

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 09.03.2016

Nr.	Tagesordnungspunkt	Seite
1.	Gemeinsame Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB IV; hier: Änderungen aufgrund des Sechsten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (6. SGB IV-ÄndG)	3
2.	Fünftes Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG); hier: Gemeinsame Grundsätze für die Darstellung, Aktualisierung und zum Abrufverfahren nach § 28b Abs. 4 SGB IV	5
3.	Gemeinsamen Grundsätze für die Kommunikationsdaten nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB IV i. d. F. ab dem 01.07.2016; hier: Anpassung aufgrund des Verfahrens zur Abfrage der Versicherungsnummer bei der Datenstelle der Rentenversicherung	7
4.	Konzipierung eines maschinellen Rückmeldeverfahrens bei fehlerhaften UV-Jahresmeldungen	9
5.	Keine UV-Jahresmeldung bei Personengruppen (PGR) 108, 111 und 143	11
6.	Meldungen bei Elternzeit von weniger als einem Kalendermonat	13
7.	Änderung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Vergabe der Versicherungsnummer bei unbekanntem Geburtstag	15
8.	Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Anpassungen für Meldungen der Bundeswehrverwaltung	17
9.	Änderung der Anlagen 9.4 und 9.5 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Wegfall der datenbausteinbezogenen Längenprüfungen	19

Nr.	Tagesordnungspunkt	Seite
10.	Änderung der Anlagen 9.1 und 9.5 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Meldungen des Bezuges von Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz	21
11.	Änderung der Anlage 20 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Änderungen bei der BG BAU und BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	25
12.	Zulässige Nebenversionsnummern im Datensatz Meldung (DSME)	27
13.	Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI, § 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V; hier: Verfahrensbeschreibung zur Datensatzbeschreibung Version 2.0	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 09.03.2016

1. Gemeinsame Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB IV;

hier: Änderungen aufgrund des Sechsten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (6. SGB IV-ÄndG)

Auf Grundlage des unter Top 4 der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 21. Oktober 2015 gefassten Besprechungsergebnisses hat der GKV-Spitzenverband mit Schreiben vom 16.11.2015 das Genehmigungsverfahren für die Gemeinsamen Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB IV in der ab dem 01.01.2016 an geltenden Fassung eingeleitet.

Um den methodischen Ansatz der Bestandsprüfungen noch einmal kritisch zu bewerten, fand am 01.12.2015 im Hause des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) das in der vorgenannten Besprechung avisierte Konsolidierungsgespräch zwischen dem BMAS, den beteiligten Spitzenorganisationen der Sozialversicherung, der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen und der Bundesvereinigung Deutscher Arbeitgeberverbände statt. Ergebnis dieses Gespräches war, das Genehmigungsverfahren zunächst auszusetzen, um im Rahmen des 6. SGB IV-ÄndG noch inhaltliche Anpassungen im Verfahren zu ermöglichen.

Es bestand zudem Konsens, das Verfahren für die Bestandsprüfungen in der Form zu ändern, dass fehlerhafte Meldungen nicht wie in der derzeit geltenden Fassung des § 98 Abs. 2 SGB IV vorgesehen, abgewiesen werden, sondern im Sinne der im OMS-Projekt gefundenen Lösung die Meldung im Einvernehmen mit dem Meldepflichtigen inhaltlich vom Sozialversicherungsträger geändert und diese Änderung dem Arbeitgeber maschinell übermittelt werden soll.

Der GKV-Spitzenverband hat im Rahmen seiner Stellungnahme zum Referentenwurf des 6. SGB IV-ÄndG Änderungsvorschläge zur gesetzlichen Ausgestaltung des zukünftigen Bestandsprüfungsverfahrens eingebracht. Diese wurden vom BMAS übernommen. Danach hat

die Einzugsstelle ab dem 01.01.2017 Meldungen nach § 28a SGB IV einer automatisierten inhaltlichen Prüfung im Abgleich mit ihren Bestandsdaten zu unterziehen. Stellt sie in einer Meldung einen Fehler fest, hat sie die festgestellten Abweichungen mit dem Meldepflichtigen aufzuklären. Wird in der Folge der Inhalt der Meldung durch die Einzugsstelle verändert, ist die Veränderung dem Arbeitgeber durch Datenübertragung unverzüglich zu melden.

Diese Regelungen gelten auch für Rentenversicherungsträger und berufsständische Versorgungseinrichtungen. Bestandsprüfungen sind zudem im Beitragsnachweisverfahren, im EEL-Verfahren, im Zahlstellen-Meldeverfahren sowie im AAG-Verfahren durchzuführen.

Die notwendigen Anpassungen der Gemeinsamen Grundsätze erfolgen in einer temporären Arbeitsgruppe „AG Bestandsprüfungen“, die sich aus Vertretern der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung und der Arbeitsgemeinschaft der berufsständischen Versorgungseinrichtungen zusammensetzt. Als erster Sitzungstermin, bei dem u. a. die technische Umsetzung der maschinellen Rückmeldungen final abgestimmt werden soll, wird der 05.04.2016 festgelegt. Die Sitzung findet beim GKV-Spitzenverband in Berlin statt und wird um 10:00 Uhr beginnen.

Ziel ist es, bis zur nächsten Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 29.06.2016 die Gemeinsamen Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB IV in der ab dem 01.01.2017 an geltenden Fassung final zu beschreiben.

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 09.03.2016

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

hier: Gemeinsame Grundsätze für die Darstellung, Aktualisierung und zum Abrufverfahren nach § 28b Abs. 4 SGB IV

Nach § 28b Abs. 4 SGB IV i. d. F. 5. SGB IV-ÄndG sind alle Datenfelder eindeutig zu beschreiben und in allen Verfahren, für die Grundsätze nach dem SGB V und dem AAG gelten, verbindlich zu verwenden. Zur Sicherung der einheitlichen Anwendung wird der GKV-Spitzenverband beauftragt, eine Datenbankanwendung („Data Dictionary“) vorzuhalten, in der alle Datenfelder beschrieben werden und aus der die Daten ab dem 01.07.2017 automatisiert abgerufen werden können. Das Nähere zur Darstellung, zur Aktualisierung und zum Abrufverfahren haben die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung in Gemeinsamen Grundsätzen zu regeln.

Der GKV-Spitzenverband hat einen Entwurf der „Gemeinsamen Grundsätze für die Darstellung, Aktualisierung und zum Abrufverfahren nach § 28b Abs. 4 SGB IV“ i. d. F. ab dem 01.07.2017 erstellt. Die Besprechungsteilnehmer nehmen den Entwurf zur Kenntnis.

Bevor die Gemeinsamen Grundsätze verabschiedet werden, stellt der GKV-Spitzenverband den übrigen Spitzenorganisationen der Sozialversicherung am 28.04.2016 die Funktionalitäten des Datenlexikons im Einzelnen vor. Ziel ist es, die Gemeinsamen Grundsätze in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 29.06.2016 zu verabschieden und anschließend das Genehmigungsverfahren einzuleiten. Im Übrigen wird die Notwendigkeit gesehen, in einer „Verfahrensbeschreibung zur Nutzung des Data Dictionarys“ die Beschreibungen in den Gemeinsamen Grundsätzen näher zu erläutern. Der GKV-Spitzenverband wird in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 29.06.2016 den Entwurf einer Verfahrensbeschreibung vorstellen.

- unbesetzt -

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG KNAPPSCHAFT-BAHN-SEE, BOCHUM

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG, BERLIN

XX.XX.2016

Gemeinsame Grundsätze für die Darstellung, Aktualisierung und zum Abrufverfahren nach § 28b Abs. 4 SGB IV

in der vom 01.07.2017 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 die nachfolgenden „Gemeinsamen Grundsätze für die Darstellung, Aktualisierung und zum Abrufverfahren der Daten nach § 28b Abs. 4 SGB IV“ aufgestellt. Sie kommen damit ihrer Verpflichtung gemäß § 28b Abs. 4 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 Darstellung, Aktualisierung und zum Abrufverfahren“ sind vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales genehmigt worden.

¹ Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat die Gemeinsamen Grundsätze am xx.xx.2017 genehmigt.

