterungen

Aufbau der Bestandsfehlernummer:

Stellen 01 – 04 Kennzeichen des Datensatzes / Datenbausteins, in dem ein fehlerhafter Sachverhalt aufgetreten ist.

Stellen 05 – 05 Kennzeichen das es sich um einen Bestandsfehler handelt.

B	Bestandsfehler DEÜV
G	Bestandsfehler AAG
Z	Bestandsfehler Zahlstellen-Meldeverfahren

Stellen 06 – 07 Fehlernummer

Die Fehlerprüfung wird nach mehr als 8 erkannten Bestandsfehlern abgebrochen.

2 Fehlerkatalog der Einzugsstellen

2.1 Fehlerkatalog DEÜV (Meldungen nach § 28a Absatz 1 und 2 SGB IV)

Verfahren	Kennung	Nummer	Kurztext	Langtext
DUA	DSME	B01	Beitragsgruppe abweichend zur Anmeldung	Die Beitragsgruppe in der Entgeltmeldung weicht von der Beitragsgruppe der zuletzt übermittelten Anmeldung ab.
DUA	DSME	B02	Die übermittelte Meldung ist bereits im Bestand	Die übermittelte Meldung ist bereits im Bestand.
DUA	DSME	B03	Zur Stornomeldung konnte keine Ursprungsmeldung ermittelt werden	Zur Stornomeldung konnte keine Ursprungsmeldung ermittelt werden.
DUA	DSME	B04	Es liegt keine Anforderung für die GKV-Monatsmeldung vor	Die GKV-Monatsmeldung war nicht abzugeben, da für diesen Zeitraum keine GKV-Monatsmeldung angefordert wurde.

Hinweis:

Bestandsprüfungen werden in diesem Verfahren ab dem 01.07.2016 eingesetzt.

2.2 Fehlerkatalog AAG (Anträge nach § 2 Absatz 3 AAG)

Verfahren	Kennung	Nummer	Kurztext	Langtext
AAG	DSER	G01	Es konnte keine Teilnahme am Umlageverfahren festgestellt werden	Es konnte keine Teilnahme am Umlageverfahren festgestellt werden.
AAG	DSER	G02	Erstattungszeitraum liegt außerhalb der Beschäftigungszeit	Der beantragte Zeitraum der Erstattung liegt (teilweise) außerhalb des Beschäftigungszeitraums

Hinweis:

Bestandsprüfungen werden in diesem Verfahren ab dem 01.01.2017 eingesetzt.

2.3 Fehlerkatalog Zahlstellenmeldeverfahren (Meldungen nach § 202 Absatz 1 SGB V)

Verfahren	Kennung	Nummer	Kurztext	Langtext
ZMV	DSVZ	Z01	Meldezeitraum liegt außerhalb der Versicherungszeit	Meldezeitraum liegt außerhalb der Versicherungszeit.
ZMV	DSVZ	Z02	Die Veränderungsmeldung liegt vor der Beginn-Meldung	Die Veränderungsmeldung liegt vor dem gemeldeten Beginn des Versorgungsbezuges.

Hinweis:

Bestandsprüfungen werden in diesem Verfahren ab dem 01.01.2017 eingesetzt.

2.4 Fehlerkatalog Beitragsnachweis (Beitragsnachweise nach § 28f Absatz 3 Satz 1 SGB IV und § 256 Absatz 1 Satz 3 SGB IV)

Verfahren	Kennung	Nummer	Kurztext	Langtext
-----------	---------	--------	----------	----------

derzeit nicht belegt

2.5 Fehlerkatalog EEL (Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen nach § 23c Absatz 2 SGB IV)

Verfahren	Kennung	Nummer	Kurztext	Langtext
-----------	---------	--------	----------	----------

derzeit nicht belegt

3 Fehlerkatalog der Rentenversicherung

3.1 Fehlerkatalog DEÜV (Meldungen nach § 28a Absatz 1, 2, 2a und 4 SGB IV)

Verfahren	Kennung	Nummer	Kurztext	Langtext
-----------	---------	--------	----------	----------

derzeit nicht belegt

3.2 Fehlerkatalog EEL (Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen nach § 23c Absatz 2 SGB IV)

Verfahren	Kennung	Nummer	Kurztext	Langtext
-----------	---------	--------	----------	----------

derzeit nicht belegt

4 Fehlerkatalog der berufsständischen Versorgungseinrichtungen

4.1 Fehlerkatalog DEÜV (Meldungen nach § 28a Absatz 10 und 11 SGB IV)

Verfahren	Kennung	Nummer	Kurztext	Langtext
-----------	---------	--------	----------	----------

derzeit nicht belegt

1. Datenbaustein: DBBF - Bestandsfehler

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein – Bestandsfehler (DBBF)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBBF
005-005	001	an	M	ANZAHL-BF <i>ANBF</i>	Anzahl der angehängten BF-Daten (maximal 9) in der Form: n
006-020	015	an	M	RESERVE	Reservfelder
Die folgenden Werte wiederholen sich entsprechend der Anzahl im Feld ANBF					
001-072	072	an	M	BESTANDS- FEHLER <i>BF</i>	Fehlernummer des Bestandsfehlers plus 1 Leerzeichen plus Fehlertext

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24./25.06.2015

4. Finale Fassung der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 1 Nr. 1 - 3 SGB IV ab dem 01.01.2016

In den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 28b Abs. 1 Nr. 1 - 3 SGB IV i. d. F. ab dem 01.01.2016 sind umfangreiche Änderungen enthalten, die nachfolgend dargestellt sind.

1. Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 19./20.02.2014 (TOP 1)

Auf Grundlage der Ergebnisse einer Arbeitsgruppe ist der Datensatz Meldung (DSME) überarbeitet worden. Neu aufgenommen wurden die Felder „Neben-Versions-Nr.“, „Prod- ID“, „Mod-ID“ sowie „Technische-ID“ unter der Rubrik „Sonstige Kennzeichen“.

Ferner wurden im DSME ein Reservefeld für die Angabe von weiteren Daten zur Steuerung und/oder Identifikation geschaffen sowie jeweils ein Reservefeld für die Abbildung neuer Merkmale zur Lieferung von Datenbausteinen durch den Arbeitgeber bzw. innerhalb der Sozialversicherung.

In diesem Zusammenhang wurde eine Klarstellung im Textteil der Gemeinsamen Grundsätze unter Ziffer 3.3 aufgenommen, wonach Stornierungsmeldungen die ursprünglich übermittelten Daten in der neuen Version 03 des DSME wiedergeben müssen.

2. Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 04./05.06.2014 (TOP 1)

Neben den bereits seit dem 01.01.2015 in den Gemeinsamen Grundsätzen abgebildeten Änderungen auf Grundlage des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der Gesetzlichen Krankenversicherung (Wegfall Sozialausgleich, Neugestaltung des Qualifizierten Meldedialogs, Neuaufnahme des Datensatzes Krankenkassenmeldung als Anlage 6) wurden in den Gemeinsamen Grundsätzen i. d. F. ab dem 01.01.2016 die bisherigen Felder

- „KV-GRUND“,
- „BEITRAGSBEMESSUNGSGRUNDLAGE KURZARBEITERGELD“,
- „KENNZ-GLEITZONE“,
- „REGELMÄSSIGES JAHRESENTGELT“ sowie
- „BEITRAGSBEMESSUNGSGRUNDLAGE ENTGELT ALTERSTEILZEIT“

im Datenbaustein Krankenversicherung gestrichen bzw. als Reservefelder deklariert. Die Angaben werden im modifizierten Qualifizierten Meldedialog ab dem 01.01.2015 nicht mehr benötigt; zur Sicherstellung eines reibungslosen Übergangs vom alten zum neuen Qualifizierten Meldedialog wurden diese Felder jedoch über den 31.12.2014 zunächst weiterhin abgebildet.

Das BMAS hat mit Schreiben vom 12.08.2014 die vorgenannten Änderungen in den Gemeinsamen Grundsätzen i. d. F. ab dem 01.01.2016 genehmigt, hierbei allerdings darauf hingewiesen, dass die Genehmigung vorbehaltlich der notwendigen Anpassungen durch die noch in 2014 und 2015 zu erwartende Gesetzgebung erfolgt.

3. Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 18.03.2015 (TOP 1)

Auf Grundlage des Fünften Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 15.04.2015 wurden die Grundzüge zur Ausgestaltung der technischen Kommunikation im Textteil gestrichen und die Datensatzbeschreibung zum Vorlauf- und Nachlaufsatz sowie zum Datensatz Kommunikation entfernt.

Des Weiteren sind das knappschaftliche Meldeverfahren und die besonderen Angaben für Seeleute in die Gemeinsamen Grundsätze aufgenommen worden. Die Anlage 4 bildet nunmehr die Datenbausteine

- Knappschaft Bahn See/Seeleute (DBKS-See) und
- Knappschaft Bahn See/knappschaftliches Meldeverfahren (DBKS-KnV)

inhaltlich vollständig ab. Flankierend wurden die neue Anlage 7 (Schlüsselzahlen für besondere Angaben bei Meldungen für Seeleute) und Anlage 8 (Schlüsselzahlen für besondere Angaben im knappschaftlichen Meldeverfahren) aufgenommen.

4. Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24./25.06.2015 (TOP 1, 2 und 3)

Auf Grundlage von TOP 1 erfolgt eine Anpassung des Textteils zur Umsetzung der neuen UV-Jahresmeldung. Des Weiteren wird in den Grundsätzen eine Übergangsregel aufgenommen, wonach Arbeitgeber bis zum 31.03.2016 mit der bisherigen Version „02“ Meldungen abgeben können.

Ferner wird der neue Abgabegrund 92 (UV-Jahresmeldung) in die Anlage 2 aufgenommen und in der Anlage 4 (Datensatzbeschreibung) der Datenbaustein Unfallversicherung in einer modifizierten Form, konkret ohne Angabe von Arbeitsstunden und mit reduzierten UV-Gründen, abgebildet.

Auf Grundlage von TOP 2 erfolgt eine Anpassung der Anlage 5 (Meldeverfahren der berufsständischen Versorgungseinrichtungen).

Im Sinne von TOP 3 wird der neue Datenbaustein „Bestandsfehler“ sowie ein entsprechendes Merkmal, ob dieser Datenbaustein vorhanden ist, in Anlage 4 (Datensatzbeschreibung) im Datensatz Meldung unter der Rubrik „Kennzeichen, ob Datenbausteine für den Arbeitgeber und die Sozialversicherung vorhanden sind“ aufgenommen.

Um einheitliche Begriffe in den einzelnen Fachverfahren zu verwenden, wird zudem in der Datensatzbeschreibung (Anlage 4) im Datensatz Meldung unter der Rubrik „Sonstige Kennzeichen“ die bestehende „Technische ID“ in „Datensatz-ID“ umbenannt.

Der Entwurf der angepassten Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 1 Nr. 1 - 3 SGB IV in der Fassung ab dem 01.01.2016 ist als Anlage beigefügt.

Der GKV-Spitzenverband wird das Genehmigungsverfahren einleiten.

- unbesetzt -

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG KNAPPSCHAFT BAHN SEE, BOCHUM

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG, BERLIN

25.06.2015

Gemeinsame Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung nach § 28b Absatz 1 Nr. 1 - 3 SGB IV

in der vom 01.01.2016 an geltenden Fassung¹

Der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen), die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See, die Bundesagentur für Arbeit sowie die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung haben für die Erstattung der Meldungen zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung sowie für Meldungen der Einzugsstellen die nachfolgenden „Gemeinsamen Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung“ aufgestellt. Sie kommen damit ihrer Verpflichtung nach § 28b Absatz 1 Nr. 1 bis 3 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) nach.

Die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV) hat im Hinblick auf die Besonderheiten zum Meldeverfahren zu den berufsständischen Versorgungseinrichtungen ebenfalls an diesen Grundsätzen mitgewirkt.

Die Gemeinsamen Grundsätze sind nach Anhörung der Arbeitgeberverbände vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales genehmigt worden.

Die Gemeinsamen Grundsätze werden durch gemeinsame Verlautbarungen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung sowie durch Verlautbarungen der ABV erläutert.

¹ Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat die Gemeinsamen Grundsätze nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände am xx.xx.2015 genehmigt.

Inhaltsverzeichnis

1	Allgemeines	4
1.1	Versicherungsnummer	4
1.2	Mitgliedsnummer bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung	4
1.3	Schlüsselzahlen für die Beitragsgruppen	4
1.4	Schlüsselzahlen für die Abgabegründe	5
1.5	Schlüsselzahlen für die Personengruppen	5
1.6	Schlüsselzahlen für die Angaben zur Tätigkeit	5
1.7	Schlüsselzahlen für die Angaben zur Tätigkeit im knappschaftlichen Meldeverfahren	6
2	Sonderregelungen	6
2.1	Unständig Beschäftigte	6
2.2	Geringfügig entlohnte Beschäftigte	6
2.3	Kurzfristig Beschäftigte	7
2.4	Qualifizierter Meldedialog	7
2.5	Sofortmeldungen	8
2.6	Berufsständische Versorgungseinrichtungen	8
3	Automatisiertes Meldeverfahren	9
3.1	Allgemeines	9
3.2	Datensätze und Datenbausteine	9
3.2.1	Datensatz Meldung (DSME)	9
3.2.2	Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD)	10
3.2.3	Datensatz Beitragserhebung (DSBE)	10
3.2.4	Datensatz Krankenkassenmeldung (DSKK)	10
3.3	Stornierung von Meldungen	10
3.4	Datenübermittlung	11
4	Maschinelle Ausfüllhilfen	11

5	Datenannahmestellen	11
6	Übergangsregelung zum Versionswechsel	12
7	Ausnahmeregeln zur UV-Jahresmeldung.....	12
8	Abkürzungsverzeichnis	14

Anlagen

- 1 Schlüsselzahlen für die Beitragsgruppen in den Meldungen nach der DEÜV
- 2 Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen nach der DEÜV
- 3 Schlüsselzahlen für die Personengruppen in den Meldungen nach der DEÜV
- 4 Datensätze und Datenbausteine für Meldungen nach der DEÜV
- 5 Datensätze und Datenbausteine für Meldungen an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen zur Beitragserhebung
- 6 Datensatz Krankenkassenmeldung
- 7 Schlüsselzahlen für die besonderen Angaben bei Meldungen für Seeleute
- 8 Schlüsselzahlen für die besonderen Angaben im knappschaftlichen Meldeverfahren

1 Allgemeines

Der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See, die Bundesagentur für Arbeit sowie die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung bestimmen in den nachfolgenden gemeinsamen Grundsätzen

- die Schlüsselzahlen für die Beitragsgruppen,
- die Schlüsselzahlen für die Abgabegründe,
- die Schlüsselzahlen für die Personengruppen und
- den Aufbau der Datensätze und der Datenbausteine,
- die Inhalte der Meldungen im besonderen knappschaftlichen Meldeverfahren sowie
- die Inhalte der Meldungen im besonderen Meldeverfahren für Betriebe der Seefahrt.

Die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG), die besondere Aufgaben nach dem Zweiten Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1989), dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (ALG) beziehungsweise dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) wahrnimmt, hat an diesen Grundsätzen im Hinblick auf die Besonderheiten in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung mitgewirkt.

Soweit in diesen gemeinsamen Grundsätzen der Begriff „Einzugsstelle“ verwendet wird, sind damit sowohl die Krankenkassen als auch die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See als Minijob-Zentrale gemeint.

1.1 Versicherungsnummer

Die Versicherungsnummer ist dem Sozialversicherungsausweis zu entnehmen und in die Meldung zu übertragen. Soweit die Versicherungsnummer nicht bekannt oder noch nicht vergeben ist, können die Anmeldungen auch ohne Versicherungsnummer, dann aber mit den Angaben zur Vergabe einer Versicherungsnummer, übermittelt werden. Alle persönlichen Angaben sind amtlichen Unterlagen zu entnehmen.

1.2 Mitgliedsnummer bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung

Die Mitgliedsnummer wird von der zuständigen berufsständischen Versorgungseinrichtung für die Dauer der Mitgliedschaft vergeben. Sie ist in die Meldung an die berufsständische Versorgungseinrichtung zu übertragen. Soweit die Mitgliedsnummer nicht bekannt oder nicht vergeben ist, muss in der Meldung eine fiktive Mitgliedsnummer der berufsständischen Versorgungseinrichtung verwendet werden.

1.3 Schlüsselzahlen für die Beitragsgruppen

Die Beitragsgruppen sind in den Meldungen mit dem vierstelligen numerischen Schlüssel zu verschlüsseln. Für jeden Beschäftigten ist in der Reihenfolge Kranken-, Renten-, Arbeitslo-

sen- und Pflegeversicherung die zutreffende Ziffer (siehe Anlage 1) anzugeben.

1.4 Schlüsselzahlen für die Abgabegründe

Die Abgabegründe sind in den Meldungen zweistellig numerisch zu verschlüsseln. Für jede Meldegruppe ist entsprechend dem Meldesachverhalt der zutreffende Schlüssel (siehe Anlage 2) anzugeben.

Treffen für einen meldepflichtigen Sachverhalt innerhalb der Meldegruppe Anmeldung (Schlüsselzahlen 10 bis 13) beziehungsweise der Meldegruppe Abmeldung (Schlüsselzahlen 30 bis 36) mehrere Abgabegründe zu, ist stets der Abgabegrund mit der niedrigeren Schlüsselzahl anzugeben.

1.5 Schlüsselzahlen für die Personengruppen

Die Personengruppen sind in den Meldungen dreistellig numerisch (siehe Anlage 3) zu verschlüsseln. Die erste Stelle des Schlüssels (Ziffer 1) ist fest vorgegeben und dient der Einstugsstelle als Identifikationsmerkmal der Meldung eines Arbeitgebers. Weitere Ziffern in der Stelle 1 sind dem Meldeverfahren mit anderen Stellen vorbehalten.

Grundsätzlich ist der Schlüssel 101 beziehungsweise 140 zu verwenden. Hat das Beschäftigungsverhältnis besondere Merkmale, gelten die Schlüssel 102 fortfolgende beziehungsweise 141 fortfolgende. Sofern gleichzeitig mehrere besondere Merkmale auftreten und demzufolge mehrere Schlüssel möglich sind, ist derjenige mit der niedrigsten Schlüsselzahl zu verwenden. Die Schlüssel 109 und 110 haben jedoch immer Vorrang.

Soweit Meldungen für ausschließlich in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherungspflichtige Personen zu erstellen sind, ist stets die Personengruppe 190 zu verwenden.

1.6 Schlüsselzahlen für die Angaben zur Tätigkeit

Arbeitgeber sind verpflichtet, Angaben über die Tätigkeit eines versicherungspflichtig Beschäftigten zu melden (§ 28a Abs. 3 Nr. 5 SGB IV). Die Angaben werden nach dem jeweils gültigen Schlüsselverzeichnis der Bundesagentur für Arbeit vorgenommen. Der Tätigkeitsschlüssel ist neunstellig und enthält Informationen über die ausgeübte Tätigkeit nach der jeweils gültigen Klassifikation der Berufe, den höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss sowie den höchsten beruflichen Ausbildungsabschluss des Beschäftigten. Des Weiteren sind Angaben zur Arbeitnehmerüberlassung sowie zur Vertragsform der Beschäftigung enthalten. Details zum Aufbau und den Inhalten des Schlüssels werden in der Anlage 5 des gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ vom 15.07.1998 in der jeweils geltenden Fassung beschrieben.

1.7 Schlüsselzahlen für die Angaben zur Tätigkeit im knappschaftlichen Meldeverfahren

Es sind maximal 12 Angaben zu Tätigkeitswechseln möglich. Erfolgte kein Tätigkeitswechsel oder weniger als 11, können die restlichen Felder frei bleiben. Bei der Anmeldung ist nur ein Tätigkeitsschlüssel (mit Ab-Datum aber ohne Besonderheitenschlüssel) zu melden. Bei jeder Entgeltmeldung ist ausgehend vom Beschäftigungsbeginn bzw. dem Beginn des zu meldenden Zeitraums („Zeitraumbeginn“) die Art der verrichteten Tätigkeit mitzuteilen.

Beim Wechsel einer Tätigkeit (neue Schlüsselnummer und/oder neuer Besonderheitenschlüssel) ist jeweils das nächste Feld beginnend mit einem neuen „Ab- Monat“ zu benutzen.

Anzugeben ist die aus dem von der knappschaftlichen Rentenversicherung gelieferte Schlüsselkatalog ersichtliche Schlüsselnummer. Arbeitgeber, die nach besonderen Bergbau-tarifverträgen vergüten, verwenden die Schlüsselnummern der Lohn-/Gehalts- bzw. Entgeltordnung.

2 Sonderregelungen

2.1 Unständig Beschäftigte

Für unständig Beschäftigte sind die gleichen Meldungen zu erstatten wie für ständig Beschäftigte. In Anwendung der besonderen Vorschriften zum Beginn und Ende der Mitgliedschaft unständig Beschäftigter (§ 186 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - SGB V) können Arbeitgeber die Beschäftigungszeiten eines unständig Beschäftigten innerhalb eines Kalendermonats optional in einer An- und Abmeldung zusammenfassen, wenn der Zeitraum der Unterbrechung zwischen den einzelnen unständigen Beschäftigungen nicht mehr als drei Wochen beträgt.

2.2 Geringfügig entlohnte Beschäftigte

Für geringfügig entlohnte Beschäftigte, für die Beiträge zur Kranken- und/oder Rentenversicherung zu entrichten sind, hat der Arbeitgeber grundsätzlich die gleichen Meldungen zu erstatten, wie für mehr als geringfügig Beschäftigte. Die Meldungen sind ausschließlich bei der Minijob-Zentrale einzureichen. Unter Personengruppenschlüssel ist stets die Schlüsselzahl 109 einzutragen. Die Beitragsgruppe zur Krankenversicherung ist mit 6 und die Beitragsgruppe zur Rentenversicherung mit 1 zu verschlüsseln. Liegt eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht vor, ist zur Rentenversicherung die Beitragsgruppe 5 zu verwenden. Für Fälle vor dem 01.01.2013 mit einem regelmäßigen Arbeitsentgelt bis zu 400,00

EUR ist zur Rentenversicherung weiterhin die Beitragsgruppe 5 zu verwenden. Wurde in einer vor dem 01.01.2013 aufgenommenen Beschäftigung auf die Rentenversicherungsfreiheit verzichtet, ist zur Rentenversicherung die Beitragsgruppe 1 zu verwenden. (siehe zu den Schlüsselzahlen für Beitragsgruppen auch Anlage 1). Liegt für die geringfügig entlohnte Beschäftigung eine Befreiung nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) vor, ist zur Rentenversicherung die Beitragsgruppe 0 zu verwenden und die Meldung auch bei der Datenannahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen einzureichen.

Als "Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt" ist in den Meldungen das Arbeitsentgelt einzutragen von dem Rentenversicherungsbeiträge gezahlt wurden, wobei bei einer rentenversicherungspflichtigen Beschäftigung die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nach § 163 Absatz 8 SGB VI zu beachten ist. Als "Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung" ist in der Jahresmeldung zur Unfallversicherung (UV-Jahresmeldung) im Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV) das Arbeitsentgelt anzugeben, das beitragspflichtig in der Unfallversicherung ist.

2.3 Kurzfristig Beschäftigte

Auch für kurzfristig Beschäftigte sind grundsätzlich die gleichen Meldungen zu erstatten wie für versicherungspflichtig Beschäftigte; die Meldungen sind ausschließlich bei der Minijob-Zentrale einzureichen. Unter Personengruppenschlüssel ist stets die Schlüsselzahl 110 einzutragen. Sämtliche Beitragsgruppen sind mit 0 zu verschlüsseln und als „Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt“ sind im Datenbaustein Meldesachverhalt (DBME) sechs Nullen anzugeben. In der UV-Jahresmeldung im Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV) ist als „Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung“ das Arbeitsentgelt anzugeben, das beitragspflichtig in der Unfallversicherung ist.

Sofern ein Rahmenarbeitsvertrag abgeschlossen wurde, kann der Arbeitgeber den Beschäftigten zum Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an- und zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses abmelden. Dabei sind die zeitlichen Voraussetzungen des § 8 Absatz 1 Nummer 2 SGB IV zu beachten.