1. Allgemeines	2
2. Verfahren	3
3. Darstellung der Daten	4
4. Aktualisierung der Daten	4
4.1 Verfahrensverantwortliche	4
4.1.1 Meldungen nach der DEÜV	4
4.1.2 Beitragsnachweisverfahren Arbeitgeber	4
4.1.3 Beitragsnachweisverfahren Zahlstellen.....	5
4.1.4 Entgeltersatzleistungen.....	5
4.1.5 Zahlstellen-Meldeverfahren	5
4.1.6 Erstattungsanträge nach dem AAG.....	5
4.1.7 Sofortmeldungen	5
4.1.8 Elektronische Arbeitsbescheinigungen	5
4.1.9 Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung.....	5
4.1.10Meldungen zur berufsständischen Versorgung nach der DEÜV.....	5
4.1.11Beitragserhebungsmeldungen zur berufsständischen Versorgung.....	5
4.1.12Elektronische Lohnnachweis.....	5
4.1.13Stammdatendatei zur Qualitätssicherung des elektronischen Lohnnachweisverfahrens	6
5. Abrufverfahren der Daten	6

1. Allgemeines

Die Datenbankanwendung „Data Dictionary“ dient der Erfassung, Dokumentation und Auswertung von Datenfeldern, Datensätzen und Datenbausteinen. Alle Datenfelder, für die Grundsätze oder Gemeinsame Grundsätze nach diesem Gesetzbuch und für das Anwendungsausgleichsgesetz gelten, und ihre Verwendung in Datensätzen und Datenbausteinen werden in historisierter und in aktueller Form gespeichert. Ziel ist die Standardisierung von Datenfeldern, Datensätzen und Datenbausteinen um vergleichbare Informationen bereitstellen zu können. 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

- Darstellung,
- Aktualisierung und
- Abrufverfahren der Daten.

Die Gemeinsamen Grundsätze beschreiben keine organisatorischen Abläufe und keine Anforderungen an die allgemeine Administration. Die Funktionen der Datenbankanwendung „Data Dictionary“ werden nicht in den Gemeinsamen Grundsätzen beschrieben.

2. Verfahren

Die Gemeinsamen Grundsätze für die Darstellung, Aktualisierung und zum Abrufverfahren gelten für nachfolgende Fachverfahren:

- Meldungen nach der DEÜV
- Beitragsnachweisverfahren Arbeitgeber
- Beitragsnachweisverfahren Zahlstellen
- Entgeltersatzleistungen
- Zahlstellen-Meldeverfahren
- Erstattungsanträge nach dem AAG
- Sofortmeldungen
- Elektronische Arbeitsbescheinigungen
- Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung
- Meldungen zur berufsständischen Versorgung nach der DEÜV
- Beitragserhebungsmeldungen zur berufsständischen Versorgung
- Elektronischer Lohnnachweis
- Stammdatendienst für die Qualitätssicherung des elektronischen Lohnnachweisverfahrens

3. Darstellung der Daten

Für die fachliche Beschreibung der Daten sind die Datensatzbeschreibungen der Gemeinsamen Grundsätze des jeweiligen Fachverfahrens in der geltenden Fassung maßgeblich.

Für die Darstellung der Daten von Datenfeldern sind folgende Elemente maßgeblich, sofern fachlich vorgegeben, sind auch die Prüfungen zu berücksichtigen.

Stellen	Länge	Typ	Art	Name	Inhalt/Erläuterung	Prüfungen
---------	-------	-----	-----	------	--------------------	-----------

Zur Sicherung der einheitlichen Verwendung sind alle Datenfelder fachlich eindeutig zu beschreiben. Eindeutige Datenfelder, Datensätze und Datenbausteine sind verbindlich zu verwenden. Die Beschreibung eines Datenfeldes inklusive des Namens muss eindeutig erfolgen. Ist die Verwendung von einheitlichen Datenfeldern, Datensätzen und Datenbausteinen auch in anderen Verfahren möglich ist deren Wiederverwendung verbindlich.

4. Aktualisierung der Daten

Für die Datenerfassung und Datenpflege wird die Datenbankanwendung „Data Dictionary“ einen Zugang für berechtigte Nutzer zur Verfügung stellen. Die Aktualisierung der Daten erfolgt unter Verwendung der Datenbankanwendung „Data Dictionary“, die für die Organisationen der Sozialversicherung nach § 28b Abs. 4 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) und der zuständigen Verfahrensverantwortlichen verpflichtend ist.

4.1 Verfahrensverantwortliche

Die Aktualisierung für die einzelnen Fachverfahren erfolgt für die jeweiligen Fachverfahren durch die nachfolgend genannten Organisationen.

4.1.1 Meldungen nach der DEÜV

Deutsche Rentenversicherung Bund

4.1.2 Beitragsnachweisverfahren Arbeitgeber

GKV-Spitzenverband

- 4.1.3 Beitragsnachweisverfahren Zahlstellen**
GKV-Spitzenverband
- 4.1.4 Entgeltersatzleistungen**
GKV-Spitzenverband
- 4.1.5 Zahlstellen-Meldeverfahren**
GKV-Spitzenverband
- 4.1.6 Erstattungsanträge nach dem AAG**
GKV-Spitzenverband
- 4.1.7 Sofortmeldungen**
Deutsche Rentenversicherung Bund
- 4.1.8 Elektronische Arbeitsbescheinigungen**
Bundesagentur für Arbeit für das Verfahren BA BEA
Deutsche Rentenversicherung Bund für das Verfahren RV BEA
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung für das Verfahren UV BEA
- 4.1.9 Elektronisch unterstützte Betriebsprüfung**
Deutsche Rentenversicherung Bund
- 4.1.10 Meldungen zur berufsständischen Versorgung nach der DEÜV**
Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen
- 4.1.11 Beitragserhebungsmeldungen zur berufsständischen Versorgung**
Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen
- 4.1.12 Elektronischer Lohnnachweis**

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

4.1.13 Stammdatendatei zur Qualitätssicherung des elektronischen Lohnnachweisverfahrens

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

5. Abrufverfahren der Daten

Die Daten werden in einem technisch verwertbaren Format (XML) zum Abruf in der jeweils geltenden ggf. zukünftigen Fassung zur Verfügung gestellt. Für das Abrufverfahren erhalten nur berechnete Nutzer einen Zugang. Der Zugang zum Abruf wird in Form von einem Web-Portal zur Verfügung gestellt. Dieser Zugang zum Web-Portal steht nur berechtigten Nutzern zur Verfügung.

ENTWURF

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 09.03.2016

3. Gemeinsamen Grundsätze für die Kommunikationsdaten nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB IV i. d. F. ab dem 01.07.2016;

hier: Anpassung aufgrund des Verfahrens zur Abfrage der Versicherungsnummer bei der Datenstelle der Rentenversicherung

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 21.10.2015 wurde unter TOP 2 der Datensatz zur Abfrage der Versicherungsnummer in die Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 – 3 SGB IV i. d. F. ab dem 01.07.2016 aufgenommen.

Flankierend sind in den Gemeinsamen Grundsätzen für die Kommunikationsdaten nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB IV i. d. F. ab dem 01.07.2016 Ergänzungen für das neue Verfahren aufzunehmen (s. Anlage).

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

09.03.2016

Gemeinsame Grundsätze für die Kommunikationsdaten nach

§ 28b Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 SGB IV

in der vom 01.07.2016 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 Grundsätzen nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände am xx.xx.xxxx genehmigt.

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeines	3
2. Verfahren	3
3. Automatisiertes Meldeverfahren.....	43
3.1 Allgemeines	43
3.2 Datensätze	4
3.2.1 Vorlaufsatz (VOSZ)	4
3.2.2 Datensatz Kommunikation (DSKO)	54
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	76
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
- Versicherungsnummernabfrage bei der Datenstelle der Rentenversicherung

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.

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
<u>ZSTRV</u>	<u>Meldungen der Zahlstellen an die Rentenversicherung (DSVV)</u>
<u>RVTZS</u>	<u>Meldungen der Rentenversicherung an die Zahlstellen (DSVV)</u>
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

4.1 DEÜV Verfahren

	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.

4.1.1 DEÜV Verfahren zwischen Arbeitgebern bzw. Zahlstellen und der Rentenversicherung

	vom Arbeitgeber zur Rentenversicherung	von Zahlstelle zur Rentenversicherung	von Rentenversicherung zum Arbeitgeber	von Rentenversicherung zur Zahlstelle
	Arbeitgeber > DSRV	Zahlstellen > DSRV	DSRV > Arbeitgeber	DSRV > / Zahlstellen
Vorlaufsatz				
VFMM	AGTRV	ZSTRV	RVTAG	RVTZS
BBNRAB	222RZ222 ³	222RZ222 ³	555RV555	555RV555
BBNREP	555RV555	555RV555	222RZ222 ³	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	NEU	NEU
Datensatz				
VF	DEUEV	DEUEV	DEUEV	DEUEV
BBNRAB	222RZ222 ³	222RZ222 ³	555RV555	555RV555
BBNREP	555RV555	555RV555	222RZ222 ³	222RZ222 ³
ED	NEU	NEU	ALT	ALT
BBNR-VU	111AG111	111ZS111	111AG111	111ZS111
DS-ID	NEU	NEU	ALT	ALT

Verwendete Betriebsnummern

Arbeitgeber	111AG111
Zahlstelle	111ZS111
Service-RZ für den Arbeitgeber/Zahlstelle	222RZ222
DSRV	555RV555

NEU = Es ist ein neues Erstellungsdatum zu vergeben.

ALT = Es ist das Erstellungsdatum bzw. die Datensatz-ID aus dem angelieferten Datensatz zu verwenden.

³ Ist kein Service-RZ bzw. Zahlstellenabrechner eingeschaltet, ist hier die BBNR des Arbeitgebers/der Zahlstelle 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 > Zahlstelle
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 Annahmebestätigung	3
2.1.2 Dateiablehnung	3
2.1.3 Verarbeitungsbestätigung (fehlerfrei).....	3
2.1.4 Datensatzabweisung.....	3
2.1.5 Dateiabweisung	3
2.1.6 Meldungen der Sozialversicherungsträger	3
2.2 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 Annahmebestätigung	4
3.3 Dateiablehnung	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 Datenstelle der Rentenversicherung (DSRV) senden die AG:

- Sofortmeldungen
- Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung
- Versicherungsnummernabfragen

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
- Versicherungsnummernabfrage

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)
- Ergebnisse der Versicherungsnummernabfrage

2.1 Arten der Rückmeldungen

2.1.1 Annahmebestätigung

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 Annahmestätigung

Die Annahmestätigung (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 Dateiblehnung

Dateiblehnungen 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. Im Versicherungsnummernabfrageverfahren (DSVV) entfällt die Verarbeitungsbestätigung, da unmittelbar eine Rückmeldung erfolgt.

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 Meldungen für die keine Datensatzabweisung erfolgt ist, gelten damit als dem Adressaten zugegangen.

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	
DBME	
+ n DBBF	
NCSZ	Nachlaufsatz der Annahmestelle

3.9 Rückmeldung von Verarbeitungsergebnissen

Die Versicherungsnummernvorabanfrage (DSVV) bei der Datenstelle der Rentenversicherung (DSRV) kann in einer Datensendung mehrere Anfragedatensätze (DSVV) enthalten. Fehlerfreie DSVV-Sätze werden mit den verfügbaren Informationen ergänzt und unmittelbar zurückgesendet. Werden in der Datenlieferung Fehler festgestellt, die zu einer Datensatzabweisung führen, werden in der gleichen Datei auch die fehlerhaften DSVV-Sätze mit den angehängten Fehlerbausteinen zurückgesendet (sog. Mischsendungen).

Beispiel:

VOSZ	Vorlaufsatz der Annahmestelle
VOSZ	Vorlaufsatz AG-Datei
DSVV	Keine VSNR gefunden (KENNZRM = 1, kein Ergebnis)
DSVV	Rückmeldung einer VSNR (KENNZRM = 2, eindeutiges Ergebnis)
DSVV	keine Zuordnung möglich (KENNZRM = 3, kein eindeutige Ergebnis)
DSVV + n DBFE	Fehlermeldungen DSRV bei Versicherungsnummernabfrage
...	
NCSZ	Nachlaufsatz AG-Datei
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 09.03.2016

4. Konzipierung eines maschinellen Rückmeldeverfahrens bei fehlerhaften UV-Jahresmeldungen

Seit dem 01.01.2016 hat der Arbeitgeber für jeden unfallversicherungspflichtigen Beschäftigten eine UV-Jahresmeldung abzugeben. Die UV-Jahresmeldungen werden über die Datenannahmestellen der Krankenkassen unmittelbar an die Datenstelle der Rentenversicherung (DSRV) gesandt.

Die DSRV hat bei der Prüfung eingehender UV-Jahresmeldungen fehlerhafte Versicherungsnummern festgestellt; diese UV-Jahresmeldungen sind mit einem entsprechenden Fehlertext an die jeweilige Datenannahmestelle der Krankenkassen zurückgeschickt worden. Eine manuelle Sachaufklärung kann in den Datenannahmestellen jedoch nicht geleistet werden.

Damit künftig die Informationen der DSRV über die Fehlerhaftigkeit der Meldung dem Arbeitgeber übermittelt werden kann, erarbeiten der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Rentenversicherung Bund und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung in einer temporären Arbeitsgruppe eine fachliche und technische Lösung.

Die Arbeitsgruppe tagt am 27.04.2016 um 13:00 Uhr in Berlin beim GKV-Spitzenverband.

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 29.06.2016 wird das Ergebnis vorgestellt.

- 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 09.03.2016

5. Keine UV-Jahresmeldung bei Personengruppen (PGR) 108, 111 und 143

Für Bezieher von Vorruhestandsgeld, Personen in Einrichtungen der Jugendhilfe, Berufsbildungswerken oder ähnlichen Einrichtungen für behinderte Menschen und für Seelotsen (PGR 108, 111, 143) besteht keine Verpflichtung zur Angabe von Unfallversicherungsdaten im Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV). Hierzu bestand bislang eine entsprechende Fehlerprüfung im DBUV (Fehlernummer DSME317 bis Version 2.56).

Da in der UV-Jahresmeldung keine PGR anzugeben sind, ist diese Fehlerprüfung in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24./25.06.2015 unter TOP 1 gestrichen worden.

Die Streichung der Fehlerprüfung führt in der Praxis vermehrt zu der Frage, ob für die genannten PGR eine UV-Jahresmeldung abzugeben ist. Bei den Unfallversicherungsträgern, die für den Unfallversicherungsschutz dieser Personengruppen zuständig sind, ist hierzu rund um den erstmaligen Abgabetermin eine hohe Anzahl von Anfragen über die Notwendigkeit der UV-Jahresmeldung eingegangen.

Um die Nachfragen der betroffenen Einrichtungen zu reduzieren und gleichzeitig Rechtssicherheit für die Ersteller von zertifizierten Entgeltabrechnungsprogrammen zu schaffen, wird klargestellt, dass bei den PGR 108, 111 und 143 keine UV-Jahresmeldung abzugeben ist.

- 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 09.03.2016

6. Meldungen bei Elternzeit von weniger als einem Kalendermonat

Nach § 8 Abs. 6 Nr. 1 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler vom 27.10.2008, zuletzt geändert am 10.12.2014, sind freiwillig versicherte Mitglieder, die vor Inanspruchnahme einer Elternzeit nach § 15 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG) dem Personenkreis der nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungsfreien Arbeitnehmer zuzurechnen waren, für die Dauer der Elternzeit beitragsfrei, wenn ohne die freiwillige Mitgliedschaft die Voraussetzungen der Familienversicherung nach § 10 SGB V vorliegen.

Grundsätzlich können Krankenkassen aufgrund der Unterbrechungsmeldung bei Inanspruchnahme einer Elternzeit prüfen, ob die freiwillige Mitgliedschaft beitragsfrei fortgesetzt werden kann oder ob die Voraussetzung hierfür nicht vorliegt. Eine Unterbrechungsmeldung ist nach § 9 DEÜV allerdings nur dann abzugeben, sofern die Unterbrechung der versicherungspflichtigen Beschäftigung mindestens einen Kalendermonat umfasst.

Nach dem BEEG kann eine Elternzeit auch auf einzelne Monate oder Wochen aufgeteilt werden. Insoweit ist es möglich, dass eine Unterbrechung des Beschäftigungsverhältnisses keinen vollen Kalendermonat umfasst und der Arbeitgeber keine Unterbrechungsmeldung abzugeben hat.

Die Krankenkassen verfügen in diesen Fällen über keine Informationen, um eine Prüfung einzuleiten, ob in der Zeit der Unterbrechung die freiwillige Mitgliedschaft beitragsfrei fortgesetzt werden kann. In den Fällen, in denen der Arbeitgeber die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für das freiwillige Mitglied an die Krankenkasse abführt, kann es dadurch zu Beitragsausfällen kommen, da der Arbeitgeber aufgrund der Inanspruchnahme der Elternzeit für den Arbeitnehmer keine freiwilligen Beiträge zahlt und die Krankenkasse keine Kenntnis darüber erlangt, dass das Mitglied in dieser Zeit ggf. Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung abzuführen hat.