Darüber hinaus kann die kurzfristige Beschäftigung - auch innerhalb eines Rahmenarbeitsvertrages - nach ihrem tatsächlichen Verlauf (tageweise) gemeldet werden.

2.4 Qualifizierter Meldedialog

Soweit bei einer versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung die Einzugsstelle auf Grundlage eingegangener Entgeltmeldungen nicht ausschließen kann, dass die in dem sich überschneidenden Meldezeitraum erzielten Arbeitsentgelte die Beitragsbemessungsgrenze

zur gesetzlichen Krankenversicherung überschreiten, fordert sie den Arbeitgeber auf, für den zu beurteilenden Zeitraum GKV-Monatsmeldungen abzugeben (§ 26 Absatz 4 Satz 2 SGB IV). Diese Meldungen werden mit dem Datensatz Krankenkassenmeldung (DSKK) und dem Datenbaustein Meldesachverhalt GKV-Monatsmeldung (DBMM) angefordert.

Arbeitgeber haben für den von der Einzugsstelle benannten Zeitraum GKV-Monatsmeldungen zu erstatten (§ 28a Absatz 1 Satz 1 Nummer 10 in Verbindung mit Absatz 4a SGB IV). Die GKV-Monatsmeldung ist mit dem Datensatz Meldung (DSME) und dem Datenbaustein Krankenversicherung (DBKV) zu erstatten.

Die Einzugsstelle stellt innerhalb von zwei Monaten nach Eingang der angeforderten GKV-Monatsmeldungen fest, ob und inwieweit die laufenden und einmalig erzielten Arbeitsentgelte die Beitragsbemessungsgrenzen in den einzelnen Sozialversicherungszweigen überschreiten und meldet das Prüfergebnis den beteiligten Arbeitgebern. Das Prüfergebnis wird durch die Einzugsstelle mit dem DSKK und dem Datenbaustein Meldesachverhalt Beitragsbemessungsgrenze (DBBG) zurückgemeldet.

2.5 Sofortmeldungen

Der Tag des Beginns eines Beschäftigungsverhältnisses ist in den in § 28a Absatz 4 Satz 1 SGB IV genannten Wirtschaftsbereichen oder Wirtschaftszweigen spätestens bei Beschäftigungsaufnahme unmittelbar an die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung zu melden (Sofortmeldung). Die Sofortmeldung ist mit dem DSME und dem Datenbaustein Sofortmeldung (DBSO) zu erstatten.

2.6 Berufsständische Versorgungseinrichtungen

Nach § 28a Absatz 10 SGB IV hat der Arbeitgeber für Beschäftigte, die nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit und Mitglied einer berufsständischen Versorgungseinrichtung sind, die in Abschnitt 3.2 aufgeführten Datensätze und Datenbausteine (nicht jedoch die Datenbausteine Europäische Versicherungsnummer, Unfallversicherung, Krankenversicherung, Knappschaft/See und Sofortmeldung) zusätzlich an die Datenannahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen zu erstatten.

Die Beitragsgruppe zur Rentenversicherung ist mit 0 zu verschlüsseln. Bei einem Wechsel der berufsständischen Versorgungseinrichtung innerhalb eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ist zum Tage vor dem Zuständigkeitswechsel eine Abmeldung wegen Änderungen im Beschäftigungsverhältnis und mit dem Tage, an dem der Wechsel wirksam wird, eine Anmeldung wegen Änderungen im Beschäftigungsverhältnis zu erstatten. Die

Meldungen zur Beitragserhebung nach § 28a Absatz 11 SGB IV sind ausschließlich gegenüber der Datenannahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtung zu erstatten.

3 Automatisiertes Meldeverfahren

3.1 Allgemeines

Voraussetzung für die Erstattung der Meldungen im automatisierten Verfahren ist insbesondere, dass die Daten über die Beschäftigungszeiten und die Höhe der beitragspflichtigen Bruttoarbeitsentgelte aus maschinell geführten Entgeltunterlagen herrühren und die Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt werden. Die den Meldungen zugrunde liegenden Tatbestände müssen maschinell erkannt werden. Für die Datenübermittlung dürfen auch systemunterstützte Ausfüllhilfen genutzt werden (vergleiche Abschnitt 4). Für die Beurteilung einer ordnungsgemäßen Abwicklung der Entgeltabrechnung und für die Berechnung der Beiträge sind die Regelungen der Beitragsverfahrensverordnung (in der jeweils geltenden Fassung) maßgebend.

3.2 Datensätze und Datenbausteine

Für die Datenübermittlung zwischen Arbeitgebern und Datenannahmestellen sind die fachlichen Datensätze Meldung (DSME) mit den zugehörigen Datenbausteinen und Betriebsdatenpflege (DSBD) zu verwenden (siehe Anlage 4).

Für die monatlichen Meldungen zur Beitragserhebung nach § 28a Absatz 11 SGB IV gegenüber der Datenannahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen sind der Datensatz DSBE und die Datenbausteine gemäß Anlage 5 zu verwenden.

Für Meldungen der Einzugsstellen an den Arbeitgeber ist der beschriebene DSKK zu verwenden (siehe Anlage 6).

3.2.1 Datensatz Meldung (DSME)

Der DSME enthält die Daten für eine Anmeldung, Abmeldung, Jahresmeldung, Unterbrechungsmeldung, GKV-Monatsmeldung, Sofortmeldung, Änderungsmeldung, Vergabe und Rückmeldung einer Versicherungsnummer sowie zur Steuerung und Identifikation der Datenbausteine:

- Datenbaustein Meldesachverhalt (DBME)
- Datenbaustein Name (DBNA)
- Datenbaustein Geburtsdaten (DBGB)
- Datenbaustein Anschrift (DBAN)
- Datenbaustein Europäische Versicherungsnummer (DBEU)
- Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV)

- Datenbaustein Knappschaft/See (DBKS)
- Datenbaustein Sofortmeldung (DBSO)
- Datenbaustein Krankenversicherung (DBKV)

3.2.2 Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD)

Nach § 5 Absatz 5 DEÜV sind Arbeitgeber verpflichtet, Änderungen von Betriebsdaten dem Betriebsnummern-Service der Bundesagentur für Arbeit (BNS) unverzüglich zu melden. Mittels DSBD teilen die Arbeitgeber alle relevanten Änderungen im Rahmen des eingesetzten systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogramms oder der systemgeprüften Ausfüllhilfe dem BNS mit.

3.2.3 Datensatz Beitragserhebung (DSBE)

Der DSBE enthält die Daten zur Beitragserhebung durch eine berufsständische Versorgungseinrichtung sowie zur Steuerung und Identifikation der Datenbausteine:

- Datenbaustein Mitgliedsidentifikation (DBMI)
- Datenbaustein Höherversicherungsbeitrag (DBHB)

3.2.4 Datensatz Krankenkassenmeldung (DSKK)

Der DSKK enthält den Grund der Abgabe des DSKK (Abgabegrund) sowie Kennzeichen, ob die Datenbausteine DBMM, DBBG und DBNA vorhanden sind.

Im DBMM wird von der Einzugsstelle angegeben, für welchen Zeitraum GKV-Monatsmeldungen angefordert werden.

Der DBBG enthält Daten zur Anwendung des § 22 Absatz 2 SGB IV in den Fällen, in denen aufgrund einer versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung in mindestens einem Zweig der Sozialversicherung die Beitragsbemessungsgrenze überschritten wurde. Darüber hinaus enthält der DBBG Angaben zum beitragspflichtigen Anteil einer Einmalzahlung.

Feststellungen der Krankenkassen im Qualifizierten Meldedialog zur Anforderung von GKV-Monatsmeldungen, zur Anwendung der Gleitzone und zum Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenzen verlieren ohne weitere Meldungen der Krankenkassen für Zeiträume ab dem 1. Januar 2015 ihre Gültigkeit.

3.3 Stornierung von Meldungen

Anmeldungen, Abmeldungen, Jahresmeldungen einschließlich der UV-Jahresmeldungen, Unterbrechungsmeldungen, sonstige Entgeltmeldungen und Sofortmeldungen sind zu stornieren, wenn sie nicht zu erstatten waren, bei einer unzuständigen Stelle erstattet wurden oder unzutreffende Angaben enthielten. Dies gilt auch für Meldungen der Einzugsstellen

(DSKK).

Bei Stornierung einer bereits erstatteten Meldung ist der DSME oder der DSKK grundsätzlich mit den ursprünglich übermittelten Daten und Datenbausteinen zu übermitteln.

Dabei sind im DSME oder im DSKK nur die Daten zur Steuerung im Feld „Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes“ zu aktualisieren.

Dem DSME folgt der DBME beziehungsweise der DBKV oder der DBSO mit dem Kennzeichen „Stornierung einer bereits abgegebenen (Sofort-) Meldung“.

Ausnahmen hiervon bilden Stornierungen von Meldungen für Meldezeiträume vor dem 01.01.2016. Stornierungsmeldungen müssen in diesen Fällen die ursprünglich übermittelten Daten in der Version 03 des DSME wiedergeben.

Dem DSKK folgt der DBMM oder DBBG mit dem Kennzeichen „Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung“.

3.4 Datenübermittlung

Für die Übermittlung der Daten sind die Gemeinsamen Grundsätze für die Kommunikationsdaten nach § 28b Absatz 1 Nummer 4 SGB IV sowie die Gemeinsamen Grundsätze Technik nach § 95 SGB IV in der jeweils geltenden Fassung zu beachten.

4 Maschinelle Ausfüllhilfen

Arbeitgeber, die kein systemgeprüftes Entgeltabrechnungsprogramm einsetzen, müssen die Meldungen zur Sozialversicherung mittels systemgeprüfter maschineller Ausfüllhilfen an die Datenannahmestellen übermitteln. Abschnitt 3.2 gilt entsprechend. Arbeitgeber, die systemgeprüfte Entgeltabrechnungsprogramme einsetzen, können für einzelne Meldungen auch systemgeprüfte Ausfüllhilfen nutzen. Eine maschinelle Zuführung von Meldedaten aus den Beständen der Arbeitgeber in die Ausfüllhilfe ist nicht zulässig.

5 Datenannahmestellen

Die Datenannahmestellen der Einzugsstellen übernehmen die von den Arbeitgebern übermittelten Meldungen und leiten diese an die zuständigen Krankenkassen weiter. Die Sofortmeldungen sind von den Arbeitgebern unmittelbar an die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung zu übermitteln. Die Datenannahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen übernimmt die von den Arbeitgebern übermittelten Meldungen und leitet diese an die zuständigen berufsständischen Versorgungseinrichtungen weiter.

6 Übergangsregelung zum Versionswechsel

Zur Sicherstellung eines reibungslosen technischen Umstiegs können bei dem Versionswechsel zum 1. Januar 2016 Meldungen in der zuletzt gültigen Version ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der neuen Version bis zum 31. März 2016 gemeldet werden. Die Datenanahmestellen der Krankenkassen werden diese Datensätze entsprechend konvertieren.

Ungeachtet dieser Übergangsregel erfolgen die fachlichen Rückmeldungen der Krankenkassen ab dem 1. Januar 2016 ausschließlich in der neuen Version.

7 Ausnahmeregeln zur UV-Jahresmeldung

Alle in der Unfallversicherung beitragspflichtigen Arbeitsentgelte eines Arbeitnehmers sind bezogen auf das Kalenderjahr in einer UV-Jahresmeldung zusammenzufassen.

Obgleich nach § 5 Abs. 3 DEÜV Meldungen für bereits gemeldete Zeiträume unzulässig sind, ist in den im Februar 2016 abzugebenden UV-Jahresmeldungen für das Jahr 2015 das gesamte beitragspflichtige Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung anzugeben, auch wenn dieses bereits in voller Höhe (durch eine Abmeldung) oder teilweise (z. B. durch eine Unterbrechungsmeldung) gemeldet wurde. Für das Kalenderjahr 2015 ist insoweit für jeden Arbeitnehmer, der an mindestens einem Tag ein unfallversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis ausgeübt hat, eine UV-Jahresmeldung abzugeben.

War eine bereits erstattete UV-Jahresmeldung nicht abzugeben oder enthielt unzutreffende Angaben, ist diese unabhängig vom Meldezeitraum nach den bestehenden Regeln zu stornieren und ggf. neu zu melden.

Sofern eine vor dem 01.01.2016 erstattete Entgeltmeldung mit Angaben zur Unfallversicherung

- nicht abzugeben war oder
- unzutreffende Angaben zur übrigen Sozialversicherung, aber nicht zur Unfallversicherung, enthielt oder
- unzutreffende Angaben zur übrigen Sozialversicherung und zur Unfallversicherung enthielt,

ist diese zu stornieren. Ausgenommen hiervon sind Änderungen in den gemeldeten Arbeitsstunden; in diesen Fällen bedarf es keiner Korrektur.

Die Stornierungsmeldung ist in der Version „03“ des DSME zu übermitteln und enthält keinen DBUV. Ungeachtet dessen gilt mit der Stornierungsmeldung die gesamte Entgeltmeldung als storniert, insoweit auch die Werte aus dem DBUV als Teil der ursprünglichen Meldung.

Im Falle der Korrektur einer vor dem 01.01.2016 erstatteten Entgeltmeldung mit DBUV ergibt sich daraus grundsätzlich die Notwendigkeit der Abgabe einer neuen Entgeltmeldung ohne Angaben zur Unfallversicherung sowie zusätzlich einer UV-Jahresmeldung mit GD 92 für das gesamte Kalenderjahr. Dies gilt nicht, sofern bereits eine UV-Jahresmeldung für das betroffene Kalenderjahr z. B. durch die Korrektur eines anderen Teilzeitraums erstattet wurde und keine weitere Änderung in den Daten der bereits abgegebenen UV-Jahresmeldung erforderlich ist.

Soweit ausschließlich die Unfallversicherungsdaten in einer Entgeltmeldung vor dem 01.01.2016 unzutreffend waren, sind die korrekten Daten mit einer UV-Jahresmeldung zu übermitteln. Eine Stornierung der bereits abgegebenen Entgeltmeldung ist in diesem Fall nicht erforderlich.

Wurde hingegen bereits eine UV-Jahresmeldung für den Zeitraum vor dem 01.01.2016 z. B. durch eine vorherige Meldekorrektur abgegeben, ist diese zu stornieren und neu zu melden, sofern sich inhaltliche Änderungen ergeben.

Änderungen in den gemeldeten Arbeitsstunden sind hiervon gleichermaßen ausgenommen; in diesen Fällen bedarf es keiner Korrektur.

Abkürzungsverzeichnis

ABV	Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen
ALG	Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte
BNS	Betriebsnummern-Service der Bundesagentur für Arbeit
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
DBAN	Datenbaustein Anschrift
<u>DBBG</u>	<u>Datenbaustein Meldesachverhalt Beitragsbemessungsgrenze</u>
DBEU	Datenbaustein Europäische Versicherungsnummer
DBGB	Datenbaustein Geburtsdaten
DBHB	Datenbaustein Höherversicherungsbeitrag
DBKS	Datenbaustein Knappschaft/See
DBKV	Datenbaustein Krankenversicherung
DBME	Datenbaustein Meldesachverhalt
DBMI	Datenbaustein Mitgliedsidentifikation
<u>DBMM</u>	<u>Datenbaustein Meldesachverhalt GKV-Monatsmeldung</u>
DBNA	Datenbaustein Name
DBSO	Datenbaustein Sofortmeldung
DBUV	Datenbaustein Unfallversicherung
DEÜV	Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung
DSBD	Datensatz Betriebsdatenpflege
DSBE	Datensatz Beitragserhebung
<u>DSKK</u>	<u>Datensatz Krankenkassenmeldung</u>
DSME	Datensatz Meldung
FELEG	Gesetz zur Förderung der Einstellung der landwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit
KVLG 1989	Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte
SGB	Sozialgesetzbuch
SVLFG	Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

Anlagen

Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen nach der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV)

Anmeldungen

- 10 Anmeldung wegen Beginn einer Beschäftigung
- 11 Anmeldung wegen Krankenkassenwechsel
- 12 Anmeldung wegen Beitragsgruppenwechsel
- 13 Anmeldung wegen sonstiger Gründe/Änderungen im Beschäftigungsverhältnis, zum Beispiel
 - Anmeldung nach unbezahltem Urlaub oder Streik von länger als einem Monat nach § 7 Absatz 3 Satz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV)
 - Anmeldung wegen Rechtskreiswechsel ohne Krankenkassenwechsel
 - Anmeldung wegen Wechsel des Entgeltabrechnungssystems (optional)
 - Anmeldung wegen Änderung des Personengruppenschlüssels ohne Beitragsgruppenwechsel
 - Anmeldung wegen Währungsumstellung während eines Kalenderjahres
- 20 Sofortmeldung bei Aufnahme einer Beschäftigung nach § 28a Absatz 4 SGB IV

Abmeldungen

- 30 Abmeldung wegen Ende einer Beschäftigung
- 31 Abmeldung wegen Krankenkassenwechsel
- 32 Abmeldung wegen Beitragsgruppenwechsel
- 33 Abmeldung wegen sonstiger Gründe/Änderungen im Beschäftigungsverhältnis
- 34 Abmeldung wegen Ende des Fortbestehens eines sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigungsverhältnisses nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV
- 35 Abmeldung wegen Arbeitskampf von länger als einem Monat
- 36 Abmeldung wegen
 - Wechsel des Entgeltabrechnungssystems (optional)
 - Währungsumstellung während eines Kalenderjahres
- 40 Gleichzeitige An- und Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung
- 49 Abmeldung wegen Tod

Jahresmeldungen/Unterbrechungsmeldungen/sonstige Entgeltmeldungen

- 50 Jahresmeldung
- 51 Unterbrechungsmeldung wegen Bezug von bzw. Anspruch auf Entgeltersatzleistungen
- 52 Unterbrechungsmeldung wegen Elternzeit
- 53 Unterbrechungsmeldung wegen gesetzlicher Dienstpflicht oder freiwilligem Wehrdienst
- 54 Meldung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt (Sondermeldung)
- 55 Meldung von nicht vereinbarungsgemäß verwendetem Wertguthaben (Störfall)
- 56 Meldung des Unterschiedsbetrags bei Entgeltersatzleistungen während Altersteilzeitarbeit
- 57 Gesonderte Meldung nach § 194 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI)
- 58 GKV-Monatsmeldung
- 92 UV-Jahresmeldung

Änderungsmeldungen

- 60 Änderung des Namens
- 61 Änderung der Anschrift
- 62 Änderung des Aktenzeichens/der Personalnummer des Beschäftigten (optional)
- 63 Änderung der Staatsangehörigkeit

Meldungen in Insolvenzfällen

- 70 Jahresmeldung für freigestellte Arbeitnehmer
- 71 Meldung des Vortages der Insolvenz/der Freistellung
- 72 Entgeltmeldung zum rechtlichen Ende der Beschäftigung

4.1 Datensatz: DSBD - Datensatz Betriebsdatenpflege

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen
 n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null
 K = Pflichtangabe, soweit bekannt k = Kannangabe
 M = Mussangabe m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Steuerung					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datensatzes es sich handelt DSBD
005-009	005	an	M	VERFAHREN <i>VF</i>	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist BTRAG = Betriebsdatenpflege durch Arbeitgeber
010-024	015	an	M	BBNR-ABSENDER <i>BBNRAB</i>	Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
025-039	015	an	M	BBNR-EMPFAENGER <i>BBNREP</i>	Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR <i>VERN</i>	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 01
042-061	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG <i>ED</i>	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: jhjmmtt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) msmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in den letzten 6 Stellen optional)
062-062	001	n	M	FEHLER-KENNZ <i>FEKZ</i>	Kennzeichnung für fehlerhafte Datensätze 0 = Datensatz fehlerfrei 1 = Datensatz fehlerhaft
063-063	001	n	M	FEHLER-ANZAHL <i>FEAN</i>	Anzahl der Fehler des Datensatzes
Daten zur Identifikation					
064-078	015	an	M	BBNR-BETRIEBSSTAETTE <i>BBNRBS</i>	Betriebsnummer der Betriebsstätte, für die die Meldung vorgenommen wird (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
079-089	011	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Reservefeld
090-104	015	an	K	BBNR-ABRECHNUNGS-STELLE <i>BBNRAS</i>	Betriebsnummer der Abrechnungsstelle (z.B. Steuerberater - 8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
105-106	002	n	M	ABGABEGRUND <i>GD</i>	Grund der Abgabe 11 = Änderung der Betriebsbezeichnung 12 = Änderung der Anschrift 13 = Änderung des Status/Ruhendkennzeichens 14 = Änderung des Ansprechpartners 15 = Änderung im Datenbaustein DBKA 16 = Änderung der Meldenden Stelle 17 = Kombination aus 12-16 18 = Kombination aus 11 mit mindestens einem weiteren Grund aus 12-16
107-111	005	an	m	RESERVE <i>RESERVE</i>	Reservefeld

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
112-141	030	an	M	NAME- BEZEICHNUNG1 NAME1	Name / Bezeichnung des Betriebes – Teil 1
142-171	030	an	K	NAME- BEZEICHNUNG2 NAME2	Name / Bezeichnung des Betriebes – Teil 2
172-201	030	an	K	NAME- BEZEICHNUNG3 NAME3	Name / Bezeichnung des Betriebes – Teil 3
202-211	010	an	M	POSTLEITZAHL- ZUSTELL PLZZU	Postleitzahl (zustellbezogen) (5 Stellen numerisch linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)
212-245	034	an	M	ORT ORT	Ort des Betriebes
246-278	033	an	K	STRASSE STR	Straße des Betriebes Hinweis: Wenn die Hausnummer nicht separat abgelegt werden kann, ist es zulässig, die Hausnummer in das Feld Straße zu übernehmen. In solchen Fällen muss dann das Feld Hausnummer auf Grundstellung (Leerzeichen) stehen.
279-287	009	an	K	HAUSNUMMER HNR	Hausnummer des Betriebes
288-297	010	an	K	POSTLEITZAHL- POSTFACH PLZPO	Postleitzahl (postfachbezogen) (5 Stellen numerisch linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)
298-307	010	an	K	POSTFACH POSTFACH	Postfach des Betriebes
308-308	001	an	M	RUHEND- KENNZEICHEN RUHEND	Bestätigung über die Betriebstätigkeit bzw. Einstellung der Betriebstätigkeit (Mitteilung für Betriebseinstellungen bis Ende des lfd. Kalenderjahres möglich) A = aktiver Betrieb R = Betriebsaufgabe
309-323	015	an	K	MELDENDE-STELLE BBNRME	Betriebsnummer der „meldenden Stelle“ (betriebsintern) (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn Hinweis: Bei Unternehmen, die über mehrere Betriebsstätten mit unterschiedlichen Betriebsnummern verfügen, wird die Betriebsstätte, welche die Meldungen zur Sozialversicherung erstattet, als „meldende Stelle“ bezeichnet. Dies ist somit kein externer Dienstleister wie zum Beispiel ein Steuerberater.
324-324	001	an	K	ANREDE- ANSPRECHPARTNER ANR-AP	Geschlecht zur Anrede des Ansprechpartners M = Männlich W = Weiblich N = Keine Einzelperson
325-354	030	an	K	NAME- ANSPRECHPARTNER NAME-AP	Name des Ansprechpartners
355-374	020	an	K	TELEFON- ANSPRECHPARTNER TEL-AP	Rufnummer des Ansprechpartners
375-394	020	an	K	FAX- ANSPRECHPARTNER FAX-AP	Faxrufnummer des Ansprechpartners
395-464	070	an	K	EMAIL- ANSPRECHPARTNER EMAIL-AP	E-Mail-Adresse des Ansprechpartners

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
465-484	020	an	k	AKTENZEICHEN- VERURSACHER AZ-VU	Dieses Feld steht dem Verursacher zur Verfügung. Bei der Datenübermittlung zwischen dem Arbeitgeber und der Datenannahmestelle: z. B. Aktenzeichen / Personalnummer des Beschäftigten
485-504	020	an	k	DATENSATZ-ID DATENSATZ-ID	Dieses Feld steht dem Verursacher zur Verfügung.
505-519	015	an	K	BBNR-KK BBNRKK	Betriebsnummer der für den Beschäftigten zuständigen Einzugsstelle oder der berufsständischen Versorgungseinrichtung (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
520-534	015	an	M	RESERVE RESERVE	Reservefeld
Kennzeichen, ob Datenbausteine für den Arbeitgeber und die Sozialversicherung vorhanden sind					
535-535	001	an	M	MM-ABWEICHENDE ANSCHRIFT MMKA	Datenbaustein DBKA - Abweichende Korrespondenzanschrift vorhanden: N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i> Hinweis: Die Korrespondenzanschrift muss zum Unternehmen gehören. Sie gehört somit nicht zu einem Dienstleister wie zum Beispiel einem Steuerberater.
Kennzeichen, ob zusätzliche Datenbausteine für die Sozialversicherung vorhanden sind (bei der Datenübermittlung zwischen Arbeitgeber und Einzugsstelle ist hier jeweils nur „N“ zulässig)					
536-536	001	an	M	MM-TEILNAHME- PFLICHTEN MMTN	Datenbaustein DBTN - Teilnahmepflichten vorhanden: N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i>
537-541	005	an	M	RESERVE RESERVE	Reservefeld
Daten zum Sachverhalt					
542-xxx					Es folgen ggf. die Datenbausteine gemäß den Angaben zu den Feldern Stellen 535-536. Die Reihenfolge der Datenbausteine muss identisch sein mit der Reihenfolge der Merkmale im DSBD. Datenbaustein für Arbeitgeber und die Sozialversicherung: – DBKA - Abweichende Korrespondenzanschrift
Daten zum Fehlersachverhalt					
xxx-xxx					Es folgen ggf. ein oder mehrere Datenbausteine DBFE-Fehler gemäß den Angaben in dem Feld FEKZ. Die Anzahl der Fehler-Datenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEAN.