Damit die Krankenkassen zukünftig in allen Fällen prüfen können, ob die freiwillige Mitgliedschaft bei einer Unterbrechung der Beschäftigung wegen Elternzeit beitragsfrei fortgesetzt

werden kann, ist auch in den Fällen, in denen die Unterbrechung wegen der Inanspruchnahme von Elternzeit keinen Kalendermonat umfasst, eine Unterbrechungsmeldung mit dem Abgabegrund 52 von den Arbeitgebern zu erstatten. Diese Festlegung ist ab dem 01.01.2017 umzusetzen und zwar unabhängig vom Versicherungsstatus des Arbeitnehmers.

Der GKV-Spitzenverband wird das Bundesministerium für Arbeit und Soziales bitten, in § 9 DEÜV eine entsprechende gesetzliche Klarstellung vorzunehmen.

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 09.03.2016

7. Änderung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Vergabe der Versicherungsnummer bei unbekanntem Geburtstag

Bei der Vergabe einer Versicherungsnummer ist das Geburtsdatum von zentraler Bedeutung und deshalb zwingend anzugeben. Grundsätzlich ist es amtlichen Dokumenten (z. B. Ausweis oder Reisepass) zu entnehmen, damit bei den Leistungsträgern nicht unterschiedliche Daten in den Beständen hinterlegt sind.

Insbesondere bei ausländischen Staatsangehörigen ist das Geburtsdatum jedoch oft unbekannt. In diesen Fällen kann das Geburtsdatum im Datenbaustein Geburtsangaben (DBGB) in der Form „XXXX0000“ (Geburtsdatum und Geburtsmonat unbekannt) oder „XXXXXX00“ (Geburtsdatum unbekannt) angegeben werden. Bei der Neuvergabe einer Versicherungsnummer durch die Datenstelle der Rentenversicherung (DSRV) wird im ersten Fall der Geburtstag in der Versicherungsnummer mit dem aktuellen Tag der Vergabe der Versicherungsnummer ersetzt. Der Geburtsmonat bleibt unverändert.

Beispiel:

Geburtsdatum im DBGB: 19880000

Vergabe der Versicherungsnummer am 17.02.2016

Geburtsdatum in der Versicherungsnummer: 170088

Bei der zweiten Fallkonstellation wird das Geburtsdatum aus dem DBGB grundsätzlich unverändert in die neu vergebene Versicherungsnummer übernommen.

Beispiel:

Geburtsdatum im DBGB: 19861200

Vergabe der Versicherungsnummer am 23.02.2016

Geburtsdatum in der Versicherungsnummer: 001286

Bei ausgeschöpfter Seriennummer wird wie unter Ziffer 3.1.1.2 des gemeinsamen Rundschreibens zum Meldeverfahren beschrieben verfahren.

Seit der zentralen Vergabe der Versicherungsnummer durch die DSRV wird bei der oben beschriebenen ersten Fallkonstellation (Geburtstag und Geburtsmonat unbekannt) der aktuelle Tag in die Versicherungsnummer übernommen. Insofern ist die Beschreibung unter Ziffer 3.1.1.2 nicht mehr aktuell und wird wie folgt angepasst:

„- Geburtstag und -monat = 00

Ist im Pass weder ein Geburtstag noch ein Geburtsmonat angegeben, so erscheint als Geburtsdatum in der neu vergebenen Versicherungsnummer der Tag der Vergabe der Versicherungsnummer

XX 00 XX

Reichen die Seriennummern dieses Geburtsdatums nicht aus, so wird der Geburtstag um die Konstante 32 - gegebenenfalls zweimal - erhöht, so dass bei diesem Personenkreis die Geburtsdaten

01 00 XX bis 95 00 XX

in der Versicherungsnummer erscheinen können. Bei vor 2005 vergebenen Versicherungsnummern ist auch die Tagesangabe 00 möglich.“

Aufgrund des starken Anstiegs der Asylbewerber- und Flüchtlingszahlen ist auch ein Anstieg der Vergaben von Versicherungsnummern für ausländische Staatsangehörige mit unbekanntem Geburtsdatum zu verzeichnen. Um den Überlauf von bestimmten Versicherungsnummernkontingenten zu verhindern, ist es erforderlich, dass in diesen Fällen das Geburtsdatum im DBGB wie oben beschrieben zu übermitteln ist. Die Fehlerprüfung DBGB102 lässt dies ausdrücklich zu.

Die in der Fehlerprüfung DBME126 beschriebenen Hinweise für das Geburtsdatum gelten nicht für den Inhalt des Feldes Geburtsdatum im DBGB, sondern ausschließlich für die Durchführung der Fehlerprüfung DBME126. Im Kernprüfprogramm wird für die Prüfung der Altersgrenze lediglich ein fiktives Datum zugrunde gelegt.

Durch die Krankenkassen und die Bundesagentur für Arbeit wird sichergestellt, dass bei Vergabeanträgen mit unbekanntem Geburtstag wie oben beschrieben verfahren wird.

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 09.03.2016

8. Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Anpassungen für Meldungen der Bundeswehrverwaltung

Seit dem 01.01.2016 werden durch die Bundeswehrverwaltung auch die Abgabegründe 10 (Anmeldung) und 50 (Jahresmeldung) bei den Meldungen zur Rentenversicherung genutzt. Hierfür musste bei der Prüfung DBME094 eine Änderung vorgenommen werden. Dabei handelt es sich jedoch nicht um eine Anpassung der Prüfung selbst, sondern um Vorbedingungen, bei denen die Prüfung nicht durchgeführt wird. Für die Dokumentation in der Anlage 9.4 wird folgender Hinweis vor der Prüfung aufgenommen:

Die nachfolgende Prüfung wird nicht durchgeführt, wenn es sich um Meldungen mit den Personengruppenschlüsseln (PERSGR im DSME)

- „301“, „303“, „304“ oder „306“ und dem Abgabegrund (GD im DSME) = „50“ oder
- „302“

handelt.

Weiterhin ist die Fehlerprüfung DBME102 wie folgt anzupassen:

Bei Meldungen von Wehrdienstverhältnissen besonderer Art (PERSGR im DSME = „305“) mit einem Abgabegrund (GD im DSME) ungleich „10“ ist die Grundstellung (Nullen) unzulässig.

Das entsprechend geänderte Kernprüfprogramm ist bereits im Einsatz.

- 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 09.03.2016

9. Änderung der Anlagen 9.4 und 9.5 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Wegfall der datenbausteinbezogenen Längenprüfungen

In den Datensätzen Meldung und Meldungen von Entgeltersatzleistungen und Anrechnungszeiten der Leistungsträger an die Rentenversicherung gibt es in den Datensatzbeschreibungen der zugehörigen Datenbausteine jeweils eine Prüfung hinsichtlich der korrekten Länge des Datenbausteins (DBxx910). Die dort beschriebenen Fehler können jedoch nicht auftreten, da die korrekte Länge des kompletten Datensatzes inklusive aller angegebenen Datenbausteine bereits am Anfang geprüft und im Fehlerfall generell der Fehler DSxx910 ausgegeben wird.

Die folgenden Fehlernummern werden deshalb aus den Anlagen 9.4 und 9.5 entfernt:

DBME910, DBNA910, DBGB910, DBAN910, DBEU910, DBUV910, DBKS910, DBSV910, DBVR910, DBSO910, DBKV910, DBBF910, DBAZ910 und DBEZ910

Eine Anpassung des Kernprüfprogramms ist nicht erforderlich.

- 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 09.03.2016

10. Änderung der Anlagen 9.1 und 9.5 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Meldungen des Bezuges von Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz

Die Bundeswehrverwaltung ist bereits seit 01.01.2015 Träger der Kriegsopferversorgung für Wehrdienstbeschädigte und seit 01.01.2016 auch Träger der Kriegsopferfürsorge für Wehrdienstbeschädigte. Neben den auf Länderebene angesiedelten Trägern ist damit auch die Bundeswehrverwaltung für die Meldung und Beitragszahlung für Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz zuständig. Durch die Landesversorgungsämter und andere Versorgungsstellen werden die Meldungen des Bezuges von Versorgungskrankengeld und Übergangsgeld bisher und auch weiterhin ausschließlich per Papier an die Rentenversicherung geschickt.

Zwischen der Bundeswehrverwaltung und der Deutschen Rentenversicherung wurde vereinbart, dass Meldungen des Bezuges der o. g. Leistungen ausschließlich maschinell mittels Datensatz Meldungen von Entgeltersatzleistungen und Anrechnungszeiten der Leistungsträger an die Rentenversicherung und dem Datenbaustein Entgeltersatzleistungen (DSAE mit DBEZ) an die Datenstelle der Rentenversicherung zu übermitteln sind. Für die maschinelle Übermittlung wird die Anlage 9.5 wie folgt angepasst:

Änderung der Prüfung DSAE004:

Zulässig sind im Feld VFMM im VOSZ nur die Werte „KVTWL“, „KVTRV“, „BATRV“, „RVTBA“, „KTTRV“, „RVTKT“, „BFTDS“, „DSTBF“, „SOTBF“, „UETBF“, „PVTRV“, „RVTPV“, „BWTRV“ oder „RVTBW“.