4.2 Datenbaustein: DBKA – Abweichende Korrespondenzanschrift

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Abweichende Korrespondenzanschrift (DBKA)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBKA
005-034	030	an	M	NAME- BEZEICHNUNG1 <i>NAME1</i>	Name / Bezeichnung – Teil 1
035-064	030	an	K	NAME- BEZEICHNUNG2 <i>NAME2</i>	Name / Bezeichnung – Teil 2
065-094	030	an	K	NAME- BEZEICHNUNG3 <i>NAME3</i>	Name / Bezeichnung – Teil 3
095-104	010	an	M	POSTLEITZAHL- ZUSTELL <i>PLZZU</i>	Postleitzahl (zustellbezogen) (5 Stellen numerisch linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)
105-138	034	an	M	ORT <i>ORT</i>	Ort
139-171	033	an	K	STRASSE <i>STR</i>	Straße Hinweis: Wenn die Hausnummer nicht separat abgelegt werden kann, ist es zulässig, die Hausnummer in das Feld Straße zu übernehmen. In solchen Fällen muss dann das Feld Hausnummer auf Grundstellung (Leerzeichen) stehen.
172-180	009	an	K	HAUSNUMMER <i>HNR</i>	Hausnummer
181-190	010	an	K	POSTLEITZAHL- POSTFACH <i>PLZPO</i>	Postleitzahl (postfachbezogen) (5 Stellen numerisch linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)
191-200	010	an	K	POSTFACH <i>POSTFACH</i>	Postfach
201-208	008	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Reservefeld

4.3 Datenbaustein: DBFE - Fehler

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Fehler (DBFE)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBFE
005-076	072	an	M	FEHLER <i>FE</i>	Fehlernummer 7 Stellen plus 1 Leerzeichen plus Fehler- text (z. B. : xxxxxxx Entgelt überschreitet die BBG)

Die Anzahl der Fehler-Datenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEHLER-ANZAHL (FEAN) im Datenteil „Daten zur Steuerung“ des jeweiligen Datensatzes.

Entwurf

4.4 Datensatz: DSME - Meldung

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Steuerung					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datensatz es sich handelt DSME
005-009	005	an	M	VERFAHREN <i>VF</i>	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist DEUEV = DEÜV- Meldeverfahren RVSNR = Rückmeldung der Versicherungsnummer an den Arbeitgeber
010-024	015	an	M	BBNR-ABSENDER <i>BBNRAB</i>	Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
025-039	015	an	M	BBNR-EMPFAENGER <i>BBNREP</i>	Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR <i>VERNR</i>	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 03
042-061	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG <i>ED</i>	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: jhjmmmtt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) msmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in letzten 6 Stellen optional)
062-062	001	n	M	FEHLER-KENNZ <i>FEKZ</i>	Kennzeichnung für fehlerhafte Datensätze 0 = Datensatz fehlerfrei 1 = Datensatz fehlerhaft
063-063	001	n	M	FEHLER-ANZAHL <i>FEAN</i>	Anzahl der Fehler des Datensatzes
Daten zur Identifikation					
064-075	012	an	K	VSNR <i>VSNR</i>	Versicherungsnummer in der Form: bbttmmjassp
076-077	002	an	M	RESERVE	Reservefeld
078-092	015	an	M	BBNR-VU <i>BBNRVU</i>	Betriebsnummer des Verursachers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen). Bei der Datenübermittlung zwischen dem Arbeitgeber und der Datenannahmestelle ist hier die Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes anzugeben. nnnnnnnn
093-112	020	an	k	AKTENZEICHEN- VERURSACHER <i>AZ-VU</i>	Dieses Feld steht dem Verursacher zur Verfügung. Bei der Datenübermittlung zwischen dem Arbeitgeber und der Datenannahmestelle: z. B. Aktenzeichen / Personalnummer des Beschäftigten

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
113-127	015	an	M	BBNR-KK BBNRKK	Betriebsnummer der für den Beschäftigten zuständigen Einzugsstelle oder der berufsständischen Versorgungseinrichtung. Bei Sofortmeldungen ist die Betriebsnummer der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung anzugeben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
128-147	020	an	k	AKTENZEICHEN-KK AZ-KK	Dieses Feld steht der Einzugsstelle zur Verfügung Bei Meldungen nach § 28a Abs. 10 SGB IV an die Datenannahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen ist hier die Mitgliedsnummer des Beschäftigten bei der Versorgungseinrichtung anzugeben.
148-162	015	an	K	BBNR- ABRECHNUNGS- STELLE BBNRAS	Betriebsnummer der Abrechnungsstelle (z.B. Steuerberater - 8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
163-165	003	n	M	PERSONENGRUPPE PERSGR	Personengruppe gemäß Anlage 3 nnn
166-167	002	n	M	ABGABEGRUND GD	Grund der Abgabe gemäß Anlage 2 nn
168-170	003	an	m	STAATSANGEHOE RIGKEITS-SC SASC	Staatsangehörigkeitsschlüssel des statistischen Bundesamtes nnn
Kennzeichen, ob Datenbausteine für den Arbeitgeber und die Sozialversicherung vorhanden sind					
171-171	001	an	M	MM-MELDEDATEN MMME	Datenbaustein DBME - Meldesachverhalt vorhanden: N = keine Meldesachverhaltsdaten J = Meldesachverhaltsdaten vorhanden
172-172	001	an	M	MM-NAME MMNA	Datenbaustein DBNA - Name vorhanden: N = keine Namensdaten J = Namensdaten vorhanden
173-173	001	an	M	MM-GEBNAME MMGB	Datenbaustein DBGB - Geburtsangaben vorhanden: N = keine Geburtsangaben J = Geburtsangaben vorhanden
174-174	001	an	M	MM-ANSCHRIFT MMAN	Datenbaustein DBAN - Anschrift vorhanden: N = keine Anschriftangaben J = Anschriftangaben vorhanden
175-175	001	an	M	MM-EUDATEN MMEU	Datenbaustein DBEU - Europäische VSNR vorhanden: N = keine europäische VSNR J = europäische VSNR vorhanden
176-176	001	an	M	MM-UVDATEN MMUV	Datenbaustein DBUV - Unfallversicherung vorhanden: N = keine Angaben zur Unfallversicherung J = Angaben zur Unfallversicherung vorhanden
177-177	001	an	M	MM-KNV-SEE MMKS	Datenbaustein DBKS - Knappschaft/See vorhanden: N = keine Knappschafts-/See-Daten J = Knappschafts-/See-Daten vorhanden

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Kennzeichen, ob zusätzliche Datenbausteine für die Sozialversicherung vorhanden sind (bei der Datenübermittlung zwischen Arbeitgeber und Einzugsstelle ist hier jeweils nur „N“ zulässig)					
178-178	001	an	M	MM-SVA MMSV	Datenbaustein DBSV - Sozialversicherungsausweis vorhanden: N = keine SVA-Daten J = SVA-Daten vorhanden
179-179	001	an	M	MM-VERGABE- RUECKMELDUNG MMVR	Datenbaustein DBVR - Vergabe/Rückmeldung vorhanden: N = keine Vergabe/Rückmeldedaten J = Vergabe/Rückmeldedaten vorhanden
180-180	001	an	M	MM- RUECKMELDUNG- GERINGFUEGIG MMRG	Datenbaustein DBRG - Rückmeldung geringfügig Beschäftigte vorhanden: N = keine Rückmeldedaten J = Rückmeldedaten vorhanden
Sonstige Kennzeichen					
181-183	003	an		INTERN	Interne Kennzeichen der Sozialversicherungsträger
184-184	001	an	M	MM-SOFORT MMSO	Datenbaustein DBSO - Sofortmeldung vorhanden: N = keine Sofortmeldung J = Sofortmeldung vorhanden
185-185	001	an	M	KENNZ-STATUS KENNZSTA	Statuskennzeichen für Ehegatte/Lebenspartner/ Abkömmling des Arbeitgebers und geschäftsführende Gesellschafter einer GmbH 1 = Ehegatte/Lebenspartner/Abkömmling 2 = geschäftsführender Gesellschafter einer GmbH
186-186	001	an	M	RESERVE	Reservfelder für die Rentenversicherung
187-188	002	an	M	VERSIONS-NR-KP VERNRP	Versionsnummer des Kernprüfungsprogramms mit der der Datensatz geprüft wurde nn
189-189	001	an	M	MM-KVDATEN MMKV	Datenbaustein DBKV - Krankenversicherung vorhanden: N = keine Krankenversicherungsdaten vorhanden J = Krankenversicherungsdaten vorhanden
190-190	001	an	M	RESERVE	Reservfeld für die Rentenversicherung
191-210	020	n		INTERN	Interne Kennzeichen der Sozialversicherungsträger
211-212	002	n	M	NEBENVERSIONS-NR NEVERNRP	Nebenversionsnummer des übermittelten Datensatzes
213-219	007	an	m	PRODUKT- IDENTIFIER PROD-ID	Produkt-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird.
220-227	008	an	m	MODIFIKATIONS- IDENTIFIER MOD-ID	Modifikations-Identifizier des geprüften Softwareproduk- tes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird je geprüfter Produktversion von der ITSG ver- geben.
228-259	032	an	k	<u>DATENSATZ-ID</u> <u>DS-ID</u>	Datensatz-ID des übermittelten Datensatzes
260-359	100	an	M	RESERVE	Reservfelder

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Kennzeichen, ob Datenbausteine für den Arbeitgeber und die Sozialversicherung vorhanden sind					
360-360	001	an	M	MM-BFDATEN <i>MMBF</i>	Datenbaustein DBBF – Bestandsfehler vorhanden: N = <i>nein</i> J = <i>ja</i>
361-459	099	an	M	RESERVE	Reservfelder
Kennzeichen, ob zusätzliche Datenbausteine für die Sozialversicherung vorhanden sind (bei der Datenübermittlung zwischen Arbeitgeber und Einzugsstelle ist hier jeweils nur „N“ zulässig)					
460-559	100	an	M	RESERVE	Reservfelder
Daten zum Sachverhalt					
560-xxx					Es folgen ggf. die Datenbausteine gemäß den Angaben zu den Feldern Stellen 171-180, 184 und 189. Die Reihenfolge der Datenbausteine muss identisch sein mit der Reihenfolge der Merkmale des DSME. Datenbausteine für Arbeitgeber und die Sozialversicherung: <ul style="list-style-type: none"> – DBME - Meldesachverhalt – DBNA - Name – DBGB - Geburtsdaten – DBAN - Anschrift – DBEU - Europäische VSNR – DBUV - Unfallversicherung – DBKS - Knappschaft/See – DBSO – Sofortmeldung – DBKV – Krankenversicherung
Daten zum Fehlersachverhalt					
xxx-xxx					Es folgen ggf. ein oder mehrere Datenbausteine DBFE - Fehler gemäß den Angaben in dem Feld FEKZ. Die Anzahl der Fehler-Datenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEAN.

4.5 Datenbaustein: DBME - Meldesachverhalt

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Meldesachverhalt (DBME)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBME
005-005	001	an	M	KENNZ-STORNO <i>KENNZST</i>	Kennzeichen, Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: N = keine Stornierung J = Stornierung
006-006	001	an	M	KENNZ-GLEITZONE <i>KENNZGLE</i>	Kennzeichen Gleitzone: 0 = kein Arbeitsentgelt innerhalb der Gleitzone/ Verzicht auf die Gleitzone 1 = Arbeitentgelt durchgehend innerhalb der Gleitzone 2 = Arbeitsentgelt sowohl innerhalb als auch außerhalb der Gleitzone
007-014	008	n	M	ZEITRAUM-BEGINN <i>ZRBG</i>	Beginn des Zeitraums, für den die Meldung gelten soll (Beschäftigungsbeginn), in der Form: jhjmmmtt
015-022	008	n	M	ZEITRAUM-ENDE <i>ZREN</i>	Ende des Zeitraumes, für den die Meldung gelten soll (Beschäftigungsende), in der Form: jhjmmmtt Das ZREN muss für Anmeldungen (GD im DSME = 10 - 13) Nullen sein.
023-024	002	n	M	ZAHL-TAGE <i>ZLTG</i>	Anzahl der Tage für kurzfristig Beschäftigte
025-025	001	an	m	WAEHRUNGS-KENNZ <i>WG</i>	Währungskennzeichen E = Euro
026-031	006	n	M	ENTGELT <i>EG</i>	Entgelt in vollen Euro
032-035	004	n	M	BEITRAGS-GRUPPE <i>BYGR</i>	Beitragsgruppenschlüssel siehe Anlage 1 nnnn Stelle 1 = KV Stelle 2 = RV Stelle 3 = ALV Stelle 4 = PV
036-044	009	an	M	TAETIGKEITS-SC <i>TTSC</i>	Angaben zur Tätigkeit (Tätigkeitsschlüssel der Bundesagentur für Arbeit) xxxxxxxx
045-045	001	an	M	KENNZ-RECHTSKREIS <i>KENNZRK</i>	Kennzeichen Betriebsstätte (Rechtskreis) W = altes Bundesland O = neues Bundesland einschließlich Ost-Berlin
046-046	001	an	M	KENNZ-MEHRFACH <i>KENNZMF</i>	Kennzeichen Mehrfachbeschäftigter N = kein Mehrfachbeschäftigter J = Mehrfachbeschäftigter
047-047	001	an		INTERN	Internes Kennzeichen der Sozialversicherungsträger
048-147	100	an	M	RESERVE	Reservfelder

4.6 Datenbaustein: DBNA - Name

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen
 n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null
 K = Pflichtangabe, soweit bekannt k = Kannangabe
 M = Mussangabe m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Name (DBNA)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBNA
005-034	030	an	M	FAMILIENNAME <i>FMNA</i>	Familienname
035-064	030	an	M	VORNAME <i>VONA</i>	Vorname
065-084	020	an	K	VORSATZWORT <i>VOSA</i>	Vorsatzwort
085-104	020	an	K	NAMENSZUSATZ <i>NAZU</i>	Namenszusatz
105-124	020	an	K	TITEL <i>TITEL</i>	Titel
125-125	001	an	m	KENNZ-AEND-BER <i>KENNZAB</i>	Kennzeichen Änderung / Berichtigung des Namens A = Amtliche Änderung (z. B. infolge Heirat) Grundstellung = Berichtigung des Namens (z. B. Schreibfehler) oder keine Änderung (Leerzeichen)

4.7 Datenbaustein: DBGB - Geburtsangaben

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Geburtsangaben (DBGB)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBGB
005-034	030	an	K	GB-NAME <i>GBNA</i>	Geburtsname
035-054	020	an	K	GB-VORSATZWORT <i>GBVOSA</i>	Vorsatzwort des Geburtsnamens
055-074	020	an	K	GB-NAMENSZUSATZ <i>GBNAZU</i>	Namenszusatz des Geburtsnamens
075-082	008	n	M	GEBURTSDATUM <i>GBDT</i>	Geburtsdatum in der Form: jhjmmmt
083-083	001	an	M	GESCHLECHT <i>GE</i>	Geschlecht M = männlich W = weiblich
084-117	034	an	M	GB-ORT <i>GBOT</i>	Geburtsort

4.8 Datenbaustein: DBAN - Anschrift

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Anschrift (DBAN)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBAN
005-007	003	an	m	LAENDER-KENNZ <i>LDKZ</i>	Bei ausländischen Anschriften muss hier das Länder- (Kfz)-Kennzeichen angegeben werden.
008-017	010	an	m	PLZ <i>PLZ</i>	Bei inländischen Anschriften muss die Postleitzahl 5 Stellen numerisch sein (linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen).
018-051	034	an	M	WOHNORT <i>ORT</i>	Wohnort
052-084	033	an	K	STRASSE <i>STR</i>	Straße Hinweis: Wenn die Hausnummer nicht separat abgelegt werden kann, ist es zulässig, die Hausnummer in das Feld Straße zu übernehmen. In solchen Fällen muss dann das Feld Hausnummer auf Grundstellung (Leer- zeichen) stehen.
085-093	009	an	K	HAUS-NR <i>NR</i>	Hausnummer
094-133	040	an	K	ADR-ZUSATZ <i>ADRZU</i>	Anschriftenzusatz

4.9 Datenbaustein: DBEU - Europäische Versicherungsnummer

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Europäische Versicherungsnummer (DBEU)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBEU
005-007	003	n	M	GB-LAND <i>GBLD</i>	Geburtsland eines EU-/EWR-Staatsangehörigen
008-027	020	an	K	EUVSNR <i>EUVSNR</i>	Europäische VSNR

4.10 Datenbaustein: DBUV - Unfallversicherung

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Unfallversicherung (DBUV)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBUV
005-005	001	n	M	ANZAHL-UV <i>ANUV</i>	Anzahl der angehängten UV-Daten (maximal 9) in der Form: n
006-020	015	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Reservfelder
die folgenden Felder wiederholen sich entsprechend der Anzahl im Feld ANUV					
001-003	003	an	M	UV-GRUND-n <i>UVGDn</i>	Grund für die Besonderheiten bei der Abgabe der UV-Daten. Grundstellung (Leerzeichen) = ohne Besonderheiten A07 = Meldungen für Arbeitnehmer der UV-Träger A08 = Unternehmen ist Mitglied bei einer landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft A09 = Beitrag zur Unfallversicherung wird nicht nach dem Arbeitsentgelt bemessen (wie z.B. die Kopfpauschale) B01 = Entspargung von ausschließlich sozialversicherungspflichtigem Wertguthaben B06 = UV-Entgelt wird in einer anderen Gefahrartstelle dieser Entgeltmeldung angegeben B09 = Sonstige Sachverhalte, die kein UV-Entgelt in der Meldung erfordern C01 = Entspargung von übertragenem Wertguthaben durch die DRV Bund
004-018	015	an	m	BBNR-UV-n <i>BBNRUVn</i>	Betriebsnummer des zuständigen UV-Trägers (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
019-038	020	an	m	MITGLIEDS-NR-n <i>MNRn</i>	Mitgliedsnummer des Unternehmens beim zuständigen UV-Träger

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
039-053	015	an	m	BBNR-GTS-n <i>BBNRGTn</i>	Betriebsnummer des UV-Trägers, dessen Gefahrarif angewendet wird (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
054-061	008	an	m	GT-STELLE-n <i>GTSTn</i>	Gefahrtarifstelle
062-067	006	n	M	UV-EG-n <i>UVEGn</i>	Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung in vollen Euro
068-071	004	an	M	<u>RESERVE</u> <u>RESERVE</u>	<u>Reservfelder</u>

Entwurf

4.11.1 Datenbaustein: DBKS - See

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Knappschaft/See (DBKS)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBKS
005-005	001	an	M	KENNZ-KNV-SEE <i>KENNZKS</i>	Kennzeichen Daten vorhanden für S = See-SV
006-007	002	n	M	BERUFSGRUPPEN <i>BGR</i>	<u>Seemännische Berufsgruppen gemäß Anlage 7</u>
008-009	002	n	M	VERSICHERUNGSAR TEN <i>VA</i>	<u>Versicherungsarten gemäß Anlage 7 bei</u> - nichtfahrenden Versicherten - Beschäftigung auf ISR-Schiffen - Versicherung kraft Ausstrahlung - Versicherung auf Antrag
010-011	002	n	M	FAHRZEUGGRUPPEN <i>FGR</i>	<u>Fahrzeuggruppen gemäß Anlage 7</u>
012-013	002	n	K	PATENTE <i>PAT</i>	<u>Seemännische Befähigungszeugnisse (Patente) gemäß Anlage 7</u>
014-014	001	an	M	ANTRAG AUF RVBEFREIUNG <i>AQRVB</i>	<u>Formloser Antrag auf Befreiung von der Rentenversi- cherungspflicht für nichtdeutsche Seeleute (gilt nur zur Fristwahrung)</u> N = kein Antrag J = Antrag
015-220	206	an	M	RESERVE	<u>Reservfelder</u>

4.11.2 Datenbaustein: DBKS - Knappschaft

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Knappschaft/See (DBKS)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBKS
005-005	001	an	M	KENNZ-KNV-SEE <i>KENNZKS</i>	Kennzeichen Daten vorhanden für K = knappschaftliche Sozialversicherung
006-006	001	an	k	AUSBILDUNG KNAPPSCHAFT <i>AUSB-KNV</i>	Stand der Ausbildung (Knappschaft) gemäß Anlage 8
007-150	144	an	M	TAETIGKEITS-SC-KnV <i>TTSC-KNV</i>	Knappschaftlicher Tätigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 in der Form: Ab-Monat (2 Stellen), Tätigkeitsschlüssel (9 Stellen) Besonderheitenschlüssel (1 Stelle)
151-158	008	an	m	ENDE BESCHÄFTIGUNGSVE RHÄLTNIS <i>ENDE VS</i>	Ende des Beschäftigungsverhältnisses im knappschaft- lichen Betrieb in der Form: jhjmmmt
159-160	002	an	m	ABKEHRGRUND KNV <i>ABKGD KNV</i>	Abkehrgrund Knappschaft
161-184	024	an	m	UNTER TAGE SCHICHTEN <i>UT</i>	Schichten unter Tage
185-220	036	an	M	RESERVE	Reservfelder

4.12 Datenbaustein: DBSO - Sofortmeldung

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Sofortmeldung (DBSO)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBSO
005-005	001	an	M	KENNZ-STORNO- SOFORT <i>KENNZSTSO</i>	Kennzeichen, Stornierung einer bereits abgegebenen Sofortmeldung: N = <i>keine Stornierung</i> J = <i>Stornierung</i>
006-013	008	n	M	ZEITRAUM-BEGINN- SOFORT <i>ZRBGSO</i>	Beginn des Zeitraums, für den die Sofortmeldung gelten soll (Beschäftigungsbeginn), in der Form: jhjmmmtt

Entwurf

4.13 Datenbaustein: DBKV - Krankenversicherung (GKV-Monatsmeldung)

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Krankenversicherung (DBKV)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kenntung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBKV
005-005	001	an	M	KENNZ-STORNO <i>KENNZST</i>	Kenntzeichen, Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: N = keine Stornierung J = Stornierung
006-007	002	n	M	RESERVE	Reservefeld
008-009	002	n	M	SV-TAGE <i>SVTG</i>	Anzahl der Tage, für die eine Beitragspflicht zur Sozialversicherung im Abrechnungsmonat besteht (SV-Tage)
010-017	008	n	M	ZEITRAUM-BEGINN <i>ZRBG-KV</i>	Beginn des Zeitraumes, für den die Meldung gelten soll (Beschäftigungsbeginn oder Beginn des Abrechnungszeitraums), in der Form: jhjmmmtt
018-025	008	n	M	ZEITRAUM-ENDE <i>ZREN-KV</i>	Ende des Zeitraumes, für den die Meldung gelten soll (Beschäftigungsende oder Ende des Abrechnungszeitraums), in der Form: jhjmmmtt
026-033	008	n	M	RESERVE	Reservefeld
034-041	008	n	M	EINMALIGES-ENTGELT <i>EZEG</i>	Einmalig gezahltes Entgelt in Eurocent
042-068	027	an	M	RESERVE	Reservefeld
069-072	004	n	M	BEITRAGSGRUPPE <i>BYGR</i>	Beitragsgruppenschlüssel gemäß Anlage 1 nnnn Stelle 1 = KV Stelle 2 = RV Stelle 3 = ALV Stelle 4 = PV
073-073	001	an	M	KENNZ-RECHTSKREIS <i>KENNZRK</i>	Kenntzeichen Rechtskreis: W = altes Bundesland O = neues Bundesland einschließlich Ost-Berlin
074-081	008	n	M	LAUFENDES-ENTGELT KV/PV <i>LFDKV</i>	Laufendes Entgelt zur KV/PV in Eurocent Laufendes Arbeitsentgelt von dem Beiträge bei Versicherungspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung gezahlt wurden oder zu zahlen gewesen wären.
082-089	008	n	M	LAUFENDES-ENTGELT RV <i>LFDRV</i>	Laufendes Entgelt zur RV in Eurocent Laufendes Arbeitsentgelt von dem Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt wurden.
090-097	008	n	M	LAUFENDES-ENTGELT ALV <i>LFDAV</i>	Laufendes Entgelt zur AIV in Eurocent Laufendes Arbeitsentgelt von dem Beiträge zur Arbeitslosenversicherung gezahlt wurden.
098-150	053	an	M	RESERVE	Reservfelder

4.14 Datenbaustein: DBFE - Fehler

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Fehler (DBFE)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBFE
005-076	072	an	M	FEHLER <i>FE</i>	Fehlernummer 7 Stellen plus 1 Leerzeichen plus Fehler- text (z. B. : xxxxxx Entgelt überschreitet die BBG)

Die Anzahl der Fehler-Datenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEHLER-ANZAHL (FEAN) im Datenteil „Daten zur Steuerung“ des jeweiligen Datensatzes.

Entwurf

4.15 Datenbaustein: DBBF - Bestandsfehler

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

<u>Stellen</u>	<u>Lg</u>	<u>Typ</u>	<u>Art</u>	<u>Name</u>	<u>Inhalt / Erläuterung</u>
<u>Datenbaustein-Fehler (DBFE)</u>					
001-004	004	an	M	<u>KENNUNG</u> <u>KE</u>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt <u>DBBF</u>
005-005	001	n	M	<u>ANZAHL-BF</u> <u>ANBF</u>	Anzahl der angehängten BF-Daten (maximal 9) in der Form: <u>n</u>
006-020	015	an	M	<u>RESERVE</u>	Reservfelder
<u>Die folgenden Werte wiederholen sich entsprechend der Anzahl im Feld ANBF</u>					
001-072	072	an	M	<u>BESTANDSFEHLER</u> <u>BF</u>	Fehlernummer des Bestandsfehlers plus 1 Leerzeichen plus Fehlertext

5.1 DSBE - Datensatz BV Beitragserhebung

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Steuerung					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung des Datensatzes BV Beitragserhebung DSBE
005-006	002	n	M	Versionsnummer DSBE <i>VERNRDS</i>	Versionsnummer des Datensatzes BV Beitragserhebung 01(-99)
007-008	002	n	M	NEBENVERSIONS-NR <i>NEVERNR</i>	Nebenversionsnummer des übermittelten Datensatzes 01(-99)
009-010	002	n	M	Versionsnr. Kernprüfprogr. <i>VERNRDS</i>	Versionsnummer des angewendeten Kernprüfprogramms. 01(-99)
011-015	005	an	M	VERFAHREN <i>VF</i>	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist BVBEI = BV Beitragserhebung
016-030	015	an	M	BBNR-ABSENDER <i>BBNRAB</i>	Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
031-045	015	an	M	BBNR-EMPFÄNGER <i>BBNREP</i>	Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes; Im Datenaustauschverfahren AGBVB (Vorlaufsatz) Betriebsnummer der für den Beschäftigten zuständigen berufsständischen Versorgungseinrichtung (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
046-065	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG <i>ED</i>	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes jhjmmmtt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) mmsmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in den letzten 6 Stellen optional)
066-066	001	n	M	FEHLER-KENNZ <i>FEKZ</i>	Kennzeichnung, ob der Datensatz fehlerhaft ist 0 = Datensatz fehlerfrei 1 = Datensatz fehlerhaft
067-067	001	n	M	FEHLER-ANZAHL <i>FEAN</i>	Anzahl der Fehler des Datensatzes
068-068	001	an	M	MM-BFDATEN <i>MMBF</i>	Datenbaustein DBBF - Bestandsfehler vorhanden: N = Nein (Daten sind fehlerfrei) J = ja (Daten sind fehlerhaft) (Im Datenaustauschverfahren AGBVB nur N zulässig)
069-075	007	an	m	PRODUKT-IDENTIFIER <i>PROD-ID</i>	Produkt-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird.
076-083	008	an	m	MODIFIKATIONS- IDENTIFIER <i>MOD-ID</i>	Modifikations-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird je geprüfter Produktversion von der ITSG vergeben.
084-115	032	an	k	DATENSATZ-ID <i>DS-ID</i>	Eindeutige Kennzeichnung des übermittelten Datensatzes

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
116-135	020	n	K	DATUM-VERARBEITUNG VD	Zeitpunkt der Verarbeitung des Datensatzes jhjmmmtt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) msmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in letzten 6 Stellen optional) Datum wird durch die DASBV bei Verarbeitung gesetzt.
Daten zur Identifikation					
136-165	030	an	M	NAME1-ARBEITGEBER NA1	Name des Arbeitgebers
166-195	030	an	K	NAME2-ARBEITGEBER NA2	Zweiter Namensbestandteil des Arbeitgebers
196-225	030	an	K	NAME3-ARBEITGEBER NA3	Dritter Namensbestandteil des Arbeitgebers
226-258	033	an	K	STRASSE-BESCHB STR	Straße des Beschäftigungsbetriebes
259-267	009	an	K	HAUSNR-BESCHB HNR	Hausnummer des Beschäftigungsbetriebes
268-272	005	n	M	POSTLEITZAHL- BESCHB PLZ	Postleitzahl des Beschäftigungsbetriebes
273-306	034	an	M	ORT-BESCHB ORT	Ort des Beschäftigungsbetriebes
307-326	020	an	k	AKTENZEICHEN- VERURSACHER AZ-VU	Aktenzeichen beim Verursacher des Datensatzes z.B. die Personalnummer beim Arbeitgeber
327-341	015	an	M	BBNR-VERURSACHER BBNRVU	Betriebsnummer des Verursachers des Datensatzes; im Datenaustauschverfahren AGBVB (Vorlaufsatz) die Nummer des Beschäftigungsbetriebes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
342-356	015	an	K	BBNR- ABRECHNUNGS- STELLE BBNRAS	Betriebsnummer der Abrechnungsstelle; im Datenaustauschverfahren AGBVB (Vorlaufsatz), wenn abweichend vom Beschäftigungsbetrieb (BBNRVU), z.B. die Nummer der Zentrale oder des Steuerberaters/Dienstleisters (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
357-371	015	an	M	BBNR- BERUFSSTAENDISCHE- VERSORGUNGSEINR BBNRBV	Betriebsnummer der für den Beschäftigten zuständigen berufsständischen Versorgungseinrichtung (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
372-388	017	an	M	MITGLIEDSNUMMER MNRBV	Mitgliedsnummer des berufsständisch Versicherten im Arbeitgeberverfahren zur Beitragserhebung (5-17 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen). Ist die Mitgliedsnummer noch nicht bekannt, muss die fiktive Mitgliedsnummer für diese BV verwendet werden
Daten zum Abrechnungsmonat					
389-394	006	n	M	ABGERECHN-MONAT ABMO	Monat, zu dem die Daten gehören jhjmm
395-400	006	n	M	VERARB-MONAT VEMO	Monat, mit dem die Daten gemeldet werden jhjmm
401-401	001	an	M	MELDEVORGANG MEVO	Meldevorgang G = Grundmeldung - die Daten stellen das Gesamt- ergebnis des abgerechneten Monats (ABMO) dar; eventuell vorangegangene Meldungen zum selben ABMO werden ersetzt K = Korrekturmeldung - die Daten bewirken eine Kor- rektur des bisherigen Meldestandes zum ABMO (es muss zumindest bereits eine Grundmeldung vorliegen)
402-402	001	an	M	VORZEICHEN-	Vorzeichen für Sozialversicherungstage im ABMO

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
				SOZIALVERS-TAGE VZSVTG	"Leerzeichen" oder "+" = positiv "- " = negativ (nur mit MEVO "K" zulässig)
403-404	002	n	M	SOZIALVERS-TAGE SVTG	Anzahl der Sozialversicherungstage im ABMO 00-31
405-405	001	an	M	VORZEICHEN- LFD-ENTGELT VZLGA	Vorzeichen für laufendes Arbeitsentgelt im ABMO "Leerzeichen" oder "+" = positiv "- " = negativ (nur mit MEVO "K" zulässig)
406-413	008	n	M	LFD-ENTGELT LGA	Beitragspflichtiges laufendes Entgelt im ABMO; nicht gekürzt auf die Beitragsbemessungsgrenze (mit Centangabe) nnnnnnnn
414-414	001	n	M	LGA-FIKTIV LGAF	Laufendes gezahltes Entgelt (LGA) - ausschließlich fiktives Entgelt 0 = Nein 1 = Ja
415-415	001	an	M	VORZEICHEN- EINMALIGES- ENTGELT VZEGA	Vorzeichen für Einmalzahlung im ABMO "Leerzeichen" oder "+" = positiv "- " = negativ (nur mit MEVO "K" zulässig)
416-424	009	n	M	EINMALIGES- ENTGELT EGA	Beitragspflichtige Einmalzahlung im ABMO; nicht gekürzt auf die Beitragsbemessungsgrenze, jedoch auf die Darstellbarkeit (mit Centangabe) nnnnnnnn
425-425	001	an	M	VORZEICHEN- BEMGRUNDL-EGA VZEGAB	Vorzeichen für Bemessungsgrundlage aus Einmalzahlung im ABMO "Leerzeichen" oder "+" = positiv "- " = negativ (nur mit MEVO "K" zulässig)
426-433	008	n	M	BEMGRUNDL-EGA EGAB	Bemessungsgrundlage aus Einmalzahlung im ABMO (mit Centangabe) nnnnnnnn
434-434	001	an	M	KENNZ-BEITRAGSZLG BZ	0 = Selbstzahler 1 = Firmenzahler, Einzelzahlung 2 = Firmenzahler, Sammelzahlung mit BBNRVU 3 = Firmenzahler, Sammelzahlung mit BBNRAS 4 = Firmenzahler, Sammelzahlung mit BBNR Zentrale 5 = Firmenzahler, Lastschrift
435-435	001	an	M	VORZEICHEN- PFLICHTBEITRAG VZPB	Vorzeichen für Pflichtbeitrag im ABMO "Leerzeichen" oder "+" = positiv "- " = negativ (nur mit MEVO "K" zulässig)
436-443	008	n	M	PFLICHTBEITRAG PB	Gesamt Pflichtbeitrag aus LGA und EGA im ABMO; (mit Centangabe) nnnnnnnn
Kennzeichen für zusätzliche Datenbausteine					
444-444	001	an	M	MM-MITGLIEDSIDENT DBMIV	Datenbaustein DBMI Mitgliedsidentifikation vorhanden J = Mitgliedsidentifikation vorhanden (Der Datenbaustein DBMI muss immer vorhanden sein)
445-445	001	an	M	MM-HOEHERVERS DBHBV	Datenbaustein DBHB Höherversicherungsbeitrag vorhanden N = kein Höherversicherungsbeitrag J = Höherversicherungsbeitrag vorhanden (nur bei Firmenzahlern zugelassen)
446-447	002	an	M	RESERVE	Blank = Grundstellung
Zusätzliche Datenbausteine					
448-xxx					Es folgen Datenbausteine gemäß der Angaben in

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
					Feldern <u>444-445</u> Die Reihenfolge muss der in den Feldern <u>444-445</u> entsprechen - DBMI - DBHB
Daten zum Fehlersachverhalt					
xxx-xxx					Es folgen gegebenenfalls ein oder mehrere Datenbausteine DBFE Fehler. Die Anzahl der Fehlerdatenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEAN

ENTWURF

5.2 DBMI – Datenbaustein Mitgliedsidentifikation

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung des Datenbausteins Mitgliedsidentifikation DBMI
005-024	020	an	M	KENNUNG-ARBNEHM KEAN	Kennung des Arbeitnehmers beim Arbeitgeber (z.B. Personalnummer)
025-054	030	an	M	FAMILIENNAME FMNA	Familienname
055-084	030	an	M	VORNAME VONA	Vorname
085-104	020	an	K	VORSATZWORT VOSA	Vorsatzwort (z.B. von, zu)
105-124	020	an	K	NAMENSZUSATZ NAZU	Namenszusatz (z.B. Baronin, Graf)
125-144	020	an	K	TITEL TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.)
145-145	001	an	M	GESCHLECHT GE	Geschlecht M = Männlich W = Weiblich
146-153	008	n	M	GEBURTSDATUM GBDT	Geburtsdatum jhjmmtt

5.3 DBHB - Datenbaustein Höherversicherungsbeitrag

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung des Datenbausteins Höherversicherungsbeitrag DBHB
005-005	001	an	M	VORZEICHEN- HOEHERVERS VZHB	Vorzeichen für den Höherversicherungsbeitrag im ABMO "Leerzeichen" oder "+" = <i>positiv</i> "-" = <i>negativ (nur mit MEVO "K" zulässig)</i>
006-013	008	n	M	HOEHERVERS HB	Höherversicherungsbeitrag (mit Centangabe) nnnnnnnn

5.4 DBFE - Datenbaustein Fehler

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung des Datenbausteins Fehler DBFE
005-076	072	an	M	FEHLER <i>FE</i>	Fehlernummer 7 Stellen plus 1 Leerzeichen plus Fehlertext (z. B.: xxxxxxx Vorzeichen negativ in Grundmeldung)

Die Anzahl der Datenbausteine Fehler ergibt sich aus dem Feld Fehleranzahl (FEAN) im Datenteil „Daten zur Steuerung“ des jeweiligen Datensatzes.

ENTWURF

5.5 DBBF - Datenbaustein Bestandsfehler

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	<u>KENNUNG</u> <u>KE</u>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBBF
005-005	001	an	M	<u>ANZAHL-BF</u> <u>ANBF</u>	Anzahl der angehängten BF-Daten (maximal 9) in der Form: n
006-020	015	an	M	<u>RESERVE</u>	Reservfelder
Die folgenden Werte wiederholen sich entsprechend der Anzahl im Feld ANBF					
001-072	072	an	M	<u>BESTANDS-FEHLER</u> <u>BF</u>	Fehlernummer des Bestandsfehlers plus 1 Leerzeichen plus Fehlertext

6.1 Datensatz: DSKK - Datensatz Krankenkassenmeldung

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Ein einheitliches Kernprüfprogramm wird nicht angeboten. Die genannten Fehlerprüfungen werden nur auf dem Weg von den Krankenkassen zu den Datenannahmestellen der Krankenkassen durchgeführt.

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Steuerung					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datensatz es sich handelt DSKK
005-009	005	an	M	VERFAHREN <i>VF</i>	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist DEUEV = DEÜV- Meldeverfahren
010-024	015	an	M	BBNR-ABSENDER <i>BBNRAB</i>	Betriebsnummer des Erstellers (Krankenkasse) des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
025-039	015	an	M	BBNR-EMPFÄNGER <i>BBNREP</i>	Betriebsnummer des Empfängers (des Arbeitgebers/Steuerberaters/Rechenzentrums) des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR <i>VERN</i>	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 01 - 99
042-061	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG <i>ED</i>	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: jhjmmmtt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) msmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in letzten 6 Stellen optional)
062-062	001	n	m	FEHLER-KENNZ <i>FEKZ</i>	Kennzeichnung für fehlerhafte Datensätze 0 = Datensatz fehlerfrei 1 = Datensatz fehlerhaft
063-063	001	n	m	FEHLER-ANZAHL <i>FEAN</i>	Anzahl der Fehler des Datensatzes in der Form: n
Daten zur Identifikation					
064-075	012	an	M	VSNR <i>VSNR</i>	Versicherungsnummer in der Form: bbttmmjjassp
076-092	017	an	M	RESERVE	Leerzeichen
093-112	020	an	k	AKTENZEICHEN-KK <i>AZ-KK</i>	Dieses Feld steht der Krankenkasse zur Verfügung
113-127	015	an	M	BBNR-AG <i>BBNRAG</i>	Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn Entspricht der Betriebsnummer aus dem Feld BBNR-VU des DSME der Anmeldung oder der GKV-Monatsmeldung des Arbeitgebers.

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
128-147	020	an	K	AKTENZEICHEN-ARBEITGEBER AZ-AG	Sofern der Arbeitgeber in einer GKV-Monatsmeldung im DSME im Feld Aktenzeichen-Verursacher (AZ-VU) ein Aktenzeichen bzw. eine Personalnummer des / der Beschäftigten angegeben hat, ist diese hier zurück zu melden.
148-162	015	an	K	BBNR-ABRECHNUNGSSTELLE BBNRAS	Betriebsnummer der Abrechnungsstelle (z.B. Steuerberater - 8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
163-165	003	an	M	RESERVE	Leerzeichen
166-167	002	n	M	ABGABEGRUND GD	Grund der Abgabe: 01 = Anforderung GKV-Monatsmeldung 02 = Prüfergebnis Beitragsbemessungsgrenze ohne Einmalzahlung 03 = Prüfergebnis Beitragsbemessungsgrenze mit Einmalzahlung
168-170	003	an	M	RESERVE	Leerzeichen
Kennzeichen, ob Datenbausteine für den Arbeitgeber vorhanden sind					
171-171	001	an	M	MM-MELDEDATEN MMMM	Datenbaustein DBMM – Meldesachverhalt GKV-Monatsmeldung vorhanden: N = keine Meldesachverhaltsdaten J = Meldesachverhaltsdaten vorhanden
172-173	002	an	M	RESERVE	Leerzeichen
174-174	001	an	M	MM-MELDEDATEN MMMG	Datenbaustein DBBG –Meldesachverhalt Beitragsbemessungs-grenze vorhanden: N = keine Meldesachverhaltsdaten J = Meldesachverhaltsdaten vorhanden
175-175	001	an	M	MM-NAME MMNA	Datenbaustein DBNA – Name vorhanden: J = Namensdaten vorhanden
176-177	002	an	M	RESERVE	Leerzeichen
178-190	013	an	M	RESERVE	Leerzeichen
Daten zum Sachverhalt					
191-xxx					Es folgen ggf. die Datenbausteine gemäß den Angaben zu den Feldern Stellen 171-177. Die Reihenfolge der Datenbausteine muss identisch sein mit der Reihenfolge der Merkmale des DSKK. Datenbausteine für Arbeitgeber: – DBMM – Meldesachverhalt GKV-Monatsmeldung – DBBG -Meldesachverhalt Beitragsbemessungsgrenze – DBNA - Name
Daten zum Fehlersachverhalt					
xxx-xxx					Es folgen ggf. ein oder mehrere Datenbausteine DBFE - Fehler gemäß den Angaben in dem Feld FEKZ. Die Anzahl der Fehler-Datenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEAN.

6.2 Datenbaustein: DBMM – Meldesachverhalt GKV-Monatsmeldung

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Meldesachverhalt (DBMM)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBMM
005-005	001	an	M	KENNZ-STORNO <i>KENNZST</i>	Kennzeichen, Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: N = <i>keine Stornierung</i> J = <i>Stornierung</i>
006-006	001	an	M	RESERVE	Leerzeichen
007-014	008	n	M	ZEITRAUM-BEGINN <i>ZRBG</i>	Beginn des Zeitraums, für den die Meldung gelten soll, in der Form: jhjjmmtt
015-022	008	n	M	ZEITRAUM-ENDE <i>ZREN</i>	Ende des Zeitraumes, für den die Meldung gelten soll, in der Form: jhjjmmtt

6.3 Datenbaustein: DBBG – Meldesachverhalt Beitragsbemessungsgrenze

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Meldesachverhalt Beitragsbemessungsgrenze (DBBG)					
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBBG
005-005	001	an	M	KENNZ-STORNO KENNZST	Kennzeichen, Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: N = keine Stornierung J = Stornierung
006-012	007	n	M	LAUFENDES GESAMT-ENTGELT KV GAEGKV	Laufendes beitragspflichtiges Gesamtentgelt KV in Eurocent
013-019	007	n	M	LAUFENDES GESAMT-ENTGELT RV GAEGRV	Laufendes beitragspflichtiges Gesamtentgelt RV in Eurocent
020-026	007	n	M	LAUFENDES GESAMT-ENTGELT ALV GAEGALV	Laufendes beitragspflichtiges Gesamtentgelt AIV in Eurocent
027-033	007	n	M	EINMALIG GEZAHLTES ENTGELT KV EGAKV	Beitragspflichtiger Teil des einmalig gezahlten Entgelts KV in Eurocent
034-040	007	n	M	EINMALIG GEZAHLTES ENTGELT RV EGARV	Beitragspflichtiger Teil des einmalig gezahlten Entgelts RV in Eurocent
041-047	007	n	M	EINMALIG GEZAHLTES ENTGELT ALV EGALV	Beitragspflichtiger Teil des einmalig gezahlten Entgelts AIV in Eurocent
048-055	008	n	M	ZEITRAUM-BEGINN ZRBG	Beginn des Zeitraums, für den die Meldung gelten soll, in der Form: jhjjmmtt
056-063	008	n	M	ZEITRAUM-ENDE ZREN	Ende des Zeitraumes, für den die Meldung gelten soll, in der Form: jhjjmmtt

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
064-064	001	an	M	KENNZ-RECHTSKREIS KENNZRK	Kennzeichen Rechtskreis: W = <i>altes Bundesland</i> O = <i>neues Bundesland einschließlich Ost-Berlin</i>
065-066	002	n	M	SV-TAGE SVTG	Anzahl der Tage, für die eine Beitragspflicht zur Sozialversicherung im Abrechnungsmonat besteht (SV-Tage).
067-067	001	an	M	KENNZ-KV LAUFENDES ARBEITSENTGELT KENNZKVL	Kennzeichen Krankenversicherung laufendes Arbeitsentgelt Beitragsbemessungsgrenze wurde überschritten: N = <i>BBG in der KV wurde nicht überschritten</i> J = <i>BBG in der KV wurde überschritten</i>
068-068	001	an	M	KENNZ-RV LAUFENDES ARBEITSENTGELT KENNZRVL	Kennzeichen Rentenversicherung laufendes Arbeitsentgelt Beitragsbemessungsgrenze wurde überschritten: N = <i>BBG in der RV wurde nicht überschritten</i> J = <i>BBG in der RV wurde überschritten</i> V = <i>Versicherungsfreiheit/Befreiung von der Versicherungspflicht</i>
069-069	001	an	M	KENNZ-ALV LAUFENDES ARBEITSENTGELT KENNZALVL	Kennzeichen Arbeitslosenversicherung laufendes Arbeitsentgelt Beitragsbemessungsgrenze wurde überschritten: N = <i>BBG in der AIV wurde nicht überschritten</i> J = <i>BBG in der AIV wurde überschritten</i> V = <i>Versicherungsfreiheit/Befreiung von der Versicherungspflicht</i>
070-070	001	an	m	KENNZ-KV EINMALZAHLUNG KENNZKVE	Kennzeichen Krankenversicherung Einmalzahlung Beitragsbemessungsgrenze wurde überschritten: N = <i>BBG in der KV wurde nicht überschritten</i> J = <i>BBG in der KV wurde überschritten</i>
071-071	001	an	m	KENNZ-RV EINMALZAHLUNG KENNZRVE	Kennzeichen Rentenversicherung Einmalzahlung Beitragsbemessungsgrenze wurde überschritten: N = <i>BBG in der RV wurde nicht überschritten</i> J = <i>BBG in der RV wurde überschritten</i> V = <i>Versicherungsfreiheit/ Befreiung von der Versicherungspflicht</i>
072-072	001	an	m	KENNZ-ALV EINMALZAHLUNG KENNZALVE	Kennzeichen Arbeitslosenversicherung Einmalzahlung Beitragsbemessungsgrenze wurde überschritten: N = <i>BBG in der AIV wurde nicht überschritten</i> J = <i>BBG in der AIV wurde überschritten</i> V = <i>Versicherungsfreiheit/Befreiung von der Versicherungspflicht</i>
073-095	023	an	M	RESERVE	Reservfelder

6.4 Datenbaustein: DBNA - Name

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Name (DBNA)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBNA
005-034	030	an	M	FAMILIENNAME <i>FMNA</i>	Familiennamenname
035-064	030	an	M	VORNAME <i>VONA</i>	Vorname
065-084	020	an	K	VORSATZWORT <i>VOSA</i>	Vorsatzwort
085-104	020	an	K	NAMENSZUSATZ <i>NAZU</i>	Namenszusatz
105-124	020	an	K	TITEL <i>TITEL</i>	Titel
125-125	001	an	m	KENNZ-AEND-BER <i>KENNZAB</i>	Kennzeichen Änderung / Berichtigung des Namens A = Amtliche Änderung (z. B. infolge Heirat) Grundstellung = Berichtigung des Namens (z. B. Schreibfehler) oder keine Änderung (Leerzeichen)

6.5 Datenbaustein: DBFE - Fehler

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Fehler (DBFE)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBFE
005-076	072	an	M	FEHLER <i>FE</i>	Fehlernummer 7 Stellen plus 1 Leerzeichen plus Fehlertext (z. B.: xxxxxxx Entgelt überschreitet die BBG)

Die Anzahl der Fehler-Datenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEHLER-ANZAHL (FEAN) im Datenteil „Daten zur Steuerung“ des jeweiligen Datensatzes.