Änderung der Prüfung DSAE022:

Bei Meldungen

- der Bundesagentur für Arbeit (VFMM im VOSZ = „BATRV“) muss die Betriebsnummer „76641777“ oder „12621621“,

- von Übergangsgeld an die Deutsche Rentenversicherung Bund (VFMM im VOSZ = „UETBF“) „98503184“ oder „98702232“,
- der privaten Pflegekassen an die Datenstelle der Rentenversicherung (VFMM im VOSZ = „PVTRV“) in den ersten drei Stellen „996“ oder
- der Bundeswehrverwaltung an die Datenstelle der Rentenversicherung (VFMM im VOSZ = „BWTRV“) „32349289“

lauten.

Änderung der Prüfung DSAE032:

Bei Meldungen

- der Krankenkassen an die Weiterleitungsstellen (VFMM im VOSZ = „KVTWL“) oder der Krankenkassen an die Rentenversicherung (VFMM im VOSZ = „KVTRV“) ist nur „66667777“ oder „98094032“,
- der Bundesagentur für Arbeit an die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (VFMM im VOSZ = „BATRV“) nur „66667777“,
- der Kommunen an die Datenstelle der Rentenversicherung (VFMM im VOSZ = „KTTRV“) nur „66667777“,
- der privaten Pflegekassen an die Datenstelle der Rentenversicherung (VFMM im VOSZ = „PVTRV“) nur „66667777“,
- der Bundeswehrverwaltung an die Datenstelle der Rentenversicherung (VFMM im VOSZ = „BWTRV“) nur „66667777“,
- der Datenstelle der Rentenversicherung an die Bundesagentur für Arbeit (VFMM im VOSZ = „RVTBA“) nur „76641777“,
- der Datenstelle der Rentenversicherung an die privaten Pflegekassen (VFMM im VOSZ = „RVTPV“) in den ersten drei Stellen nur „996“ und
- der Datenstelle der Rentenversicherung an die Bundeswehrverwaltung (VFMM im VOSZ = „RVTBW“) nur „32349289“

zulässig.

Änderung der Prüfung DSAEv35:

Bei Meldungen von den Krankenkassen (VFMM im VOSZ = „KVTWL oder „KVTRV“), der Bundesagentur für Arbeit oder der Kommunen (VFMM im VOSZ = „BATRV“ oder „KTTRV“), der Sondersversorgungsträger (VFMM im VOSZ = „SOTBF“), der privaten Pflegekassen (VFMM im VOSZ = „PVTRV“) sowie der Bundeswehrverwaltung (VFMM im VOSZ = „BWTRV“) und bei Meldungen von Übergangsgeld (VFMM im VOSZ = „UETBF“) an die Deutsche Rentenversicherung Bund ist nur der Wert „0“ zulässig.

Änderung der Prüfung DSAE124:

Bei Meldungen von der Krankenkasse (VFMM im VOSZ = „KVTWL“ oder „KVTRV“), von der Bundesagentur für Arbeit oder den Kommunen (VFMM im VOSZ = „BATRV“ oder „KTTRV“), den privaten Pflegekassen (VFMM im VOSZ = „PVTRV“) oder der Bundeswehrverwaltung (VFMM im VOSZ = „BWTRV“) zur Rentenversicherung sind nur „0A“, „0B“, „0C“ oder „0G“ zulässig.

Neue Fehlerprüfung DSAE157 im Feld BBNRVU:

Bei Meldungen der Bundeswehrverwaltung an die Datenstelle der Rentenversicherung (VFMM im VOSZ = „BWTRV“) muss die Betriebsnummer „98799972“ lauten.

Änderung der Prüfung DSAE406:

Bei Meldungen der Sonderversorgungsträger an die Deutsche Rentenversicherung Bund (VFMM im VOSZ = „SOTBF“), von Übergangsgeld an die Deutsche Rentenversicherung Bund (VFMM im VOSZ = „UETBF“) sowie von den privaten Pflegekassen (VFMM im VOSZ = „PVTRV“) und der Bundeswehrverwaltung (VFMM im VOSZ = „BWTRV“) an die Datenstelle der Rentenversicherung ist nur „N“ zulässig.

Änderung der Prüfung DSAE416:

Bei Meldungen der Sonderversorgungsträger an die Deutsche Rentenversicherung Bund (VFMM im VOSZ = „SOTBF“), von Übergangsgeld an die Deutsche Rentenversicherung Bund (VFMM im VOSZ = „UETBF“) sowie von den privaten Pflegekassen (VFMM im VOSZ = „PVTRV“) und der Bundeswehrverwaltung (VFMM im VOSZ = „BWTRV“) an die Datenstelle der Rentenversicherung ist nur „J“ zulässig.

Änderung der Prüfung DBEZ020:

Die Ziffern ~~„05“~~, „08“, „10“ und „11“ sind zurzeit nicht zugelassen, weil die Leistungsträger nicht am maschinellen Meldeverfahren teilnehmen.

Zulässig sind die Ziffern „00“ - „07“, „09“, „12“, „13“, „21“ - „23“, „25“ - „33“, „40“ - „46“ oder „50“.

Neue Fehlerprüfung DBEZ023 im Feld LEAT:

Bei Meldungen der Bundeswehrverwaltung (VFMM im VOSZ = „BWTRV“) sind nur „02“ oder „05“ zulässig.

Weiterhin wird eine redaktionelle Anpassung in der Anlage 9.1 im Feld VFMM vorgenommen:

BWTRV = Meldungen der Bundeswehrverwaltung an die RV-Träger

RVTBW = Meldungen der RV-Träger an die Bundeswehrverwaltung

Diese redaktionelle Änderung wird ebenso in der Anlage 2 der Gemeinsamen Grundsätze für die Kommunikationsdaten nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 SGB IV nachvollzogen (vgl. TOP 3).

Als Einsatztermin für das geänderte Kernprüfprogramm wird der 01.07.2016 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 09.03.2016

11. Änderung der Anlage 20 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Änderungen bei der BG BAU und BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe

Mit Inkrafttreten der gesetzlichen Regelungen aus dem Fünften Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (§ 101 SGB IV) wird der UV-Stammdatendienst als Vorverfahren zum Meldeverfahren für den elektronischen Lohnnachweis eingeführt. Dieser automatisierte Abgleich der Stammdaten des Arbeitgebers gegen die Stammdatendatei soll im UV-Meldeverfahren zur Verbesserung der Qualität beitragen. Der Aufbau dieser Stammdatendatei führt bei zwei Unfallversicherungsträgern zur Anpassung der Mitgliedsnummern.

Betroffen von der Anpassung der Mitgliedsnummern sind die Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU – BBNR-UV 14066582) und die Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN – BBNR-UV 63800761). Die Unternehmen dieser Unfallversicherungsträger erhalten zum Verfahrensstart neue Mitgliedsnummern.

14066582	BG BAU	Änderung der maximalen Länge auf 20 Zeichen
63800761	BGN	Änderung der maximalen Länge auf 20 Zeichen, Erweiterung des Zeichensatzes um „-“

Im Gegenzug entfallen bei den Vorgängern der fusionierten BG BAU die Prüfungen auf die Mitgliedsnummernformate.

Um bei der UV-Jahresmeldung im Datenbaustein Unfallversicherung bei der Mitgliedsnummer künftig die angepasste Struktur bei den genannten Unfallversicherungsträgern im Meldeverfahren zuzulassen, ist eine Anpassung der Anlage 20 erforderlich. Durch die Fusion von verschiedenen Unfallversicherungsträgern wurden im Zuge der Anpassung der Anlage 20 in dieser Version weitere redaktionelle Änderungen vorgenommen.