Entwurf

[Geben Sie ein Zitat aus dem Dokument oder die Zusammenfassung eines interessanten Punkts ein. Sie können das Textfeld an einer beliebigen Stelle im Dokument positionieren. Verändern Sie die Formatierung, Zitiertexte...

- unbesetzt -

Entwurf

Besondere Schlüsselzahlen in der See-Sozialversicherung

Schlüsselzahlen für Berufsgruppen

Kapitäne, Offiziere und andere Angestellte

- 01 Kapitäne und Schiffsführer
- 02 Nautische Offiziere, Schiffsbetriebsoffiziere
- 03 Nautische Offiziersassistenten und –bewerber
- 04 Technische Offiziere, Schiffsbetriebsoffiziere
- 05 Technische Offiziersassistenten und –bewerber
- 06 Funkoffiziere
- 07 Elektriker und Schiffselektroniker
- 08 Schiffsbetriebsmeister

Deckspersonal

- 11 Facharbeiter, Vorleute
- 12 Fachkräfte
- 13 Hilfskräfte
- 14 Auszubildende (Fischerei)

Maschinenpersonal

- 21 Facharbeiter
- 22 Fachkräfte
- 23 Hilfskräfte

Personal im Gesamtschiffsbetrieb

- 31 Schiffsmechaniker
- 32 Auszubildende zum Schiffsmechaniker

Wirtschaftspersonal (Küche, Bedienung)

- 41 Angestellte
- 42 Arbeiter

Sonstiges Personal

- 51 Angestellte
- 52 Arbeiter
- 53 Auszubildende (nicht 14 oder 32)
- 91 Seeleute auf ausländischen Schiffen mit Versicherungspflicht auf Antrag in der RV

Nichtfahrende Versicherte

- 71 Kanalsteuerer
- 72 Lotsen

Schlüsselzahlen für Versicherungsarten

- 00** nichtfahrende Versicherte (Berufsgruppen 71, 72)
- 10** Seeschiff unter deutscher Flagge, keine Eintragung im ISR
- 20** Seeschiff unter deutscher Flagge, Eintragung im ISR; der Arbeitnehmer erhält deutsche Tarifheuer
- 30** Seeschiff unter deutscher Flagge, Eintragung im ISR; der ausländische Arbeitnehmer erhält "Heimatheuer"
- 40** entsandter Arbeitnehmer; Versicherung kraft Ausstrahlung nach § 4 Abs. 1 SGB IV
- 60** Seeschiff unter ausländischer Flagge; Antragsversicherung in allen Zweigen der See-Sozialversicherung nach § 2 Abs. 3 Nr. 2 SGB IV
- 70** Seeschiff unter ausländischer Flagge; Antragsversicherung in der KV, PV, RV und ALV nach § 2 Abs. 3 Nr. 1 SGB IV
- 80** Seeschiff unter ausländischer Flagge; Versicherungspflicht auf Antrag in der RV nach § 4 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI (nur Berufsgruppe 91)

Schlüsselzahlen für Fahrzeuggruppen

- 00** nichtfahrende Versicherte
- 10** ausländische Schiffe (nur Berufsgruppe 91)
- 20** Fahrgastschiffe, Hochseefährschiffe
- 30** Bäder-, Fähr- und Förderschiffe
- 40** Frachtschiffe
- 50** Tankschiffe
- 60** Schlepper, Versorgungsschiffe, Bergungs-, Forschungs- und andere Spezialschiffe
- 70** Fahrzeuge der Großen Hochseefischerei und der Kleinen Hochseefischerei über 250 cbm
- 80** Fahrzeuge der Kleinen Hochseefischerei bis 250 cbm und der Küstenfischerei
- 90** sonstige Schiffe

Gültig ab 01.01.2016

Patente

Befähigungszeugnisse (Patente)

00 kein Befähigungszeugnis

Nautischer Dienst auf Kauffahrteischiffen

- 10 Kapitän
- 11 Kapitän auf Schiffen bis 6000 BRZ in der mittleren Fahrt
- 12 Kapitän (nationale Fahrt) auf Kauffahrteischiffen bis 500 BRZ
- 13 Erster Offizier
- 14 Erster Offizier auf Schiffen bis 6000 BRZ in der mittleren Fahrt
- 15 Offizier (nationale Fahrt) auf Kauffahrteischiffen bis 500 BRZ
- 16 Nautischer Wachoffizier
- 19 anerkanntes ausländisches Befähigungszeugnis

Nautischer Dienst auf Fischereifahrzeugen

- 30 BG
- 31 BK
- 32 BKü
- 33 BGW
- 34 BKW

Technischer Dienst auf Kauffahrteischiffen und auf Fischereifahrzeugen

- 50 Leiter der Maschinenanlage
- 51 Zweiter Technischer Offizier
- 52 Technischer Wachoffizier
- 53 Schiffsmaschinist auf Schiffen mit einer Antriebsleistung bis 750 kW
- 59 anerkanntes ausländisches Befähigungszeugnis

[Geben Sie ein Zitat aus dem Dokument oder die Zusammenfassung eines interessanten Punkts ein. Sie können das Textfeld an einer beliebigen Stelle im Dokument platzieren.]

Knappschaftliche Besonderheiten**Stand der Ausbildung (DBKS 006)**

1. Volks-/Hauptschule, mittlere Reife oder gleichwertige Schulbildung **ohne** abgeschlossene Berufsausbildung
2. Volks-/Hauptschule, mittlere Reife oder gleichwertige Schulbildung **mit** abgeschlossener Berufsausbildung (abgeschlossene Lehr- oder Anlernausbildung, Abschluss einer Berufsfach-/Fachschule)
3. Abitur (Hochschulreife allgemein oder fachgebunden) **ohne** abgeschlossene Berufsausbildung
4. Abitur (Hochschulreife allgemein oder fachgebunden) **mit** abgeschlossener Berufsausbildung (abgeschlossene Lehr- oder Anlernausbildung, Abschluss einer Berufsfach-/Fachschule)
5. Abitur (Hochschulreife allgemein oder fachgebunden) und Abschluss einer Fachhochschule (frühere Bezeichnung: Höhere Fachschule)
6. Abitur (Hochschulreife allgemein oder fachgebunden) und Hochschul-/Universitätsabschluss
7. Ausbildung unbekannt, Angabe nicht möglich

Besonderer knappschaftlicher Tätigkeitsschlüssel (DBKS 007-150)

Der Tätigkeitsschlüssel besteht aus maximal 12 mal 12 Zeichen und baut sich wie folgt auf:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
											↓	
Ab-Mon.	Tätigkeitsschlüssel TTSC						zurzeit nicht belegt			Knappschaftlicher Besonderheitenschlüssel		

Es sind maximal 12 Angaben zu Tätigkeitswechseln möglich. Erfolgte kein Tätigkeitswechsel oder weniger als 11, können die restlichen Felder frei bleiben. Bei der **Anmeldung** ist nur ein Tätigkeitsschlüssel (mit Ab- Datum aber **ohne Besonderheitenschlüssel**) zu melden.

Bei jeder Entgelt- sowie bei der Abmeldung ist ausgehend vom Beschäftigungsbeginn bzw. dem Beginn des zu meldenden Zeitraums ("Zeitraumbeginn") die Art der verrichteten Tätigkeit mitzuteilen.

Beim Wechsel einer Tätigkeit (neue Schlüsselnummer und/oder neuer Besonderheitenschlüssel) ist jeweils das nächste Feld beginnend mit einem neuen "Ab-Monat" zu benutzen.

Anzugeben ist die aus dem von der knappschaftlichen Rentenversicherung gelieferten Schlüsselkatalog ersichtliche Schlüsselnummer. Betriebe, die nach besonderen Bergbautarifverträgen vergütet, verwenden die Schlüsselnummern der Lohn-/Gehaltsordnung.

Wurde für eine Tätigkeit noch kein entsprechender Tätigkeitsschlüssel vergeben, so ist ein Tätigkeitsschlüssel bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zu beantragen.

Der Tätigkeitsschlüssel ist linksbündig einzutragen. Er umfasst 5 Stellen. Die im Datensatz darüber hinaus vorgesehenen Stellen 8 bis 11 bleiben derzeit auf Grundstellung (Leerstellen).

Betriebe, deren aktueller Tätigkeitsschlüsselkatalog weniger als 5stellige Tätigkeitsschlüssel ausweist, haben die Tätigkeitsschlüssel durch vorangestellte Nullen auf 5 Stellen aufzufüllen.

Besonderheitenschlüssel

1. Beschäftigung über Tage oder nicht überwiegend unter Tage sowie Zeiten ohne tatsächliche Arbeitsleistung (ohne Zeiten des Bezuges von Transferkurzarbeitergeld gemäß § 111 SGB III)
2. Zeiten des Bezuges von Transferkurzarbeitergeld gemäß § 111 SGB III
3. Zeiten einer Beschäftigung im Beitrittsgebiet bis zum 31.12.1996 bei Tätigkeiten, die in unmittelbarem Zusammenhang mit Aufschluss, Gewinnung, Aufbereitung und Verarbeitung stehen
4. Zeiten einer Beschäftigung im Beitrittsgebiet bis zum 31.12.1996 bei überwiegender Untertagetätigkeit
5. Mitgliedschaft in der für den Einsatz unter Tage bestimmten Grubenwehr ab 01.01.2001
6. freigestelltes Betriebsratsmitglied - zuletzt vor der Freistellung wurden ständige Arbeiten unter Tage oder diesen gleichgestellte Arbeiten verrichtet –
7. freigestelltes Betriebsratsmitglied - zuletzt vor der Freistellung wurden Arbeiten über Tage bzw. keine ständigen Arbeiten unter Tage oder diesen gleichgestellte Arbeiten verrichtet
8. überwiegende Beschäftigung unter Tage
9. ständige Arbeit unter Tage bzw. gleichgestellte (an 18 Schichten überwiegend unter Tage ausgeübte) Arbeiten

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24./25.06.2015

5. Fünftes Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG);

hier: Gemeinsame Grundsätze für die Kommunikationsdaten nach § 28b Abs. 1 Nr. 4 SGB IV

Mit dem 5. SGB IV-ÄndG vom 15.04.2015 wurde mit § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB IV die Rechtsgrundlage für die Gemeinsamen Grundsätzen für die Kommunikationsdaten geschaffen.

Die einheitliche Beschreibung der Datensätze für die Kommunikationsdaten, die vom Arbeitgeber an die Sozialversicherung und bei Rückmeldungen an den Arbeitgeber zu übermitteln sind, wird ab dem 01.01.2016 in den Meldeverfahren mit den Arbeitgebern umgesetzt.

Der GKV-Spitzenverband hat zusammen mit den übrigen Spitzenorganisationen der Sozialversicherung einen Entwurf der „Gemeinsamen Grundsätze für die Kommunikationsdaten nach § 28b Abs. 1 Nr. 4 SGB IV“ erstellt (Anlage).

Der GKV-Spitzenverband wird gebeten, das Genehmigungsverfahren einzuleiten.

- unbesetzt -

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG KNAPPSCHAFT BAHN SEE, BOCHUM

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG, BERLIN

25.06.2015

Gemeinsame Grundsätze für die Kommunikationsdaten nach

§ 28b Absatz 1 Nr. 4 SGB IV

in der vom 01.01.2016 an geltenden Fassung¹

Der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen), die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See, die Bundesagentur für Arbeit sowie die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung haben für die Kommunikationsdaten, die einheitlich bei der Erstattung der Meldungen zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung sowie für Meldungen der Einzugsstellen verwendet werden, die nachfolgenden „Gemeinsamen Grundsätze für die Kommunikationsdaten“ aufgestellt. Sie kommen damit ihrer Verpflichtung nach § 28b Absatz 1 Nr. 4 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) nach.

Die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV) hat im Hinblick auf die den berufsständischen Versorgungseinrichtungen zu erstattenden Meldungen ebenfalls an diesen Grundsätzen mitgewirkt. Die „Gemeinsamen Grundsätze für die Kommunikationsdaten“ sind nach Anhörung der Arbeitgeberverbände vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales genehmigt worden.

¹ Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat die Gemeinsamen Grundsätze nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände am TT.MM.JJJJ genehmigt.

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeines	3
2. Verfahren.....	3
3. Automatisiertes Meldeverfahren	4
3.1 Allgemeines	4
3.2 Datensätze	4
3.2.1 Vorlaufsatz (VOSZ).....	4
3.2.2 Datensatz Kommunikation (DSKO).....	5
3.2.3 Nachlaufsatz (NCSZ).....	5
4. Datenübermittlung.....	5
4.1 Allgemeines	5
4.2 Festlegung der Datenübertragung	5
4.3 Dateiaufbau der Arbeitgeber und Zahlstellen.....	6
4.4 Verfahrensmerkmale	6
4.5 Dateifolgenummer	6
5. Datenannahmestellen.....	6
5.1 Allgemeines	6
5.2 Rückmeldungen.....	7
5.3 Abruf der Rückmeldungen.....	7

1. Allgemeines

Der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See, die Bundesagentur für Arbeit sowie die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung bestimmen in den nachfolgenden gemeinsamen Grundsätzen

- den Aufbau der Datensätze
- den Inhalt der Kommunikationsdaten.

2. Verfahren

Die Gemeinsamen Grundsätze Kommunikation gelten für nachfolgende Fachverfahren

- Meldungen nach der DEÜV
- Beitragsnachweisverfahren Arbeitgeber
- Beitragsnachweisverfahren Zahlstellen
- Entgeltersatzleistungen
- Zahlstellen-Meldeverfahren
- Erstattungsanträge nach dem AAG
- Sofortmeldungen
- Elektronische Arbeitsbescheinigungen
- Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung²
- Meldungen zur berufsständischen Versorgung nach der DEÜV
- Beitragserhebungsmeldungen zur berufsständischen Versorgung

² Die Ausführungen unter Punkt 3.2 Datensätze gelten vorläufig nicht. Die Ausgestaltung der Datensätze ist den Grundsätzen für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung in der jeweils geltenden Fassung zu entnehmen.

3. Automatisiertes Meldeverfahren

3.1 Allgemeines

Voraussetzung für die Erstattung der Meldungen im automatisierten Verfahren ist insbesondere, dass die Daten über die Beschäftigungszeiten und die Höhe der beitragspflichtigen Bruttoarbeitsentgelte aus maschinell geführten Entgeltunterlagen herrühren und die Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt werden. Die den Meldungen zugrunde liegenden Tatbestände müssen maschinell erkannt und aus systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen über den jeweiligen Kommunikationsserver übermittelt werden. Für die Datenübermittlung dürfen auch systemgeprüfte Ausfüllhilfen genutzt werden.

3.2 Datensätze

Für die Datenübermittlung der Arbeitgeber an die Sozialversicherung sind die nachstehend beschriebenen Kommunikationsdatensätze

- Vorlaufsatz (VOSZ)
- Datensatz Kommunikation (DSKO)
- Nachlaufsatz (NCSZ)

zu verwenden (siehe Anlage 1).

Für die Datenübermittlung der Sozialversicherungsträger an den Arbeitgeber sind die in der Anlage 1 beschriebenen Kommunikationsdatensätze

- Vorlaufsatz (VOSZ)
- Nachlaufsatz (NCSZ)

zu verwenden.

3.2.1 Vorlaufsatz (VOSZ)

Zur Sicherstellung der Vollständigkeit der Datenlieferungen hat der Sozialversicherungsträger oder das vom Arbeitgeber bzw. der Zahlstelle eingesetzte systemgeprüfte Entgeltabrechnungsprogramm beziehungsweise die systemgeprüfte Ausfüllhilfe je Datenlieferung einen Vorlaufsatz zu erstellen, der insbesondere folgende Daten enthält:

- Verfahrensmerkmal
- Dateifolgenummer.

3.2.2 Datensatz Kommunikation (DSKO)

Zur Identifikation der eingesetzten Software und zur Sicherstellung eines maschinellen Fehlermanagementverfahrens erstellt das vom Arbeitgeber bzw. der Zahlstelle eingesetzte systemgeprüfte Entgeltabrechnungsprogramm beziehungsweise die systemgeprüfte Ausfüllhilfe je Datenlieferung an die Datenannahmestelle einen DSKO, der insbesondere die folgenden Daten enthält:

- PROD-ID - Produkt-Identifikation des systemgeprüften Softwareproduktes (Programmbezeichnung),
- MOD-ID - Modifikations-Identifikation des systemgeprüften Softwareproduktes (Versionsnummer).

3.2.3 Nachlaufsatz (NCSZ)

Zur Sicherstellung der Vollständigkeit der Datenlieferungen hat der Sozialversicherungsträger oder das vom Arbeitgeber bzw. der Zahlstelle eingesetzte systemgeprüfte Entgeltabrechnungsprogramm beziehungsweise die systemgeprüfte Ausfüllhilfe je Datenlieferung einen Nachlaufsatz zu erstellen, der insbesondere folgende Daten enthält:

- Anzahl der erstellten Datensätze
- Dateifolgenummer.

4. Datenübermittlung

4.1 Allgemeines

Die Meldungen sind durch Datenübertragung zu übermitteln. Das Verfahren zur Datenübertragung muss den jeweils geltenden Normen entsprechen. Die Aufstellung der Normen wird in den Gemeinsamen Grundsätzen Technik gemäß § 95 SGB IV veröffentlicht.

4.2 Festlegung der Datenübertragung

Die Daten sind im eXTra-Standard zu übertragen. Es ist dabei zu beachten, dass bei der Nutzung des eXTra-Standards der jeweilige Kommunikationsserver zu nutzen ist. Die zu verwendende Version des eXTra-Standards wird in den Gemeinsamen Grundsätzen Technik festgelegt. Die Beschreibung des eXTra-Standards und der registrierten Verfahren ist für alle zugänglich und kann kostenfrei über die Website des eXTra-Standards (www.extra-standard.de) abgerufen werden.

4.3 Dateiaufbau der Arbeitgeber und Zahlstellen

Jede Datei beginnt mit einem Vorlaufsatz, dem Datensatz Kommunikation und endet mit einem Nachlaufsatz. Die Reihenfolge der Datensätze lautet wie folgt:

- Vorlaufsatz
- Datensatz Kommunikation
- Fachliche Datensätze
- Nachlaufsatz

4.4 Verfahrensmerkmale

Die grundsätzlich zu verwendenden Verfahrensmerkmale im Vorlaufsatz und Nachlaufsatz werden in den Anlagen 2 und 3 beschrieben.

Die Verwendung in den einzelnen Fachverfahren wird beispielhaft in der Anlage 4 beschrieben.

4.5 Dateifolgenummer

Die Dateifolgenummer ist aufsteigend und lückenlos pro Verfahrenskennung gemäß der Gemeinsamen Grundsätze Technik nach § 95 SGB IV und Datenannahmestelle zu verwenden. In begründeten Ausnahmefällen kann von dieser Regelung abgewichen werden. Die Datenannahmestelle ist vom Arbeitgeber davon in Kenntnis zu setzen, damit eine fristgerechte Verarbeitung der Datenlieferungen gewährleistet ist.

5. Datenannahmestellen

5.1 Allgemeines

Die Datenannahmestellen der Krankenkassen übernehmen die von den Arbeitgebern übermittelten Meldungen und leiten diese an die Krankenkassen oder an die Datenannahmestellen der zuständigen Sozialversicherungsträger weiter.

Die Datenlieferungen sind an die zuständige Datenannahmestelle zu übermitteln. Die zuständige Datenannahmestelle kann aus der Anlage 17 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ vom 15.07.1998 in der jeweils aktuellen Fassung entnommen werden. Alternativ ist eine maschinelle Auswertung der Beitragssatzdatei der Informationstechnischen Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG GmbH) möglich.

Die Annahmestelle entschlüsselt die Daten und nimmt gemäß § 97 SGB IV eine technische

Prüfung vor. Das Ergebnis der Prüfung wird dem Arbeitgeber oder der Zahlstelle elektronisch über den jeweiligen Kommunikationsserver zur Abholung bereitgestellt.

5.2 Rückmeldungen

Die Datenannahmestelle bestätigt dem Absender der Datenlieferung (Ersteller der Datei, zum Beispiel Arbeitgeber, Steuerberater oder Service-Rechenzentrum) die Datenannahme. Die Verarbeitungsbestätigungen und Fehlermeldungen werden dem Ersteller der Datei über den jeweiligen Kommunikationsserver bereitgestellt.

Gleiches gilt für die Übermittlung der Sozialversicherungsnummer sowie sonstige Rückmeldungen der Sozialversicherungsträger.

Der Aufbau der Rückmeldungen wird in der Anlage 5 beschrieben.

5.3 Abruf der Rückmeldungen

Die Arbeitgeber und Zahlstellen haben die Rückmeldungen der Datenannahmestellen entsprechend der gesetzlichen Frist abzurufen und zu quittieren. Erfolgt dies nicht, werden die Daten nach 30 Tagen ersatzlos gelöscht.

1.1 VOSZ – Vorlaufsatz

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen

n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung des Vorlauf- satzes VOSZ
005-009	005	an	M	VERFAHRENS- MERKMAL VFMM	Merkmal, um welche Art von Datenaus- tausch es sich handelt. Die zulässigen Verfah- rensmerkmale sind der Anlage 2 zu entneh- men.
010-024	015	an	M	BBNR-ABSENDER BBNRAB	Betriebsnummer des Erstellers der Datei (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leer- zeichen) nnnnnnnn
025-039	015	an	M	BBNR- EMPFAENGER BBNREP	Betriebsnummer des Empfängers der Datei (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
040-047	008	n	M	DATUM- ERSTELLUNG ED	Datum der Erstellung der Datei in der Form: jhjmmmt
048-053	006	n	M	LFD-DATEI-NR DTNR	Dateifolgenummer 000001 – 999999
054-103	050	an	K	NAME ABSEN- DER NAAB	Kurzbezeichnung des Absenders
104-105	002	n	M	VERSIONS-NR VERNR	Versionsnummer des Vorlaufsatzes 01 - 99

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
					1 = Datensatz fehlerhaft
063-063	001	n	M	FEHLER-ANZAHL FEAN	Anzahl der Fehler des Datensatzes in der Form: n
064-078	015	an	M	BBNR- ERSTELLER BBNRER	Betriebsnummer des Erstellers der Datei. Sie ist auf dem Weg zur Datenannahmestelle der Einzugsstelle identisch mit der Betriebsnummer des Absenders der Datei; Stellen 010 bis 024 (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen). nnnnnnnn
079-085	007	an	M	PRODUKT- IDENTIFIER PROD-ID	Produkt-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird von der ITSG, eindeutig für jedes systemuntersuchte Programm, vergeben.
086-093	008	an	M	MODIFIKATIONS- IDENTIFIER MOD-ID	Modifikations-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird je geprüfter Produktversion von der ITSG vergeben.
094-123	030	an	M	NAME1- ABSENDER NAME1	Name des Erstellers der Datei
124-153	030	an	K	NAME2- ABSENDER NAME2	zweiter Namensbestandteil des Erstellers der Datei
154-183	030	an	K	NAME3- ABSENDER NAME3	dritter Namensbestandteil des Erstellers der Datei
184-193	010	an	M	PLZ-BETRIEB PLZ	Postleitzahl des Erstellers der Datei
194-227	034	an	M	ORT-BETRIEB ORT	Betriebssitz des Erstellers der Datei
228-260	033	an	K	STRASSE- BETRIEB STR	Straße des Betriebssitzes des Erstellers der Datei
261-269	009	an	K	HAUS-NR- BETRIEB NR	Hausnummer des Betriebssitzes des Erstellers der Datei
270-270	001	an	M	ANREDE- ANSPRECH	Anrede des Ansprechpartners beim Ersteller

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
				PARTNER ANR-AP	der Datei M = männlich W = weiblich
271-300	030	an	M	NAME- ANSPRECH- PARTNER NAME-AP	Name des Ansprechpartners beim Ersteller der Datei
301-320	020	an	M	TELEFON- ANSPRECH- PARTNER TEL-AP	Rufnummer des Ansprechpartners beim Ersteller der Datei gemäß DIN 5008: Die Telefonnummer ist funktionsbezogen durch je ein Leerzeichen zu gliedern, vor der Durchwahlnummer steht ein Bindestrich. Beispiele: Einzelanschluss 04404 912145 Durchwahlanschluss 04401 922-122 International +49 4401 922-131 Die länderbezogene Zusatznummer muss durch das Zeichen + vor der Landesvorwahl dargestellt werden (z.B. statt 0049 besser +49).
321-340	020	an	K	FAX-ANSPRECH PARTNER FAX-AP	Faxrufnummer des Ansprechpartners beim Ersteller der Datei gemäß DIN 5008: Die Faxnummer ist funktionsbezogen durch je ein Leerzeichen zu gliedern, vor der Durchwahlnummer steht ein Bindestrich. Beispiele: Einzelanschluss 04404 912145 Durchwahlanschluss 04401 922-122 International +49 4401 922-131 Die länderbezogene Zusatznummer muss durch das Zeichen + vor der Landesvorwahl dargestellt werden (z.B. statt 0049 besser +49).
341-410	070	an	M	EMAIL- EMPFÄ- NGER EMAIL-AP	E-Mail-Adresse des Empfängers beim Ersteller der Datei, in der

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
					<p>Form:</p> <p><user>@<host>. <domain>. <toplevel- domain> user = Be- nutzername host = Rechnername zur Postverarbeitung do- main = Bereichsna- me, in dem der Rech- ner steht topleveldo- main = Bereich der Registrierung Beispiel: name@hrz.tu-xx.de</p>
411-415	005	an	M	RESERVE	Blank = Grundstellung
416-xxx	x	an	M	DBFE - Fehler	Es folgen ggf. ein oder mehrere Datenbausteine DBFE-Fehler gemäß den Angaben in dem Feld FEKZ. Die Anzahl der Fehlerdatenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEAN.

2.1 DEÜV

AGDEU	Meldungen der Arbeitgeber an die Krankenkassen (DEÜV)
KVDEU	Meldungen der Krankenkassen an die Arbeitgeber (DEÜV)
AGTRV	Meldungen der Arbeitgeber an die Rentenversicherung
RVTAG	Meldungen der Rentenversicherung an die Arbeitgeber
AGBVD	Meldungen der Arbeitgeber an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen
BVAGD	Meldungen der berufsständischen Versorgungseinrichtungen an Arbeitgeber
WLTKV	Meldungen der Weiterleitungsstellen an die Krankenkassen
KVTWL	Meldungen der Krankenkassen an die Weiterleitungsstellen
KVTRV	Meldungen der Krankenkassen an die RV-Träger
RVTKV	Meldungen der RV-Träger an die Krankenkassen
WLTRV	Meldungen der Weiterleitungsstellen an die RV-Träger
RVTWL	Meldungen der RV-Träger an die Weiterleitungsstellen
BATRV	Meldungen der Bundesagentur für Arbeit an die RV-Träger
RVTBA	Meldungen der RV-Träger an die Bundesagentur für Arbeit
KTTRV	Meldungen der Kommunen (Alg II) an die RV-Träger
RVTKT	Meldungen der RV-Träger an die Kommunen (Alg II)
BWTRV	Meldungen des Bundesamtes für Wehrverwaltung an die RV-Träger
RVTBW	Meldungen der RV-Träger an das Bundesamt für Wehrverwaltung
BZTRV	Meldungen des Bundesamtes für Zivildienst an die RV-Träger
RVTBZ	Meldungen der RV-Träger an das Bundesamt für Zivildienst
PVTRV	Meldungen der privaten Pflegekassen an die RV-Träger
RVTPV	Meldungen der RV-Träger an die privaten Pflegekassen
KSTRV	Meldungen der Künstlersozialkasse an die RV-Träger
RVTKS	Meldungen der RV-Träger an die Künstlersozialkasse
KSTKV	Meldungen der Künstlersozialkasse an die Krankenkasse
KVTKS	Meldungen der Krankenkassen an die Künstlersozialkasse
BFTDS	Meldungen der Deutschen Rentenversicherung Bund an die Datenstelle
DSTBF	Meldungen der Datenstelle an die Deutsche Rentenversicherung Bund
SOTBF	Meldungen der Sondersversorgungsträger an die Deutsche Rentenversicherung Bund
BFTSO	Meldungen der Deutschen Rentenversicherung Bund an die Sondersversorgungsträger
UETBF	Meldungen von Übergangsgeld an die DRV Bund (DRV-Bund-intern)
BFTUE	Meldungen der Deutschen Rentenversicherung Bund an die Übergangsgeldleister (DRV-Bund-intern)
ZFTRV	Meldungen der ZfA an die RV
RVTZF	Meldungen der RV an die ZfA
BDTKV	Meldungen der Bundesagentur für Arbeit an die Krankenkassen
KVTBD	Meldungen der Krankenkassen an die Bundesagentur für Arbeit

2.2 Beitragsnachweis Arbeitgeber

BWNAC	Beitragsnachweis der Arbeitgeber an die Krankenkassen.
KVTAG	Rückmeldungen der Krankenkassen an die Arbeitgeber

2.3 Beitragsnachweis Zahlstellen

BWBNV	Beitragsnachweis der Zahlstellen
KVTZS	Rückmeldungen der Krankenkassen an die Zahlstellen

2.4 Beitragserhebungsmeldungen

AGBVB Meldungen der Arbeitgeber an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen
BVAGB Meldungen der berufsständischen Versorgungseinrichtungen an die Arbeitgeber

2.5 Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)

AGAAG Anträge des Arbeitgebers auf Erstattung nach dem AAG an die Krankenkassen
KVAAG Meldungen der Krankenkassen an die Arbeitgeber
WLTKV Meldungen der Weiterleitungsstellen an die Krankenkassen
KVTWL Meldungen der Krankenkassen an die Weiterleitungsstellen

2.6 Zahlstellen-Meldeverfahren

AGDAZ Meldungen der Zahlstellen an die Krankenkassen
KVDAZ Meldungen der Krankenkassen an die Zahlstellen
WLTKV Meldungen der Datenannahmestellen an die Krankenkassen
KVTWL Meldungen der Krankenkassen an die Datenannahmestellen

2.7 Entgeltersatzsatzleistungen

AGEEL Meldungen der Arbeitgeber an die Sozialversicherungsträger
SVEEL Meldungen der Sozialversicherungsträger an die Arbeitgeber
WLTKV Meldungen der Weiterleitungsstellen an die Krankenkasse
WLTRV Meldungen der Weiterleitungsstellen an die Rentenversicherungsträger
WLTUV Meldungen der Weiterleitungsstellen an die Unfallversicherungsträger
RVTBA Meldungen der Rentenversicherungsträger an die Bundesagentur für Arbeit
KVTWL Meldungen der Krankenkassen an die Weiterleitungsstellen
RVTWL Meldungen der Rentenversicherungsträger an die Weiterleitungsstellen
UVTWL Meldungen der Unfallversicherungsträger an die Weiterleitungsstellen

2.8 elektronisch unterstützte Betriebsprüfung (euBP)

AGBPL Meldungen der Arbeitgeber (Lohn)
AGBPF Meldungen der Arbeitgeber (Fibu)
RVBPL Meldungen der DSRV (Lohn)
RVBPF Meldungen der DSRV (Fibu)

2.9 Bescheinigungen elektronisch Annehmen

AGTBA Meldungen der Arbeitgeber und der Bundesagentur für Arbeit

3.1 DEÜV

DEUEV DEÜV Meldeverfahren

3.2 Beitragsnachweis Arbeitgeber

BWNAC Beitragsnachweis der Arbeitgeber an die Krankenkassen.

3.3 Beitragsnachweis Zahlstellen

BWBNV Beitragsnachweis der Zahlstellen

3.4 Beitragserhebungsmeldung

BVBEI Beitragserhebungsmeldung für die berufsständischen Versorgungseinrichtungen

3.5 Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)

AAGER Erstattungen der Arbeitgebераufwendungen

3.6 Zahlstellen-Meldeverfahren

ZAHLS Meldungen im Datenaustausch zwischen Zahlstellen und Krankenkassen

3.7 Entgeltersatzleistungen

LEIST Datenaustausch Entgeltersatzleistungen

3.8 elektronisch unterstützte Betriebsprüfung (euBP)

EUBP Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung

3.9 Bescheinigungen elektronisch annehmen (BEA)

ALG Bescheinigungen elektronisch annehmen

4.1 DEÜV Verfahren

	vom Arbeitgeber zur Rentenversicherung	vom Arbeitgeber zur Rentenversicherung	vom Arbeitgeber zur Rentenversicherung	vom Arbeitgeber zur Rentenversicherung	von der Rentenversicherung zum Arbeitgeber	vom Arbeitgeber zur Rentenversicherung	vom Arbeitgeber zur Rentenversicherung	vom Arbeitgeber zur Rentenversicherung
	Arbeitgeber > WL Stelle	WL-Stelle > Krankenkasse	Krankenkasse > WL-Stelle	WL-Stelle > DSRV	DSRV > WL-Stelle	WL-Stelle > Krankenkasse	Krankenkasse > WL-Stelle	WL-Stelle > Arbeitgeber
Vorlaufsatz								
VFMM	AGDEU	WLTKV	KVTWL	KVTRV	RVTKV	WLTKV	KVTWL	KVDEU
BBNRAB	222RZ222 ³	444WL444	333KK333	444WL444	555RV555	444WL444	333KK333	444WL444
BBNREP	444WL444	333KK333	444WL444	555RV555	444WL444	333KK333	444WL444	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU	NEU	NEU	NEU	NEU
Datensatz								
VF	DEUEV	DEUEV	DEUEV	DEUEV	DEUEV	DEUEV	DEUEV	RVSNR
BBNRAB	222RZ222 ³	222RZ222 ³	333KK333	333KK333	555RV555	555RV555	333KK333	333KK333
BBNREP	333KK333	333KK333	555RV555	555RV555	333KK333	333KK333	222RZ222 ³	222RZ222 ³
ED	NEU	ALT	ALT	ALT	ALT	ALT	ALT	ALT
BBNR-VU	111AG111	111AG111	111AG111	111AG111	111AG111	111AG111	111AG111	111AG111
BBNR-KK	333KK333	333KK333	333KK333	333KK333	333KK333	333KK333	333KK333	333KK333

Verwendete Betriebsnummern

Arbeitgeber	111AG111
Service-RZ für den Arbeitgeber	222RZ222
Krankenkasse	333KK333
Weiterleitungsstelle	444WL444
DSRV	555RV555

NEU = Es ist ein neues Erstellungsdatum zu vergeben.

ALT = Es ist das Erstellungsdatum aus dem angelieferten Datensatz zu verwenden.

³ Ist kein Service-RZ eingeschaltet, ist hier die BBNR des Arbeitgebers eingetragen.

4.2 EEL Verfahren

4.2.1 Datenaustausch zwischen Arbeitgeber und Krankenkasse

	vom Arbeitgeber zur Krankenkasse	vom Arbeitgeber zur Krankenkasse	von der Krankenkasse zum Arbeitgeber	von der Krankenkasse zum Arbeitgeber
	Arbeitgeber > WL-Stelle	WL-Stelle > Krankenkasse	Krankenkasse > WL-Stelle	WL-Stelle > Arbeitgeber
Vorlaufsatz				
VFMM	AGEEL	WLTKV	KVTWL	SVEEL
BBNRAB	222RZ222 ³	444WL444	333KK333	444WL444
BBNREP	444WL444	333KK333	444WL444	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU
Datensatz				
VF	LEIST	LEIST	LEIST	LEIST
BBNRAB	222RZ222 ³	222RZ222 ³	333KK333	333KK333
BBNREP	333KK333	333KK333	222RZ222 ³	222RZ222 ³
ED	NEU	ALT	NEU	ALT
BBNR-VU	111AG111	111AG111	111AG111	111AG111
BBNR-KK	333KK333	333KK333	333KK333	333KK333

Verwendete Betriebsnummern

Arbeitgeber	111AG111
Service-RZ für den Arbeitgeber	222RZ222
Krankenkasse	333KK333
Weiterleitungsstelle	444WL444

NEU = Es ist ein neues Erstellungsdatum zu vergeben.

ALT = Es ist das Erstellungsdatum aus dem angelieferten Datensatz zu verwenden.

³ Ist kein Service-RZ eingeschaltet, ist hier die BBNR des Arbeitgebers eingetragen.

4.2.2 Datenaustausch zwischen Arbeitgeber und Rentenversicherung über die Datenannahmestellen der Krankenkassen

	vom Arbeitgeber zur Rentenversicherung	vom Arbeitgeber zur Rentenversicherung	von der Rentenversicherung zum Arbeitgeber	von der Rentenversicherung zum Arbeitgeber
	Arbeitgeber > WL-Stelle	WL-Stelle > DSRV	DSRV > WL-Stelle	WL-Stelle > Arbeitgeber
Vorlaufsatz				
VFMM	AGEEL	WLTRV	RVTWL	SVEEL
BBNRAB	222RZ222 ³	444WL444	555RV555	444WL444
BBNREP	444WL444	555RV555	444WL444	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU
Datensatz				
VF	LEIST	LEIST	LEIST	LEIST
BBNRAB	222RZ222 ³	222RZ222 ³	555RV555	555RV555
BBNREP	555RV555	555RV555	222RZ222 ³	222RZ222 ³
ED	NEU	ALT	NEU	ALT
BBNR-VU	111AG111	111AG111	111AG111	111AG111
BBNR-KK	333KK333	333KK333	333KK333	333KK333

Verwendete Betriebsnummern

Arbeitgeber	111AG111
Service-RZ für den Arbeitgeber	222RZ222
Krankenkasse	333KK333
Weiterleitungsstelle	444WL444
DSRV	555RV555

NEU = Es ist ein neues Erstellungsdatum zu vergeben.

ALT = Es ist das Erstellungsdatum aus dem angelieferten Datensatz zu verwenden.

³ Ist kein Service-RZ eingeschaltet, ist hier die BBNR des Arbeitgebers eingetragen.

4.2.3 Datenaustausch zwischen Arbeitgeber und der Bundesagentur für Arbeit

	vom Arbeitgeber zur Bundesagentur für Arbeit	vom Arbeitgeber zur Bundesagentur für Arbeit	vom Arbeitgeber zur Bundesagentur für Arbeit	von der Bundesagentur für Arbeit zum Arbeitgeber	von der Bundesagentur für Arbeit zum Arbeitgeber	von der Bundesagentur für Arbeit zum Arbeitgeber
	Arbeitgeber > WL-Stelle	WL-Stelle > DSRV	DSRV > BA	BA > DSRV	DSRV > WL-Stelle	WL-Stelle > Arbeitgeber
Vorlaufsatz						
VFMM	AGEEL	WLTRV	RVTBA			
BBNRAB	222RZ222 ³	444WL444	555RV555			
BBNREP	444WL444	555RV555	666BA666			
ED	NEU	NEU	NEU			
Datensatz				gegenwärtig papiergebundener Rückweg	gegenwärtig papiergebundener Rückweg	gegenwärtig papiergebundener Rückweg
VF	LEIST	LEIST	LEIST			
BBNRAB	222RZ222 ³	222RZ222 ³	222RZ222 ³			
BBNREP	666BA666	666BA666	666BA666			
ED	NEU	ALT	NEU			
BBNR-VU	111AG111	111AG111	111AG111			
BBNR-KK	333KK333	333KK333	333KK333			

Verwendete Betriebsnummern

Arbeitgeber	111AG111
Service-RZ für den Arbeitgeber	222RZ222
Krankenkasse	333KK333
Weiterleitungsstelle	444WL444
DSRV	555RV555
Bundesagentur für Arbeit	666BA666

NEU = Es ist ein neues Erstellungsdatum zu vergeben.

ALT = Es ist das Erstellungsdatum aus dem angelieferten Datensatz zu verwenden.

³ Ist kein Service-RZ eingeschaltet, ist hier die BBNR des Arbeitgebers eingetragen.

4.2.4 Datenaustausch zwischen Arbeitgeber und Unfallversicherung über die Datenannahmestellen der Krankenkassen

	vom Arbeitgeber zur Unfallversicherung	vom Arbeitgeber zur Unfallversicherung	von der Unfallversicherung zum Arbeitgeber	von der Unfallversicherung zum Arbeitgeber
	Arbeitgeber > WL-Stelle	WL-Stelle > UV	UV > WL-Stelle	WL-Stelle > Arbeitgeber
Vorlaufsatz				
VFMM	AGEEL	WLTUV	UVTWL	SVEEL
BBNRAB	222RZ222 ³	444WL444	777UV777	444WL444
BBNREP	444WL444	777UV777	444WL444	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU
Datensatz				
VF	LEIST	LEIST	LEIST	LEIST
BBNRAB	222RZ222 ³	222RZ222 ³	777UV777	777UV777
BBNREP	777UV777	777UV777	222RZ222 ³	222RZ222 ³
ED	NEU	ALT	NEU	ALT
BBNR-VU	111AG111	111AG111	111AG111	111AG111
BBNR-KK	333KK333	333KK333	333KK333	333KK333

Verwendete Betriebsnummern

Arbeitgeber	111AG111
Service-RZ für den Arbeitgeber	222RZ222
Krankenkasse	333KK333
Weiterleitungsstelle	444WL444
DSRV	555RV555
Unfallversicherung	777UV777

NEU = Es ist ein neues Erstellungsdatum zu vergeben.

ALT = Es ist das Erstellungsdatum aus dem angelieferten Datensatz zu verwenden.

³ Ist kein Service-RZ eingeschaltet, ist hier die BBNR des Arbeitgebers eingetragen.

4.3 Datenaustausch zwischen Zahlstelle und Krankenkasse

	Zahlstelle > WL-Stelle	WL-Stelle > Krankenkasse	Krankenkasse > WL-Stelle	WL-Stelle > Krankenkasse
Vorlaufsatz				
VFMM	AGDAZ	WLTKV	KVTWL	KVDAZ
BBNRAB	222RZ222 ³	444WL444	333KK333	444WL444
BBNREP	444WL444	333KK333	444WL444	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU
Datensatz				
VF	ZAHLS	ZAHLS	ZAHLS	ZAHLS
BBNRAB	222RZ222 ³	222RZ222 ³	333KK333	333KK333
BBNREP	333KK333	333KK333	222RZ222 ³	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	ALT
BBNR-VU	111ZS111	111ZS111	111ZS111	111ZS111
BBNR-KK	333KK333	333KK333	333KK333	333KK333

Verwendete Betriebsnummern

Zahlstelle	111ZS111
Service-RZ für den Arbeitgeber	222RZ222
Krankenkasse	333KK333
Weiterleitungsstelle	444WL444

NEU = Es ist ein neues Erstellungsdatum zu vergeben.

ALT = Es ist das Erstellungsdatum aus dem angelieferten Datensatz zu verwenden.

³ Ist kein Service-RZ eingeschaltet, ist hier die BBNR des Arbeitgebers eingetragen.

4.4 Datenaustausch zwischen Arbeitgeber und Krankenkasse bei Erstattungsanträgen nach dem AAG

	Arbeitgeber > WL-Stelle	WL-Stelle > Krankenkasse	Krankenkasse > WL-Stelle	WL-Stelle > Arbeitgeber
Vorlaufsatz				
VFMM	AGAAG	WLTKV	KVTWL	KVAAG
BBNRAB	222RZ222 ³	444WL444	333KK444	444WL444
BBNREP	444WL444	333KK333	444WL444	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU
Datensatz				
VF	AAGER	AAGER	AAGER	AAGER
BBNRAB	222RZ222 ³	222RZ222 ³	333KK333	333KK333
BBNREP	333KK333	333KK333	222RZ222 ³	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU
BBNR-VU	111AG111	111AG111	111AG111	111AG111
BBNR-KK	333KK333	333KK333	333KK333	333KK333

Verwendete Betriebsnummern

Arbeitgeber	111AG111
Service-RZ für den Arbeitgeber	222RZ222
Krankenkasse	333KK333
Weiterleitungsstelle	444WL444

NEU = Es ist ein neues Erstellungsdatum zu vergeben.

ALT = Es ist das Erstellungsdatum aus dem angelieferten Datensatz zu verwenden.

³ Ist kein Service-RZ eingeschaltet, ist hier die BBNR des Arbeitgebers eingetragen.

4.5 Datenaustausch zwischen Arbeitgeber und Krankenkasse im Beitragsnachweisverfahren

	Arbeitgeber > WL-Stelle	WL-Stelle > Krankenkasse	Krankenkasse > WL-Stelle	WL-Stelle > Arbeitgeber
Vorlaufsatz				
VFMM	BWNAC	BWNAC	KVTAG	KVTAG
BBNRAB	222RZ222 ³	444WL444	333KK444	444WL444
BBNREP	444WL444	333KK333	444WL444	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU
Datensatz				
VF	BWNAC	BWNAC	BWNAC	BWNAC
BBNRAB	222RZ222 ³	222RZ222 ³	333KK333	333KK333
BBNREP	333KK333	333KK333	222RZ222 ³	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU
BBNR-VU	111AG111	111AG111	111AG111	111AG111
BBNR-KK	333KK333	333KK333	333KK333	333KK333

Verwendete Betriebsnummern

Arbeitgeber	111AG111
Service-RZ für den Arbeitgeber	222RZ222
Krankenkasse	333KK333
Weiterleitungsstelle	444WL444

NEU = Es ist ein neues Erstellungsdatum zu vergeben.

ALT = Es ist das Erstellungsdatum aus dem angelieferten Datensatz zu verwenden.

³ Ist kein Service-RZ eingeschaltet, ist hier die BBNR des Arbeitgebers eingetragen.