Bei folgenden Unfallversicherungsträgern wurden die Namen aktualisiert:

- 15141364 Berufsgenossenschaft Transportwirtschaft Post-Logistik Telekommunikation
Sparte Fahrzeughaltungen (ehemals Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen)
- 66337061 Berufsgenossenschaft Transportwirtschaft Post-Logistik Telekommunikation
Sparte Post und Telekom (ehemals Unfallkasse Post und Telekom)
- 99011352 Berufsgenossenschaft Transportwirtschaft Post-Logistik Telekommunikation
Sparte Seeschifffahrt (ehemals See-Berufsgenossenschaft)
- 28143238 Unfallversicherung Bund und Bahn – Bereich Bund
(ehemals Unfallkasse des Bundes)
- 49005902 Unfallversicherung Bund und Bahn – Bereich Bahn
(ehemals Eisenbahn-Unfallkasse)
- 32064004 Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik
- 63886548 Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik

Als Einsatztermin für das geänderte Kernprüfprogramm wird der 01.01.2017 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 09.03.2016

12. Zulässige Nebenversionsnummern im Datensatz Meldung (DSME)

Die Nebenversionsnummer (Stellen 211 bis 212 im DSME) besteht aus einer zweistelligen Releasenummer und bildet die laufende Versionierung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens ab. Das Feld enthält die Information, nach welchem Redaktionsstand der Anlage 9.4 der Datensatz erstellt wurde. Seit dem 01.01.2016 ist dort nur der Wert 01 zulässig.

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 21.10.2015 wurde die Anlage 9.4 mit der Version 3.02 beschlossen. Die damit verbundenen Änderungen des Kernprüfprogramms werden zum 01.07.2016 eingesetzt.

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 09.03.2016 wurde über weitere Änderungen des Kernprüfprogramms zum 01.07.2016 beraten; die Anlage 9.4 wird mit der Version 3.03 veröffentlicht. Insoweit ist festzulegen, welche Nebenversionsnummern ab 01.07.2016 zulässig sind, damit die Fehlerprüfung DSME630 entsprechend angepasst werden kann.

Die Besprechungsteilnehmer beraten über Chancen und Risiken, die sich mit derartigen Festlegungen ergeben. Es muss ausgeschlossen werden, dass hierdurch inhaltlich richtige Meldungen, die allein aufgrund der Tatsache, dass sie mit „veralteten“ Versionen gemeldet werden, abgewiesen werden. Allerdings führt dies dazu, dass die Nebenversionsnummer kaum einen Mehrwert erzielen wird. Insoweit wird in einem ersten Schritt die Fehlerprüfung DSME630 im Feld Nebenversionsnummer gestrichen.

Ein nachhaltiger Mehrwert ergäbe sich, sofern durch eine Fehlerprüfung sichergestellt werden könnte, dass bei strukturellen Änderungen (z. B. neuer Datenbaustein) oder fachlichen Ergänzungen (z. B. geändertes Datenfeld) nur noch die jeweils aktuelle Version genutzt würde. Dies könnte dadurch erreicht werden, dass in diesen Fällen konsequent eine Versionsänderung des Datensatzes erfolgen würde; die Notwendigkeit einer „Nebenversionsnummer“

wäre dann nicht gegeben. Allerdings würde die Einführung fachspezifischer Daten, die nur bei einem geringen Anteil der Meldungen Auswirkungen hätten, künftig gleichermaßen einen Versionswechsel verursachen.

Bis zur nächsten Besprechung wird geprüft, ob und inwiefern das Feld „Nebenversionsnummer“ einen nachhaltigen Mehrwert erzielen kann oder ob das Feld im Rahmen der nächsten Anpassung der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 – 3 SGB IV gestrichen wird.

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 09.03.2016

13. Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI, § 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V;

hier: Verfahrensbeschreibung zur Datensatzbeschreibung Version 2.0

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 20./21.06.2012 wurden die notwendige Anpassungen und Erweiterungen der Datensatzbeschreibung zur Übermittlung von Prüfhilfedaten zur Unterstützung der Prüfungen der unmittelbaren Beitragszahler nach § 212a SGB VI thematisiert und die Datensatzversion 2.0 beschlossen.

Nähere Erläuterungen zur Datensatzbeschreibung, zur Anforderung und Übertragungsweg wurden nunmehr in einer Verfahrensbeschreibung zusammengefasst (Anlage).

Anpassungen der Verfahrensbeschreibung aufgrund der Rechtsänderungen im Bereich der nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen (Zweites Pflegestärkungsgesetz - PSG II) sowie der Einführung des Pflegeunterstützungsgeldes (Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf) erfolgen in Abhängigkeit der Anpassungen im fachlichen Rundschreiben „Renten- und Arbeitslosenversicherung der nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen“.

- unbesetzt -

**Verfahrensbeschreibung
zur Datenübermittlung/-übertragung für maschinelle Prüfhilfen
nach § 212a Abs. 5 SGB VI und § 349 Abs. 5 SGB III
– Datensatzversion 2**

Prüfung der Rentenversicherungsträger bei unmittelbaren Beitragszahlern

Die gesetzliche Neuregelung der Prüfungen der unmittelbaren Beitragszahler erfolgte durch das Gesetz zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Durch die Einführung des § 212a SGB VI sind die Träger der Rentenversicherung verpflichtet, mindestens alle 4 Jahre eine Prüfung bei den Zahlungspflichtigen (Prüfstellen) durchzuführen.

Für das DV-Verfahren stehen die Grundlagen in § 212a Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB VI. Sie regeln - analog zur Betriebsprüfung - die Führung einer Datei der Zahlungspflichtigen bei der Deutschen Rentenversicherung Bund (sogenannte Prüfplanungsdatei). Im Satz 3 werden die Dateien bei der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) beschrieben (sogenannte Basisdatei).

Nach § 212a Absatz 5 Satz 6 SGB VI sind die Zahlungspflichtigen und die Träger der Rentenversicherung verpflichtet der DSRV, die für die Prüfung nach Absatz 1 erforderlichen Daten zu übermitteln.

Die DSRV stellt diese Daten in einer Prüfhilfedatei zusammen und übermittelt diese dem anfordernden Prüfer.

**Verfahrensbeschreibung
zur Datenübermittlung/-übertragung für maschinelle Prüfhilfen
nach § 212a Abs. 5 SGB VI und § 349 Abs. 5 SGB III
– Datensatzversion 2**

Inhaltsverzeichnis

1	Ablauf einer Datenanforderung	3
1.1	Besonderheiten bei Geschäftsstellen	3
1.2	Anforderungsdatensätze, die nicht zuordenbar sind bzw. kein Ergebnis liefern	4
1.2.1	Pseudo-DSPH	4
1.3	Allgemeine Festlegungen zum DSPH bzw. zur Datenlieferung.....	5
1.3.1	Besonderheiten: Umbuchungen	5
1.4	Besonderheiten: Datenbausteine DBPB und DBPP.....	6
1.5	Besonderheiten: Datenbaustein DBKR	6
2	Abkürzungen	7
3	Anlagen	8

**Verfahrensbeschreibung
zur Datenübermittlung/-übertragung für maschinelle Prüfhilfen
nach § 212a Abs. 5 SGB VI und § 349 Abs. 5 SGB III
– Datensatzversion 2**

1 Ablauf einer Datenanforderung

8 Wochen vor Prüfbeginn wird durch die Datenstelle der Rentenversicherungsträger der Anforderungsdatensatz an die jeweilige Weiterleitungsstelle übersandt.

Nach Eingang des Anforderungsdatensatzes werden die Daten von den Weiterleitungsstellen an die jeweilige Krankenkasse weitergeleitet. Dort werden die Daten entweder vollmaschinell oder nach einer manuellen Bestätigung maschinell zusammengestellt und der Weiterleitungsstelle übersandt.

Diese leitet die Daten nach einer Plausibilitätsprüfung an die Datenstelle der Rentenversicherungsträger weiter. Der Umfang der vorgenommenen Plausibilitätsprüfungen ist je nach Weiterleitungsstelle unterschiedlich.

Die eingegangenen Antwortdatensätze werden 4 Wochen vor Prüfbeginn zu einer Prüfhilfe für den Prüfer zusammengestellt und diesem übersandt.

Der Bearbeitungszeitraum bei den Krankenkassen beträgt im Regelfall zwischen einem bis zu sieben Arbeitstagen aus.

Probleme oder Fragen bei der Befüllung des Datensatzes bzw. der Datenlieferung können über folgende Kontaktadressen an die DRV Bund bzw. die BA übermittelt werden:

DRV Bund: info.unmittelbarebeitragszahler@drv-bund.de

BA: IT-Systemhaus.BAS4-Datenuebertragung@arbeitsagentur.de

1.1 Besonderheiten bei Geschäftsstellen

Bei Kranken- und Pflegekassen, die DEÜV-Meldungen für die Entgeltersatzleistungsbezieher und Pflegepersonen mit der BBNR der Hauptverwaltung und einem Geschäftsstellenkennzeichen abgeben, wird analog dem DEÜV-Verfahren im Anforderungsdatensatz im Feld „BBNR-PRÜFSTELLE“ (Stellen 062-076) mit der Betriebsnummer der Hauptverwaltung angefordert. Bei der Datenlieferung ist die BBNR der Hauptverwaltung dann auch im DSPH-Datensatz im Feld „BBNR-VU“ (Stellen 078-092) zurückzuliefern.