4.6 Datenaustausch zwischen Zahlstelle und Krankenkasse im Beitragsnachweisverfahren

	Arbeitgeber > WL-Stelle	WL-Stelle > Krankenkasse	Krankenkasse > WL-Stelle	WL-Stelle > Arbeitgeber
Vorlaufsatz				
VFMM	BWBNV	BWBNV	KVTZS	KVTZS
BBNRAB	222RZ222 ³	444WL444	333KK444	444WL444
BBNREP	444WL444	333KK333	444WL444	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU
Datensatz				
VF	BWBNV	BWBNV	BWBNV	BWBNV
BBNRAB	222RZ222 ³	222RZ222 ³	333KK333	333KK333
BBNREP	333KK333	333KK333	222RZ222 ³	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU
BBNR-VU	111AG111	111AG111	111AG111	111AG111
BBNR-KK	333KK333	333KK333	333KK333	333KK333

Verwendete Betriebsnummern

Betriebsnummer / Zahlstellenummer	111AG111
Service-RZ für den Arbeitgeber	222RZ222
Krankenkasse	333KK333
Weiterleitungsstelle	444WL444

NEU = Es ist ein neues Erstellungsdatum zu vergeben.

ALT = Es ist das Erstellungsdatum aus dem angelieferten Datensatz zu verwenden.

³ Ist kein Service-RZ eingeschaltet, ist hier die BBNR des Arbeitgebers eingetragen.

4.7 Datenaustausch zwischen Arbeitgeber und berufsständischer Versorgungseinrichtung im DEÜV Verfahren

	Arbeitgeber > Annahmestelle	Annahmestelle > Arbeitgeber
Vorlaufsatz		
VFMM	AGBVD	BVAGD
BBNRAB	222RZ222 ³	444AS444
BBNREP	444AS444	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU
Datensatz		
VF	DEUEV	DEUEV
BBNRAB	222RZ222 ³	333BV333
BBNREP	333BV333	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU
BBNR-VU	111AG111	111AG111
BBNR-BV	333BV333	333BV333

Verwendete Betriebsnummern

Arbeitgeber	111AG111
Service-RZ für den Arbeitgeber	222RZ222
Berufsständische Versorgungseinrichtung	333BV333
DASBV als Annahmestelle für die berufsständische Versorgungseinrichtung	444AS444

NEU = Es ist ein neues Erstellungsdatum zu vergeben.

ALT = Es ist das Erstellungsdatum aus dem angelieferten Datensatz zu verwenden.

³ Ist kein Service-RZ eingeschaltet, ist hier die BBNR des Arbeitgebers einzutragen.

4.8 Datenaustausch zwischen Arbeitgeber und berufsständischer Versorgungseinrichtung im Beitragserhebungsverfahren

	Arbeitgeber > Annahmestelle	Annahmestelle > Arbeitgeber
Vorlaufsatz		
VFMM	AGBVB	BVAGB
BBNRAB	222RZ222 ³	444AS444
BBNREP	444AS444	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU
Datensatz		
VF	BVBEI	BVBEI
BBNRAB	222RZ222 ³	333BV333
BBNREP	333BV333	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU
BBNR-VU	111AG111	111AG111
BBNR-BV	333BV333	333BV333

Verwendete Betriebsnummern

Arbeitgeber	111AG111
Service-RZ für den Arbeitgeber	222RZ222
Berufsständische Versorgungseinrichtung	333BV333
DASBV als Annahmestelle für die berufsständische Versorgungseinrichtung	444AS444

NEU = Es ist ein neues Erstellungsdatum zu vergeben.

ALT = Es ist das Erstellungsdatum aus dem angelieferten Datensatz zu verwenden.

³ Ist kein Service-RZ eingeschaltet, ist hier die BBNR des Arbeitgebers einzutragen.

4.9 Datenaustausch zwischen Arbeitgeber und Rentenversicherung bei einer elektronisch unterstützten Betriebsprüfung (euBP)

	Arbeitgeber > DSRV	Arbeitgeber > DSRV	DSRV > Arbeitgeber	DSRV > Arbeitgeber
Vorlaufsatz				
VFMM	AGBPL	AGBPF	RVBPL	RVBPF
BBNRAB	222RZ222 ³	222RZ222 ³	555RV555	555RV555
BBNREP	555RV555	555RV555	222RZ222 ³	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU
Datensatz				
VF	EUBP	EUBP	EUBP	EUBP
BBNRAB	222RZ222 ³	222RZ222 ³	555RV555	555RV555
BBNREP	555RV555	555RV555	222RZ222 ³	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU
BBNR-VU	111AG111	111AG111	111AG111	111AG111
BBNR-KK	333KK333	333KK333	333KK333	333KK333

Verwendete Betriebsnummern

Betriebsnummer / Zahlstellenummer	111AG111
Service-RZ für den Arbeitgeber	222RZ222
Krankenkasse	333KK333
DSRV	555RV555

NEU = Es ist ein neues Erstellungsdatum zu vergeben.

ALT = Es ist das Erstellungsdatum aus dem angelieferten Datensatz zu verwenden.

³ Ist kein Service-RZ eingeschaltet, ist hier sofern vorhanden die BBNR der Abrechnungsstelle einzutragen, ansonsten die BBNR des Arbeitgebers.

Inhaltsverzeichnis

1. Vorbemerkung	2
2. Allgemeines	2
2.1 Arten der Rückmeldungen.....	3
2.1.1 Annahmestätigung	3
2.1.2 Dateiblehnung.....	3
2.1.3 Verarbeitungsbestätigung (fehlerfrei).....	3
2.1.4 Datensatzabweisung	3
2.1.5 Dateiabweisung	3
2.1.6 Meldungen der Sozialversicherungsträger.....	3
2.1.7 Dateihinweis.....	3
2.1.8 Meldung der Sozialversicherungsträger	3
2.2 Adressat.....	4
2.3 Verschlüsselung	4
3. Rückmeldungen per Kommunikationsserver	4
3.1 Allgemeines.....	4
3.1.1 Abruf der Rückmeldungen	4
3.1.2 Quittieren der Rückmeldungen	4
3.2 Annahmestätigung.....	4
3.3 Dateiblehnung.....	4
3.4 Verarbeitungsbestätigung	5
3.5 Datensatzabweisung.....	5
3.6 Dateiabweisung	6
3.7 Meldung der Sozialversicherungsträger	6
3.8 Bestandsfehler.....	6

1. Vorbemerkung

Die Arbeitgeber und Zahlstellen melden die verschlüsselten Daten in einem seit Jahren etablierten Verfahren. Adressaten sind die Krankenkassen und die berufsständischen Versorgungseinrichtungen (BV).

- **DAV** steht nachfolgend für die Datenannahmestellen der Krankenkassen und der BV.
- **AG** steht für Arbeitgeber und für Zahlstellen von Versorgungsbezügen sowie für die Funktion Dateiersteller und Dateiabsender, auch wenn dies nicht der AG selbst, sondern ein von ihm beauftragter Dritter ist. Wo die Unterscheidung relevant ist, werden die entsprechenden Funktionsbezeichnungen verwendet.

An die DRV Bund senden die AG:

- Sofortmeldungen an die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV)
- Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung an die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV)

An die Bundesagentur für Arbeit (BA) senden die AG:

- elektronische Arbeitsbescheinigungen an die Datenstelle der Bundesagentur für Arbeit
- elektronische Nebeneinkunftsbescheinigungen an die Datenstelle der Bundesagentur für Arbeit

In diesem Dokument wird dargestellt,

- welche Rückmeldungen auf welchem Weg, in welcher Form an den AG von den DAVn, der BA und DSRV

zugestellt werden.

2. Allgemeines

In dieser Anlage werden Rückmeldungen für folgende Verfahren behandelt:

- Meldungen nach DEÜV
- Beitragsnachweise der Arbeitgeber und Zahlstellen
- Zahlstellen-Meldeverfahren
- Entgeltersatzleistungen
- Erstattungsanträge nach AAG
- Sofortmeldungen
- Meldungen zur berufsständischen Versorgung nach DEÜV
- Beitragserhebungsmeldungen zur berufsständischen Versorgung
- Elektronische Arbeitsbescheinigungen

Die elektronischen Rückmeldungen an die AG erfolgen grundsätzlich in den Datensatzstrukturen des DEÜV-Verfahrens (siehe hierzu das gemeinsame Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten-, und Arbeitslosenversicherung“).

Rückmeldungen schließen auch die Meldungen der Sozialversicherungsträger an die AG ein wie z. B.:

- die Rückmeldung von Versicherungsnummern (VSA),
- Meldungen im Zahlstellen-Meldeverfahren (ZAK),
- Meldungen zu Entgeltersatzleistungen (EEK)
- Meldungen der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung (EBR)

2.1 Arten der Rückmeldungen

Die DSRV, die BA und DAVn bzw. deren Dienstleister bestätigen dem Absender der Datenlieferung den Eingang der Daten nach den „Gemeinsamen Grundsätzen Technik“. Die Annahmebestätigung wird auch als ‚Technische Quittung des Kommunikationsservers‘ bezeichnet und beinhaltet keine inhaltliche Wertung der Datenlieferung. Die ‚Technische Quittung des Kommunikationsservers‘ dient nicht als Nachweis der fristgerechten Datenabgabe, analog der Regelungen des § 97 Abs. 3 SGB IV.

2.1.2 Dateiablehnung

Die Dateiablehnung resultiert aus Fehlern, die bei der Datenannahme festgestellt werden, oder aus Fehlern, die eine weitergehende Dateiverarbeitung nicht zulassen (beispielhaft: Datei kann nicht entschlüsselt werden oder Dateiersteller und Absender sind nicht identisch). Diese Dateiablehnung erfolgt bevor eine fachliche Prüfung der Datenlieferung möglich ist.

2.1.3 Verarbeitungsbestätigung (fehlerfrei)

Die Verarbeitungsbestätigung wird nach der erfolgreichen Prüfung durch das Prüfprogramm der Datenannahmestelle erstellt und belegt die komplett erfolgreiche Weitergabe der Meldungen in das Fachverfahren. Mit Übermittlung der Verarbeitungsbestätigung gelten die Meldungen als zugegangen.

2.1.4 Datensatzabweisung

Werden bei der Prüfung Fehler festgestellt, erfolgt keine Weiterleitung der fehlerhaften Daten. Die fehlerhaften Daten werden dem Absender der Datei bereitgestellt.

2.1.5 Dateiabweisung

Ergibt die fachliche Prüfung schwerwiegende Fehler, die die Datei betreffen, führt dies zur Abweisung der gesamten Datei. Die abgewiesene Datei wird dem Absender bereitgestellt. Mögliche Anlässe für Dateiabweisungen sind z. B.:

- Fehler im Vor- oder Nachlaufsatz.

2.1.6 Meldungen der Sozialversicherungsträger

Der Sozialversicherungsträger kann Meldungen an den AG absetzen, die Informationen für den AG enthalten oder Aktionen des AG erfordern.

Beispiele dieser Meldungen sind:

- Versicherungsnummern (VSA),
- Meldungen im Zahlstellen-Meldeverfahren (ZAK),
- Entgeltersatzleistungen (EEK)

Ein möglicher Meldegrund ist z. B.:

Die vom Rentenversicherungsträger vergebene Versicherungsnummer wird von der Einzugsstelle elektronisch an den Absender der Anmeldung (Arbeitgeber, Steuerberater oder Service-Rechenzentrum) zurückgemeldet. Hierfür findet der DSME mit seinen ursprünglich gemeldeten Daten - ergänzt um die Versicherungsnummer - Verwendung.

2.2 Adressat

Laut Besprechungsergebnis der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zum gemeinsamen Meldeverfahren vom 23. und 24.02.2011 sind der Ersteller und der Absender der Datei sowie der Inhaber des Zertifikats durch dieselbe Betriebsnummer bzw. Zahlstellennummer zu identifizieren. Somit bestimmt der zuletzt gelieferte Datensatz Kommunikation (DSKO) im jeweiligen Verfahren den Meldeweg und Empfänger für die Meldung der Sozialversicherungsträger.

2.3 Verschlüsselung

Es wird für den ursprünglichen Absender mit dessen jüngstem Zertifikat bezogen auf die Gültigkeit verschlüsselt. Die Entschlüsselung ist durch den Empfänger zu gewährleisten.

3. Rückmeldungen per Kommunikationsserver

3.1 Allgemeines

Die Kommunikationsserver verwenden den „eXTra Standard“ (vgl. Internetseite der „Arbeitsgemeinschaft Wirtschaft und Verwaltung (AWV)). Sendung und Rückmeldung werden standardmäßig per http(s) transportiert.

Die Rückmeldungen werden zur Abholung über den zuständigen Kommunikationsserver bereitgestellt.

3.1.1 Abruf der Rückmeldungen

Zum Abruf stellt der AG über eine eXTra-Nachricht eine Statusanfrage an den Kommunikationsserver. Die Authentifizierung erfolgt wie bei der Registrierung bei der AWV festgelegt. Die komplette Anfrage wird als eXTra-Nachricht (Request) übertragen und muss mit dem jüngsten Zertifikat bezogen auf die Gültigkeit verschlüsselt werden.

Als direkte Antwort (Response) erhält der AG die angeforderten Rückmeldungen wie bei der Registrierung bei der AWV festgelegt.

Bei Fehlersituationen wird eine eXTra-Standardnachricht wie bei der Registrierung bei der AWV festgelegt übermittelt.

3.1.2 Quittieren der Rückmeldungen

Die Rückmeldungen müssen vom AG quittiert werden. Dies geschieht analog als eigener Request.

3.2 Annahmebestätigung

Die Annahmebestätigung (technische Quittung) für Sendungen per eXTra kommt als Response aus dem Sendevorgang an den Empfänger in der gleichen http/https-Session des Sendevorgangs. Als Bestätigung kann die Response-ID (Trackingnummer) genutzt werden.

3.3 Dateablehnung

Dateablehnungen werden als unverschlüsselte eXTra-Pakete ohne Nutzdateninhalt übertragen. Im eXTra-Paket sind insbesondere die Informationen zur ursprünglichen Dateilieferung (Dateiname und Response ID) und der zugehörige Fehlercode samt Fehlertext enthalten. Diese Pakete müssen durch den AG über den jeweiligen Kommunikationsserver abgerufen und auf Basis der Response ID quittiert werden.

3.4 Verarbeitungsbestätigung

Für fehlerfreie Verarbeitungen erhält der AG eine elektronische Verarbeitungsbestätigung welche über den jeweiligen Kommunikationsserver abgerufen werden muss.

Die DSRV und DAVn bauen die Rückmeldungen nach folgendem Schema auf:

Original Vor- und Nachlaufsatz mit „Fehlerfreihinweis“ sowie der Kommunikationsdatensatz „DSKO“, mit neuem Vor- und Nachlaufsatz der Annahmestelle.

Die Nachricht wird an den ursprünglichen Absender aus dessen Vorlaufsatz (Stelle 10 - 24) adressiert und verschlüsselt.

Beispiel:

VOSZ	Vorlaufsatz der Annahmestelle
VOSZ	Vorlaufsatz AG-Datei
DSKO	Kommunikationsdatensatz AG
NCSZ + DBFE	Nachlaufsatz AG-Datei mit einem „Fehlerbaustein“ mit der Fehlernummer „NCSZH10“ (fehlerfrei)
NCSZ	Nachlaufsatz der Annahmestelle

3.5 Datensatzabweisung

Werden Fehler festgestellt, die zu einer Datensatzabweisung führen, wird für den AG eine Rückmeldedatei bereitgestellt. Dabei besteht die Rückmeldedatei aus dem original Vor- und Nachlaufsatz sowie DSKO, den abgewiesenen Meldungen mit angehängtem Fehler „DBFE“ und aus neuem Vor- und Nachlaufsatz der Annahmestelle.

Die Nachricht wird an den ursprünglichen Absender aus dessen Vorlaufsatz (Stelle 10 - 24) adressiert und verschlüsselt.

Beispiel:

VOSZ	Vorlaufsatz der Annahmestelle
VOSZ	Vorlaufsatz AG-Datei
DSKO + n DBFE	Kommunikationsdatensatz AG-Datei
DSBD + n DBFE	Fehlermeldungen DAV bei DEÜV oder/und
DSME + n DBFE	Fehlermeldungen DAV und DSRV bei DEÜV oder
DSER + n DBFE	Fehlermeldungen DAV bei AAG oder
DSVZ + n DBFE	Fehlermeldungen DAV bei ZMV oder
DSBE + n DBFE	Fehlermeldungen DAV(BV) bei BV Beitragserhebung oder
...	
NCSZ	Nachlaufsatz AG-Datei
NCSZ	Nachlaufsatz der Annahmestelle

3.6 Dateiabweisung

Werden Fehler festgestellt, die zu einer Dateiabweisung führen, wird für den AG eine Rückmeldedatei bereitgestellt. Dabei besteht die Rückmeldedatei aus dem original Vor- und Nachlaufsatz sowie DSKO (soweit vorhanden), dem angehängten Fehler „DBFE“ und aus neuem Vor- und Nachlaufsatz der Annahmestelle.

Die Nachricht wird an den ursprünglichen Absender aus dessen Vorlaufsatz (Stelle 10 - 24) adressiert und verschlüsselt.

Beispiel:

VOSZ	Vorlaufsatz der Annahmestelle
VOSZ + n DBFE	Vorlaufsatz AG-Datei mit Fehlermeldung
DSKO + n DBFE	Kommunikationsdatensatz AG-Datei mit Fehlermeldung
NCSZ + n DBFE	Nachlaufsatz AG-Datei mit Fehlermeldung
NCSZ	Nachlaufsatz der Annahmestelle

3.7 Meldung der Sozialversicherungsträger

Der Sozialversicherungsträger adressiert seine Meldung an die ihm zuletzt bekannte Meldestelle des AG aus dessen letzter Meldung zum selben Verfahren, bei der DSRV aus der Partner-DB. Die Annahmestelle des Sozialversicherungsträgers wählt den Rückmeldeweg aus dem letzten DSKO der adressierten Meldestelle aus deren letzter Sendung zum selben Verfahren. Die Rückmeldedatei enthält keinen DSKO.

Das entsprechende Fachverfahren stellt die Nachricht für den AG bereit. Grundsätzlich handelt es sich um verschlüsselte Nachrichten.

3.8 Bestandsfehler

Werden Bestandsfehler festgestellt, wird für den AG eine Rückmeldedatei bereitgestellt. Dabei besteht die Rückmeldedatei aus der ursprünglichen Meldung, dem angehängten Bestandsfehler „DBBF“ und aus einem neuen Vor- und Nachlaufsatz der Annahmestelle.

Beispiel:

VOSZ	Vorlaufsatz der Annahmestelle
DSME + n DBBF	
DBME	
NCSZ	Nachlaufsatz der Annahmestelle

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24./25.06.2015

6. Änderung der Gemeinsamen Grundsätze für die Systemuntersuchung nach § 22 DEÜV zum 01.01.2016;

hier: Anpassungen aufgrund des Fünften Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG)

1. Integration der Systemprüfung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft Bahn See (DRV KBS)

Bislang legitimiert § 31 Abs. 3 DEÜV die DRV KBS, auf Grundlage der Gemeinsamen Grundsätze nach § 22 DEÜV eigene Grundsätze zur Ausgestaltung der Systemprüfung aufzustellen, soweit Meldungen für Seeleute und das knappschaftliche Meldeverfahren betroffen sind.

Das sich hieraus ergebene Prüfrecht sowie die Rechtsgrundlage für die gesonderten Grundsätze sind mit 5. SGB IV-ÄndG vom 15.04.2015 zum 01.01.2016 gestrichen worden. Ab diesem Zeitpunkt sind die Einzelheiten der Systemprüfungen, auch soweit es das knappschaftliche Meldeverfahren und die Meldungen für Seeleute betrifft, in den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 22 DEÜV zu regeln. Die Grundsätze werden wie folgt angepasst:

Kopfzeile

In der Kopfzeile wird die "Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See, Bochum" ergänzt; dies gilt auch für den ersten Satz im Vorwort sowie zu 2.7.1 letzter Absatz.

Vorwort

Der folgende Satz wird gestrichen:

"Für Versicherte der knappschaftlichen Rentenversicherung und für in der Seefahrt beschäftigte Personen gelten nach § 31 DEÜV Sonderregelungen, für die die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See eigene Grundsätze aufgestellt hat."

Ziffer 2.1

Der erste Absatz wird wie folgt ergänzt:

„Die konkreten Inhalte der Systemuntersuchung werden von der ITSG im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes festgelegt. Die Rentenversicherungsträger sind beteiligt. Sofern Besonderheiten für Versicherte der knappschaftlichen Rentenversicherung und für in der Seefahrt beschäftigte Personen zu berücksichtigen sind, ergibt sich die Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft Bahn See bei den nachfolgend beschriebenen Zusatzmodulen und deren Prüfinhalten.“

Ziffer 2.3

Die Aufzählung der Zusatzmodule wird ergänzt um die Zusatzmodule

- Melde- und Beitragsverfahren für Versicherte der knappschaftlichen Rentenversicherung und
- Melde- und Beitragsverfahren für in der Seefahrt beschäftigte Personen.

Ziffer 2.7.1

Der erste Absatz wird wie folgt ergänzt:

„Die Qualitätskontrolle systemuntersuchter Entgeltabrechnungsprogramme erfolgt grundsätzlich durch die Kontrolle der verarbeiteten Testfälle der ITSG beim Software-Ersteller. Die Qualitätskontrolle geprüfter Programme erfolgt für das knappschaftliche und seemännische Melde- und Beitragsverfahren im Rahmen der Betriebsprüfungen nach 28p SGB IV.“

2. Beteiligung der Unfallversicherungsträger an der Systemuntersuchung

Mit dem 5. SGB IV-ÄndG ist § 20 Abs. 4 DEÜV erweitert worden. Danach ist in den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 22 DEÜV auch die Beteiligung der Unfallversicherungsträger im Rahmen der Systemprüfung zu regeln.

Kopfzeile

In der Kopfzeile wird die „Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Berlin“ ergänzt.

Ziffer 2.1

Die bisherige Beteiligung der Rentenversicherungsträger wird abstrakt mit der Feststellung „Die Rentenversicherungsträger sind beteiligt.“ umgesetzt. Die konkrete Beteiligung wird zwischen ITSG und Deutsche Rentenversicherung Bund geregelt. Dieser Satz wird wie folgt ergänzt:

„Die Rentenversicherungsträger und die Unfallversicherungsträger sind beteiligt.“

Die konkrete Beteiligung der Unfallversicherungsträger wird zwischen ITSG und Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung geregelt.

Der GKV-Spitzenverband wird die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände vor Veröffentlichung der Gemeinsamen Grundsätze nach § 22 DEÜV i. d. F. ab dem 01.01.2016 anhören.

- unbesetzt -

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG KNAPPSCHAFT BAHN SEE, BOCHUM

25.06.2015

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

vom 25.06.2015 in der vom 01.01.2016 an geltenden Fassung

Für die Übermittlung der Meldungen zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung nach der DEÜV und der Beitragsnachweise (hierzu zählen auch die Beitragserhebungen der berufsständischen Versorgungseinrichtungen) hat der GKV-Spitzenverband im Einvernehmen mit der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit (BA) der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft Bahn See und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung 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 Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung und die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, die für die landwirtschaftliche Sozialversicherung besondere Aufgaben nach dem Zweiten Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1989), dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (ALG) beziehungsweise dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) wahrnimmt, haben an diesen Grundsätzen mitgewirkt.

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

Die Grundsätze treten mit Wirkung vom 01.01.2016 an die Stelle der „Gemeinsamen Grundsätze für die Untersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen und Ausfüllhilfen (Systemuntersuchung) und die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung nach § 22 DEÜV“ vom 05.06.2014 in der Fassung vom 01.01.2015.

Entwurf

Inhaltsverzeichnis

1	Voraussetzungen für die Erstattung von Meldungen und Beitragsnachweisen im automatisierten Verfahren.....	4
2	Systemuntersuchung	5
2.1	Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung.....	5
2.2	Ersteller von Entgeltabrechnungsprogrammen	7
2.3	Aufbau der Entgeltabrechnungsprogramme.....	7
2.4	Systemprüfung.....	9
2.5	Pilotprüfung.....	9
2.6	Ergebnis	9
2.7	Qualitätssicherung	10
2.7.1	Qualitätskontrolle	10
2.7.2	Qualitätsmanagement	11
3	Prüfung von Ausfüllhilfen	11
4	Verarbeitung von Meldungen und Beitragsnachweisen.....	12
4.1	Datenannahme und Datenprüfung	12
4.2	Qualitätsmanagement-Datenbank.....	13
5	Datenweiterleitung von Meldungen innerhalb der Sozialversicherung.....	13
6	Abkürzungsverzeichnis	14

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 Datenannahmestellen

nach den §§ 28a fortfolgende Viertes Buch 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 und die Meldungen sowie die Beitragsnachweise durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung übermittelt werden.