Damit nur die Daten der jeweiligen Geschäftsstelle/Prüfstelle angefordert und geliefert werden, ist die Befüllung des Feldes „GESCHÄFTSSTELLE“ (ANFO Stellen 077-091; DSPH Stellen 093-107) notwendig. Dieses Feld wird mit dem Geschäftsstellenkennzeichen der zu prüfenden Geschäftsstelle der Kasse/Prüfstelle befüllt.

Bei Kranken und Pflegekassen, die die DEÜV-Meldungen für die Entgeltersatzleistungsbezieher und Pflegepersonen mit der BBNR der jeweiligen Geschäftsstelle abgeben, werden die Daten auch mit der Betriebsnummer der Geschäftsstelle „BBNR-PRÜFSTELLE“ (ANFO Stellen 062-076) angefordert. Diese Kassen übersenden entsprechend die DSPH-Datensätze (DSPH Feld „BBNR-VU“ Stellen 078-092) ohne Befüllung des Feldes „GESCHÄFTSSTELLE“.

Verfahrensbeschreibung zur Datenübermittlung/-übertragung für maschinelle Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI und § 349 Abs. 5 SGB III – Datensatzversion 2

Bei der Besprechung „Maschinelle Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI und § 349 Abs. 5 SGB III“ am 7. Mai 2013 wurden alle Besprechungsteilnehmer gebeten, den Aufbau des Geschäftsstellenkennzeichens je Kassenart einheitlich festzulegen und ein aktuelles Geschäftsstellenverzeichnis an die DRV Bund und die BA zu liefern.

Das Geschäftsstellenverzeichnis beinhaltet folgende Informationen:

- Betriebsnummer/n der Hauptverwaltung
- Betriebsnummer der Weiterleitungsstelle
- Geschäftsstellennummern aller Geschäftsstellen
- Name und Adresse der Geschäftsstellen
- Betriebsnummern der Geschäftsstellen (sofern vorhanden)

Diese Struktur der Geschäftsstellennummer sowie die übersandten Geschäftsstellenverzeichnisse müssen sowohl für die Meldungen für Entgeltersatzleistungen und Pflegepersonen in den DEÜV-Datensätzen als auch für den Datenaustausch „Maschinelle Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI und § 349 Abs. 5 SGB III“ gelten.

Änderungen der Geschäftsstellenkennzeichen sind der DRV Bund und der BA unverzüglich mitzuteilen.

1.2 Anforderungsdatensätze, die nicht zuordenbar sind bzw. kein Ergebnis liefern

Wenn bei einer Kasse ein Anforderungsdatensatz mit einer für die Kasse unbekanntem Betriebsnummer bzw. einem unbekanntem Geschäftsstellenkennzeichen eingegangen ist, muss die anfordernde Stelle innerhalb von 7 Arbeitstagen darüber informiert werden.

Gleiches gilt für den Fall, dass für die angeforderte Prüfstelle keine Datensätze durch die Kassensoftware selektiert werden konnten und damit keine Datenlieferung erfolgen kann.

Die Information an die DRV Bund bzw. die BA erfolgt entweder über die Lieferung eines Pseudo-DSPH oder eine Mail an die im Punkt 1.1 benannten Kontaktadressen.

1.2.1 Pseudo-DSPH

Ein Pseudo-DSPH besteht aus einem DSPH ohne weitere Datenbausteine. Im FELD VSNR (Stellen 064-075) sind bei einem Pseudo-DSPH folgende Inhalte zu liefern:

1. wenn der ANFO-Datensatz mit einer unbekanntem Betriebsnummer bzw. einem unbekanntem Geschäftsstellenkennzeichen eingegangen ist und Daten für den Bereich EEL angefordert wurde (ANFO Feld „Kennzeichen“ (Stelle 107) = „1“) dann ist die VSNR „99999999X999“ einzutragen
2. wenn der ANFO-Datensatz mit einer unbekanntem Betriebsnummer bzw. einem unbekanntem Geschäftsstellenkennzeichen eingegangen ist und Daten für den Bereich Pflege angefordert wurde (ANFO Feld „Kennzeichen“ (Stelle 107) = „2“) dann ist die VSNR „99999999P999“ einzutragen

**Verfahrensbeschreibung
zur Datenübermittlung/-übertragung für maschinelle Prüfhilfen
nach § 212a Abs. 5 SGB VI und § 349 Abs. 5 SGB III
– Datensatzversion 2**

3. wenn keine Datensätze durch die Kassensoftware ermittelt wurden und Daten für den Bereich EEL angefordert wurde (ANFO Feld „Kennzeichen“ (Stelle 107) = „1“) dann ist die VSNR „99999999X888“ einzutragen
4. wenn keine Datensätze durch die Kassensoftware ermittelt wurden und Daten für den Bereich Pflege angefordert wurde (ANFO Feld „Kennzeichen“ (Stelle 107) = „2“) dann ist die VSNR „99999999P888“ einzutragen

Alle anderen Felder des DSPH sind mit plausiblen Feldwerten zu liefern.

Das Feld „MM-Name“ (Stelle 171) kann abweichend zur Datensatzbeschreibung auch als „N“ geliefert werden. Diese Feldstellung ist für den Bereich Pflegeversicherung bei der Ablehnung von RV-Pflicht für die Pflegeperson laut den Erläuterungen zum DSPH in der Datensatzbeschreibung Version 2 (Seite 15 „Nur wenn bei Ablehnungen der RV-Pflicht die Pflegeperson bzw. die Ablehnung durch die Pflegekasse gar nicht erfasst wird, ist zu liefern: DSPH, DBPB“) ohnehin zulässig.

1.3 Allgemeine Festlegungen zum DSPH bzw. zur Datenlieferung

1. Jeder Datenbaustein kann nur einmal an einem Datensatz DSPH hängen. Ist z.B. ein weiterer DBKR erforderlich, ist dieser mit einem eigenen zum vorherigen DSPH identischen Datensatz zu liefern.
2. Bei der Anforderung durch die DRV Bund können in einer Datenanforderung (also innerhalb eines Vorlauf- und Nachlaufdatensatzes) mehrere Anforderungsdatensätze enthalten sein. Bei Anforderungen durch die BA wird in einer Datenanforderung jeweils nur ein Anforderungsdatensatz enthalten sein.
3. Bei Datenlieferungen an die DRV Bund dürfen in einer Datenlieferung (also innerhalb eines Vorlauf- und Nachlaufdatensatzes) die Daten mehrerer Prüfstellen enthalten sein. Bei Datenlieferungen an die BA dürfen in einer Datenlieferung (also innerhalb eines Vorlauf- und Nachlaufdatensatzes) nur die Daten einer Prüfstelle enthalten sein.
4. Alle Daten zu einer Prüfstelle sind grundsätzlich immer in einer Datenlieferung enthalten. Dies kann jedoch bei der Umstellung auf ein neues Abrechnungssystem und einer Datenlieferung aus Alt- und Neusystem für eine Prüfung problematisch sein. Sofern die Datenlieferung für eine Prüfstelle in diesen Fällen nicht in einer Datenlieferung erfolgen kann, sollten die Datenlieferungen für diese Prüfstelle zeitlich unmittelbar aufeinander folgen. Ist dies ebenfalls nicht möglich, sind die DRV Bund bzw. die BA umgehend per Mail über das „Auseinanderreißen“ der Datenlieferung zu informieren.

1.3.1 Besonderheiten: Umbuchungen

Bei Umbuchungen ist jede Zusetzung und Absetzung von RV- bzw. AV-Beiträgen mit einem eigenen Datensatz darzustellen. Eine Zusammenrechnung aller Zu- und Absetzungen für einen Abrechnungszeitraum ist nicht zulässig.

Bei Absetzungen im Bereich Pflege werden sowohl das Bemessungsentgelt als auch die Beiträge mit einem negativen Vorzeichen geliefert.

**Verfahrensbeschreibung
zur Datenübermittlung/-übertragung für maschinelle Prüfhilfen
nach § 212a Abs. 5 SGB VI und § 349 Abs. 5 SGB III
– Datensatzversion 2**

Bei Absetzungen im Bereich EEL gibt es zwei Varianten:

1. Das Bemessungsentgelt und die Beiträge werden mit einem negativen Vorzeichen geliefert.
2. Das Bemessungsentgelt wird mit dem reduzierten positiven Betrag gemeldet. Die Beiträge werden mit einem negativen Vorzeichen gemeldet.