Voraussetzung für die Erstattung von Meldungen und Beitragsnachweisen sowie der Annahme von Meldungen nach § 28h Absatz 2a SGB IV 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 Entgeltunterlagen übernommen werden,
- Daten nur übermittelt werden, wenn dem Arbeitgeber die melderlevanten persönlichen Daten des Beschäftigten vorliegen,
- die Fehlzeiten/Sozialversicherungsunterbrechungen maschinell verwaltet werden,
- die Sozialversicherungstage 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 Absatz 4 SGB IV bereits abgerechnete Monate (auch Monate, in denen einmalig gezahltes Arbeitsentgelt gewährt wurde) automatisch aufgerollt werden,
- alle melderlevanten Daten aus maschinell geführten Entgeltunterlagen 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,
- bei Erstattung einer Entgeltmeldung gleichzeitig die Meldedaten zur Unfallversicherung übermittelt werden,

- als fehlerhaft erkannte Meldedaten protokolliert und nicht übermittelt werden,
- entgegengenommene Meldungen maschinell verarbeitet und dokumentiert 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 konkreten Inhalte der Systemuntersuchung werden von der ITSG im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes festgelegt. Die Rentenversicherungsträger und die Unfallversicherungsträger sind beteiligt.

Sofern Besonderheiten für Versicherte der knappschaftlichen Rentenversicherung und für in der Seefahrt beschäftigte Personen zu berücksichtigen sind, ergibt sich die Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft Bahn See bei den nachfolgend beschriebenen Zusatzmodulen und deren Prüfinhalten.

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,
- die Annahme und Verarbeitung von Meldungen im Rahmen qualifizierter Meldedialoge,
- die Übertragung von Beitragsnachweisen und Meldungen

nach den gesetzlichen Vorschriften sicherzustellen. Das Entgeltabrechnungsprogramm hat die Vorgaben

- der Gemeinsamen Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung nach § 28b Absatz 1 Nr. 1 - 3 SGB IV,
- der Gemeinsamen Grundsätze zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen durch Datenübertragung nach § 28b Absatz 1 Nr. 1 – 3 SGB IV sowie
- der Grundsätze für das maschinelle Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Anwendungsausgleichsgesetz (AAG)

zu erfüllen.

Soweit ein zusätzliches Modul im Entgeltabrechnungsprogramm für die

- Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen,
- maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Übertragung der Beitragsnachweise für Zahlstellen,
- elektronisch unterstützte Betriebsprüfung oder
- Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BEA-Verfahren)

eingesetzt wird (siehe Abschnitt 2.3), sind die Vorgaben

- der Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung von Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 23c Absatz 2 SGB IV,
- der Grundsätze zum maschinell unterstützten Zahlstellen-Meldeverfahren nach § 202 Absatz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V),
- der Grundsätze zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen der Zahlstellen von Versorgungsbezügen durch Datenübertragung nach § 256 Absatz 1 Satz 4 SGB V,
- der Grundsätze für die Übermittlung der Daten im Rahmen der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung nach § 28p Absatz 6a SGB IV,
- der Einheitlichen Grundsätze für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 23c Absatz 2a SGB IV

zu erfüllen. Des Weiteren sind die Regelungen in den einschlägigen Rundschreiben in den jeweils geltenden Fassungen und den Besprechungsergebnissen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung im Entgeltabrechnungsprogramm umzusetzen.

Eine Systemuntersuchung ist durchzuführen bei

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

Ein Antrag auf Systemuntersuchung ist vom Software-Ersteller vor Einsatz des Entgeltabrechnungsprogramms beim Anwender an die ITSG, Seligenstädter Grund 11, 63150 Heusenstamm

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 Absatz 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 Sozialversicherungstage,
- 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,
- maschinelles Antragsverfahren nach dem AAG,
- Umlagenberechnung nach dem AAG,
- maschinelle Berechnung der Insolvenzgeldumlage,
- maschinelle Annahme und Verarbeitung von Informationen der Krankenkassen zur anteiligen Berechnung von Gesamtsozialversicherungsbeiträgen bei einer Mehrfachbeschäftigung (Datensatz Krankenkassenmeldung).

Dem Basismodul können folgende Zusatzmodule oder Qualitätsmerkmale individuell hinzugefügt werden:

- abrechnungsunabhängige Meldungen,
- Sofortmeldungen nach § 28a Absatz 4 SGB IV,
- Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen,
- Abrechnung für behinderte Menschen in Integrationsprojekten,
- Altersteilzeit,
- Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen,
- flexible Arbeitszeitmodelle,
- Kurzarbeitergeld,
- Saison-Kurzarbeitergeld,
- Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats,
- unständig Beschäftigte,
- maschinelles Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen,
- Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen,
- maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Übertragung der Beitragsnachweise für Zahlstellen,
- elektronisch unterstützte Betriebsprüfung,
- elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BEA-Verfahren),
- Melde- und Beitragsverfahren für Versicherte der knappschaftlichen Rentenversicherung,
- Melde- und Beitragsverfahren für in der Seefahrt beschäftigte Personen,
- zusätzliche Qualitätsmerkmale zur Verfahrenssicherheit entsprechend dem Pflichtenheft.

Eine Ausnahme zu den Mindestanforderungen eines Entgeltabrechnungsprogramms gilt im Abrechnungsverfahren der Zahlstellen. Soweit das Entgeltabrechnungsprogramm lediglich die Abrechnung von Versorgungsbezügen für Zahlstellen vornimmt, reicht als Modul die maschinelle

le Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Übertragung der Beitragsnachweise für Zahlstellen aus.

2.4 Systemprüfung

Bei der Systemprüfung werden die Beitragsberechnung und Beitragsabrechnung sowie die Ermittlung und Übermittlung der Meldedaten und der Daten 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) innerhalb von neun Monaten seit Abschluss der Systemprüfung nachgewiesen werden. Die Pilotprüfung soll den Ist-Zustand der Anwendung auf der Grundlage von Echtdaten darstellen, wenn das Entgeltabrechnungsprogramm 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. Der GKV-Spitzenverband erteilt dem Software-Ersteller einen Bescheid über den erfolgreichen Abschluss der Systemuntersuchung. Die ITSG vergibt zusätzlich zum Zwecke der Dokumentation das GKV-Zertifikat „systemuntersucht“.

Der Bescheid wird auf der Grundlage der geprüften Programmversion (geprüfte Module) erteilt. Ob das Entgeltabrechnungsprogramm auch weiterhin die Voraussetzungen für die maschinelle Übertragung von Meldungen und Beitragsnachweisen 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 (Produkt-/Modifikations-Identifikation - 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 Entgeltabrechnungsprogrammen herrühren.

2.7 Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung setzt sich zusammen aus

- der Qualitätskontrolle und
- dem Qualitätsmanagement.

2.7.1 Qualitätskontrolle

Die Qualitätskontrolle systemuntersuchter Entgeltabrechnungsprogramme erfolgt grundsätzlich durch die Kontrolle der verarbeiteten Testfälle der ITSG beim Software-Ersteller. Die Qualitätskontrolle geprüfter Programme erfolgt für das knappschaftliche und seemännische Melde- und Beitragsverfahren im Rahmen der Betriebsprüfungen nach 28p SGB IV.

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.

Über den erfolgreichen Abschluss der Qualitätskontrolle erhält der Software-Ersteller von der ITSG eine Prüfmitteilung sowie für die geprüfte Programmversion eine neue Mod-ID. Die ITSG vergibt zusätzlich zum Zwecke der Dokumentation das GKV-Zertifikat „systemuntersucht“.

Wird die erforderliche Qualität des Entgeltabrechnungsprogramms nicht nachgewiesen, teilt die ITSG dies dem Software-Ersteller mit. Der Software-Ersteller hat daraufhin unverzüglich das Entgeltabrechnungsprogramm zu bereinigen oder seine Anwender darüber zu informieren, dass mit diesem Entgeltabrechnungsprogramm nach Ablauf von drei Monaten nach der Feststellung des negativen Ergebnisses im Rahmen der Qualitätskontrolle eine Datenübertragung nicht mehr zulässig ist.

Die ITSG informiert den GKV-Spitzenverband über das negative Ergebnis der Qualitätskontrolle

und über die Gründe des negativen Abschlusses der Qualitätskontrolle in einer Prüfmitteilung.

Der GKV-Spitzenverband leitet den Entzug der Zulassung ein; der Entzug wirkt zum Ablauf von drei Monaten nach der Feststellung des negativen Ergebnisses im Rahmen der Qualitätskontrolle. Die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Bundesagentur für Arbeit, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung und die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See werden beteiligt. Nach erfolgter Anhörung des Software-Erstellers gemäß § 24 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch erlässt der GKV-Spitzenverband ggf. einen Bescheid über den Entzug der Zulassung für das geprüfte Entgeltabrechnungsprogramm.

2.7.2 Qualitätsmanagement

Im Rahmen des Qualitätsmanagements 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.

Die sich aus den vorgenannten Auswertungen ergebenden Fehler des Entgeltabrechnungsprogramms werden in einer Qualitätsmanagement-Datenbank der ITSG dokumentiert (vgl. Abschnitt 4.2). Die Bearbeitung der Fehler sind vom Software-Ersteller zu dokumentieren.

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 des GKV-Spitzenverbandes festgelegt bzw. durchgeführt. Die Rentenversicherungsträger sind beteiligt.

Alle melderechtlichen Sachverhalte einschließlich der Maßgaben zum Qualifizierten Meldedia-log sind zu berücksichtigen. Die Vorgaben der

- Gemeinsamen Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung nach § 28b Absatz 1 Nr. 1 - 3 SGB IV,
- Gemeinsamen Grundsätze zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitrags-

nachweisen durch Datenübertragung nach § 28b Absatz 1 Nr. 1 - 3 SGB IV und

- Grundsätze für das maschinelle Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungs-
ausgleichsgesetz (AAG)

sind zu erfüllen.

Ferner sind die

- Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung von Mitteilungen im Rahmen des Datenaus-
tausches Entgeltersatzleistungen nach § 23c Absatz 2 SGB IV,
- Grundsätze zum maschinell unterstützten Zahlstellen-Meldeverfahren nach § 202 Absatz 2
SGB V,
- Grundsätze zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen der
Zahlstellen von Versorgungsbezügen durch Datenübertragung nach § 256 Absatz 1 Satz 4
SGB V und die
- Einheitlichen Grundsätze für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bunde-
sagentur für Arbeit gemäß § 23c Abs. 2a SGB IV

zu erfüllen, soweit zu den genannten Verfahren ein zusätzliches Modul vorgesehen ist.

Ferner sind die einschlägigen Rundschreiben in den jeweils geltenden Fassungen sowie der
Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung umzusetzen.

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

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

4 Verarbeitung von Meldungen und Beitragsnachweisen

4.1 Datenannahme und Datenprüfung

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

Werden von der Datenannahmestelle 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-Datenbank

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 dem GKV-Spitzenverband.

5 Datenweiterleitung von Meldungen innerhalb der Sozialversicherung

Für die Weiterleitung der Datensätze gelten die in den Gemeinsamen Grundsätzen Technik nach § 95 SGB IV festgelegten Regelungen.

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

6 Abkürzungsverzeichnis

AAG	Aufwendungsausgleichsgesetz
ALG	Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte
BA	Bundesagentur für Arbeit
BVV	Beitragsverfahrensverordnung
DEÜV	Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung
DSKO	Datensatz Kommunikation
DSRV	Datenstelle der Träger der Rentenversicherung
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
ITSG	Informationstechnische Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH
KVLG 1989	Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte
Mod-ID	Modifikation-Identifikation des systemgeprüften Softwareproduktes
Prod-ID	Produkt-Identifikation des systemgeprüften Softwareproduktes
SGB	Sozialgesetzbuch

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24./25.06.2015

7. Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Änderungen in den Meldungen der Bundeswehr an die Rentenversicherung

Durch die Bundeswehr werden gemäß §§ 192, 192a SGB VI und §§ 40, 40a DEÜV Meldungen an die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) übermittelt. Die eingehenden Datensätze werden von der DSRV mit dem Kernprüfprogramm auf Plausibilität geprüft. Aufgrund interner Umstellungen werden die Meldungen künftig aus einem anderen System abgesetzt, sodass es zu Änderungen im Meldeverhalten kommt. Folgende Anpassungen sind erforderlich:

Anlage 9.1

Änderung der Prüfung VOSZv20:

Ansonsten muss die Betriebsnummer bei Meldungen...der Bundeswehr (VFMM = „BWTRV“) „02370320“... lauten.

Anlage 9.2

Änderung der Prüfung DSKO004:

Zulässig sind im Feld VFMM im VOSZ nur die Werte „AGDEU“, „KVDEU“, „AGTRV“, „RVTAG“, „WLTKV“, „KVTWL“, „KVTRV“, „RVTKV“, „BWTRV“ oder „RVTBW“.

Anlage 9.4

Änderung der Prüfung DSME238:

Bei Meldungen der Bundeswehr (VFMM im VOSZ = „BWTRV“) und des Bundesamtes für den Zivildienst (VFMM im VOSZ = „BZTRV“) darf GD nur „10“, „30“, „49“, „50“, „57“ oder „99“ sein.

Als Einsatztermin für das geänderte Kernprüfprogramm wird der 01.01.2016 festgelegt.

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24./25.06.2015

8. Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Änderung der Fehlerprüfung DBME101 bei Meldungen eines fortbestehenden Beschäftigungsverhältnisses nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 17./18.09.2013 (TOP 5) wurde die Fehlerprüfung DBME101 beschlossen, damit Meldungen mit Abgabegrund 34 ohne Entgelt und einem Meldezeitraum von mehr als zwei Monaten als Fehler abgewiesen werden. Die Prüfung wurde zum 01.06.2014 eingesetzt und aufgrund der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 22./23.10.2014 (TOP 3) zum 01.12.2014 hinsichtlich der Meldungen für kurzfristig Beschäftigte angepasst. Meldungen für ausschließlich in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherte Personen (Personengruppenschlüssel 190) enthalten im Datenbaustein Meldesachverhalt (DBME) kein Entgelt. Es handelt sich dabei um Beschäftigungsverhältnisse nach § 7 SGB IV, die einen längeren Meldezeitraum als zwei Monate umfassen können. Die Prüfung DBME101 wird wie folgt ergänzt:

Meldungen ungleich Stornierungen

- mit Abgabegrund „34“ (GD im DSME),
- ohne Entgelt (EG gleich Nullen),
- ungleich den Personengruppenschlüsseln (PERSGR im DSME) 110 oder 190 und
- mit einem Meldezeitraum größer als 2 Monate sind unzulässig.

Fehlerkurztext: keine Änderung

Fehlerlangtext: Meldungen ungleich Stornierungen mit Abgabegrund 34 (GD im DSME), ohne Entgelt (EG gleich Nullen), ungleich PERSGR 110 oder 190 und einem Meldezeitraum größer als 2 Monate sind unzulässig.

Als Einsatztermin für das Kernprüfprogramm wird der 01.01.2016 festgelegt.

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24/25.06.2015

9. Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Vergabe einer Versicherungsnummer mit unbestimmtem Geschlecht

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 04./05.06.2014 (TOP 11) wurde über das Verfahren zur Vergabe einer Versicherungsnummer bei unbestimmtem Geschlecht beraten. Für die Kennzeichnung dieser Fälle wurde die Erweiterung des Feldes „Geschlecht“ im Datenbaustein Geburtsangaben um die Ausprägung „X“ (unbestimmt) beschlossen.

Im gemeinsamen Rundschreiben wird der **Abschnitt 3.1.1.4** wie folgt angepasst:

„Anschließend folgt eine zweistellige Seriennummer. Der Nummernbereich 00 bis 49 wird für Männer, der Nummernbereich 50 bis 99 für Frauen oder Personen mit unbestimmtem Geschlecht verwendet.“

Weiterhin werden folgende Anpassungen in der Anlage 9.4 vorgenommen:

Änderung der Prüfung DBGB120:

Zulässig ist nur „M“, „W“ oder „X“

Änderung der Prüfung DBGB124:

Bei GE = „W“ oder „X“ muss die Seriennummer der Interimsversicherungsnummer (Stellen 10 –11 der VSNR im DSME) = 50 – 99 sein.

Da der Wert „X“ nur bei Vergaben einer Versicherungsnummer für Geburten ab 01.11.2013 zulässig ist, wird eine neue Fehlerprüfung eingeführt:

Fehlerprüfung DBGB126

Der Wert „X“ ist nur bei Meldungen zur Vergabe einer VSNR (GD im DSME = „99“) und für Geburten ab 01.11.2013 (GBDT > 20131031) zulässig.

Die Fehlerprüfung DBGBv20 wird nicht durchgeführt, wenn im Feld „Geschlecht“ der Wert „X“ übermittelt wird.

Als Einsatztermin für das geänderte Kernprüfprogramm wird der 01.01.2016 festgelegt.

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24./25.06.2015

10. Änderung der Anlage 20 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Entfall der Prüfung bei Mitgliedsnummern für die Unfallkasse und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg

Die Unfallkasse und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg (BBNR-UV 02379637) passt im Zuge ihrer technischen Umstellung das Format für die Mitgliedsnummern an.

Im Vorfeld des Inkrafttretens der Regelungen zum geänderten Lohnnachweisverfahren für Unfallversicherungsträger werden damit bei diesem Unfallversicherungsträger die technischen Voraussetzungen geschaffen.

Um bei der Meldung im Datenbaustein Unfallversicherung bei der Mitgliedsnummer künftig die angepasste Struktur beim genannten Unfallversicherungsträger im Meldeverfahren zuzulassen, ist eine Anpassung der Anlage 20 erforderlich.

Im Vorfeld der Einführung eines Datenaustauschs für uv-spezifische Stammdaten werden deshalb für die UK Brandenburg die Regelungen für die minimale und maximale Länge sowie den möglichen Zeichensatz der Mitgliedsnummer aus der Anlage 20 entfernt.

Als Einsatztermin für das geänderte Kernprüfprogramm wird der 01.01.2016 festgelegt.

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24./25.06.2015

11. Meldungen der Krankenkassen für Pflegepersonen und Bezieher von Entgeltersatzleistungen;

hier: Aufbau der Geschäftsstellenummer im Feld „Aktenzeichen Verursacher“

Zum Zwecke der Durchführung von Prüfungen nach § 212a Abs. 1 SGB VI durch die Träger der Rentenversicherung wurde in den Besprechungen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 16./17.08.2006 (TOP 17) sowie am 07./08.11.2006 (TOP 15) die zusätzliche Angabe von Geschäftsstellenummern im Datensatz Meldungen von Entgeltersatzleistungen und Anrechnungszeiten der Leistungsträger an die Rentenversicherung (DSAE - für Meldungen von Entgeltersatzleistungen) und Datensatz Meldungen (DSME - für Meldungen von Pflegepersonen) sowie deren Struktur beschlossen.

Das zuletzt im Rahmen in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 04./05.06.2014 (TOP 10) angepasste Geschäftsstellenverzeichnis wird hinsichtlich der Struktur der Geschäftsstellenummer in den Bereichen der BKKn und IKKn aktualisiert.

- unbesetzt -

Übersicht über die Struktur der Geschäftsstellenummern der Krankenkassen

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 16./17.08.2006 (Punkt 17 der Niederschrift) wurde beschlossen, dass die Krankenkassen, die aus organisatorischen Gründen in den Meldungen für Entgeltersatzleistungen und Pflegepersonen an die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) nicht mit der Betriebsnummer der bearbeitenden Geschäftsstelle, sondern der Betriebsnummer der Hauptverwaltung melden, die Geschäftsstellenummer im Datenfeld Aktenzeichen des Verursachers (AZVU) in den Stellen 093 bis 112 der Datensätze DSAE (für Meldungen von Entgeltersatzleistungen) und DSME (für Meldungen von Pflegepersonen) übermitteln. Die Struktur der Geschäftsstellenummer kann je Kassenart unterschiedlich sein und ist der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen.

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 04./05.06.2014 (Punkt 10 der Niederschrift) wurde die Struktur der Geschäftsstellenummer für BKK und IKK ergänzt, da auch diese Kassen nicht mehr mit der Betriebsnummer der bearbeitenden Geschäftsstelle, sondern der Betriebsnummer der Hauptverwaltung melden.

Übersicht über die Versorgung des Datenfeldes AZVU Stellen 093 bis 112 der Datensätze DSAE und DSME (Struktur der Geschäftsstellenummer)

		Inhalt der Stellen im Datenfeld AZVU bei Übermittlung der Geschäftsstellenummer.																			
Kassenart/Krankenkasse	übermittelt BNR der Geschäftsstelle bzw. GSt-Nr. in Datenfeld *):	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112
		AOK	DSAE = AZ-VU DSME = AZ-VU	G	G	G	G	G	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
BKK (ISKV, 21C)	DSAE = AZ-VU DSME = AZ-VU	G	G	G	G	G	G	G	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
IKK (ISKV, 21C)	DSAE = AZ-VU DSME = AZ-VU	G	G	G	G	G	G	G	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Knappschaft	DSAE = AZ-VU DSME = AZ-VU	G	G																		
BARMER GEK	DSAE = AZ-VU DSME = AZ-VU	G	G	G	G	G		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
DAK Gesundheit	DSAE = AZ-VU DSME = AZ-VU	G	G	G	G	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
KKH	DSAE = AZ-VU DSME = AZ-VU	G	G	G																	
TK	DSAE = AZ-VU DSME = AZ-VU	G	G	G	G	G	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
HEK	DSAE = AZ-VU DSME = AZ-VU	G	G	G	G	G	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
HKK	DSAE = AZ-VU DSME = AZ-VU	G	G	G	G	G	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
BKK (Oscare)	DSAE = AZ-VU DSME = AZ-VU	G	G	G	G	G	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Legende:

G =Geschäftsstellenummer

X = interne Verwendung der Daten durch Krankenkasse

Keine Angabe = Stelle nicht gefüllt

Anmerkungen:

- *) Krankenkassen, die in den Meldungen für Entgeltersatzleistungen (Datensatz DSAE) und Pflegepersonen (Datensatz DSME) die Betriebsnummer der bearbeitenden Geschäftsstelle übermitteln, geben in der Spalte „**übermittelt BNR der Geschäftsstelle in Datenfeld**“ hinter dem entsprechenden Datensatz das Datenfeld an, in dem die Betriebsnummer übermittelt wird. Krankenkassen, die im Datenfeld AZ-VU die Geschäftsstellenummer übermitteln, geben zusätzlich zum Datenfeld AZ-VU den Inhalt der einzelnen Stellen dieses Datenfeldes analog der Legende an.
- **) Für diese Kassenart bzw. Krankenkasse wird im Datensatz weder die Betriebsnummer der bearbeitenden Geschäftsstelle, noch die Geschäftsstellenummer angegeben.

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund,
der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens
am 24./25.06.2015 in Nürnberg

Teilnehmerverzeichnis

Gesetzliche Krankenversicherung	Herr Maiwald (GKV-SV) Herr Opretzka (GKV-SV) Herr Scharatta (GKV-SV) (am 24.06.2015) Frau Tschirch (EK) Frau Pusch (AOK) Herr Ackermann (AOK) Herr Szubertowicz (BKK) Herr Verheyen (BKK) Frau Wulff (IKK) Frau Ott (SVLFG)
Deutsche Rentenversicherung Bund	Frau Hanl (am 24.06.2015) Herr Hein Herr Schüßler
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See	Herr Franiczek Frau Lauer
Bundesagentur für Arbeit	Herr Horder Herr Latz Herr Hofacker
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung	Herr Brinkmann (am 24.06.2015) Herr Lehner Frau Richter
Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen	Herr Himer
Informationstechnische Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH	Herr Grüger