Beide Varianten werden auch so in den Ansichtsmasken der Kassensoftware angezeigt und sind den Prüfern nach §212a SGB VI bzw. §349 Abs. 5 SGB III bekannt. Daher sind auch beide Varianten von Absetzungen bei der Lieferung von Daten möglich und können von den annehmenden Stellen verarbeitet werden.

Weitere Varianten der Darstellung einer Absetzung gibt es laut den Besprechungsteilnehmern in den Kassensystemen nicht.

Zu beachten ist: Die Absetzung muss immer mit negativen Werten im Beitrag erfolgen, da die Beiträge auch tatsächlich abgezogen bzw. verrechnet werden.

1.4 Besonderheiten: Datenbausteine DBPB und DBPP

Wird der Pflegeaufwand (DBPB Felder "GESAMTSTUNDEN PFLEGEAUFWAND" [Stellen 043-045] und DBPP "WÖCHENTLICHER PFLEGEAUFWAND" [Stellen 048-050]) nur mit den Grenzen 14, 21, 28 (Stunden) erfasst, ist er mit diesen Grenzen auch zu liefern. Ansonsten ist die tatsächliche Stundenzahl zu liefern

1.5 Besonderheiten: Datenbaustein DBKR

Bei der Besprechung „Maschinelle Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI und § 349 Abs. 5 SGB III“ am 7. Mai 2013 verständigte man sich darauf, nicht die täglichen Beitragsanteile zu liefern, sondern die summierten Beitragsanteile für den jeweiligen Abrechnungszeitraum (ZGBERV und ZGENRV).

Dadurch kommt es bei längeren Abrechnungszeiträumen jedoch zu einem Überlauf der Beitragsfelder. Dies ist immer dann der Fall, wenn ein oder mehrere Beitragsanteile die Summe von 1000 EUR erreichen bzw. überschreiten.

Bei einem solchen Überlauf sind die überlaufenden Felder immer mit dem maximal in diesem Feld möglichen Wert zu liefern sind (999,99 EUR, also z.B. TRRV = "99999").

**Verfahrensbeschreibung
zur Datenübermittlung/-übertragung für maschinelle Prüfhilfen
nach § 212a Abs. 5 SGB VI und § 349 Abs. 5 SGB III
– Datensatzversion 2**

2 Abkürzungen

ANFO	Datensatz: Anforderung
AV	Arbeitslosenversicherung
BA	Bundesagentur für Arbeit
BBNR	Betriebsnummer
DBLE	Datenbaustein: Leistungsdaten für Entgeltersatzleistungen der Krankenkassen
DBKR	Datenbaustein: RV-Daten für Entgeltersatzleistungen der Krankenkassen
DEÜV	Datenerfassung- und Übermittlungsverordnung
DRV	Deutsche Rentenversicherung
DBPB	Datenbaustein: Daten des Pflegebedürftigen der Krankenkassen
DBPP	Datenbaustein: Daten für Pflegepersonen der Krankenkassen
DSPH	Datensatz: Prüfung der Beitragsentrichtung durch die unmittelbaren Beitragszahler
DSRV	Datenstelle der Rentenversicherungsträger
EEL	Entgeltersatzleistung
PuB	Prüfung unmittelbarer Beitragszahler
RV	Rentenversicherung
VSNR	Versicherungsnummer
ZGENRV	Feld „Zahlungsende-RV“ des Datenbaustein DBKR
ZGBERV	Feld „Zahlungsbeginn-RV“ des Datenbaustein DBKR

**Verfahrensbeschreibung
zur Datenübermittlung/-übertragung für maschinelle Prüfhilfen
nach § 212a Abs. 5 SGB VI und § 349 Abs. 5 SGB III
– Datensatzversion 2**

3 Anlagen

Anlage 1 Matrix möglicher Kombinationen von Datenbausteinen im DSPH-Datensatz

Anlage 2 Zusätzliche Erläuterungen zur Datensatzbeschreibung

Anlage 3 Datensatzbeschreibung

Anlage 1 zur Verfahrensbeschreibung "Maschinelle Prüfhilfen"

Übersicht möglicher Kombinationen des Datensatzes DSPH (Version 2) mit den Datenbausteinen zur Übermittlung von Prüfhilfen nach §212a Abs. 5 SGB VI, § 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V

Prüfungssachverhalte:	DS PH	Datenbausteine ¹									
		DB PK	DB PB	DB PP	DB BR	DB BP	DB NA	DB LE	DB KR	DB KB	DB MB
Prüfung durch die Krankenkassen der von den Trägern der Rentenversicherung zu zahlenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge für Übergangsgeldbezieher	J	J	N	N	N	N	J	N	N	N	N
Prüfung durch die Träger der Rentenversicherung der von den Krankenkassen zu zahlenden Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen	J	N	J	J	N	N	J	N	N	N	N
	J	N	J	N	N	N	N	N	N	N	N
Prüfung durch die Bundesagentur für Arbeit der von den Trägern der Rentenversicherung zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Übergangsgeldbezieher	J	N	N	N	J	N	J	N	N	N	N
Prüfung durch die Bundesagentur für Arbeit der von den Krankenkassen zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen	J	N	N	N	N	J	J	N	N	N	N
Prüfung durch die Träger der Rentenversicherung der von den Krankenkassen zu zahlenden Rentenversicherungsbeiträge für Entgeltersatzleistungen	J	N	N	N	N	N	J	J	J	N	N
	J	N	N	N	N	N	J	J	N	N	N
Prüfung durch die Bundesagentur für Arbeit der von den Krankenkassen zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Entgeltsersatzleistungen	J	N	N	N	N	N	J	J	N	J	N
	J	N	N	N	N	N	J	J	N	N	N
Prüfung durch die Bundesagentur für Arbeit der von den Krankenkassen zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Mutterschaftsgeld	J	N	N	N	N	N	J	N	N	N	J

¹ J = Datenbaustein muss vorhanden sein

N = Datenbaustein darf nicht vorhanden sein

Anlage 2 zur Verfahrensbeschreibung "Maschinelle Prüfhilfen"



Zusätzliche Erläuterungen der Datensatzbeschreibung 2
(Ergebnisse der Besprechung vom 07.05.2013)

1. VOSZ

Keine zusätzlichen Erläuterungen

2. ANFO

- Bei Krankenkassen, die entweder keine Geschäftsstellen besitzen oder die DEÜV-Meldungen für Entgeltersatzleistungsbezieher und Pflegepersonen mit der Betriebsnummer jeder Geschäftsstelle abgeben:

Feld „BBNR-PRÜFSTELLE“ (Stellen 062-076) = Betriebsnummer der Prüfstelle¹

Feld „GESCHÄFTSSTELLE“ (Stellen 077-091) = in Grundstellung geliefert (blanks)

- Bei Krankenkassen, die DEÜV-Meldungen für Entgeltersatzleistungsbezieher und Pflegepersonen mit einer einzigen Betriebsnummer (BBNR der Hauptverwaltung) abgeben und mehrere Geschäftsstellen besitzen:

Feld „BBNR-PRÜFSTELLE“ (Stellen 062-076) = Betriebsnummer der Hauptverwaltung

Feld „GESCHÄFTSSTELLE“ (Stellen 077-091) = Geschäftsstellenkennzeichen der Prüfstelle

¹ Prüfstelle ist die Stelle,

- deren Arbeit (Beurteilung der Versicherungspflicht und Beitragszahlung, etc.) im Rahmen der Prüfung nach §212a SGB VI geprüft wird
- die der Prüfer nach §212a SGB VI in seiner Prüfanmeldung benannt hat

3. DSPH

- Bei Krankenkassen, die entweder keine Geschäftsstellen besitzen oder die DEÜV-Meldungen für Entgeltersatzleistungsbezieher und Pflegepersonen mit der Betriebsnummer jeder Geschäftsstelle abgeben:

Feld „BBNR-VU“ (Stellen 078-092) = Betriebsnummer der Prüfstelle
Feld „GESCHÄFTSSTELLE“ (Stellen 093-107) = in Grundstellung zu liefern (blanks)

- Bei Krankenkassen, die DEÜV-Meldungen für Entgeltersatzleistungsbezieher und Pflegepersonen mit einer einzigen Betriebsnummer (BBNR der Hauptverwaltung) abgeben und mehrere Geschäftsstellen besitzen:

Feld „BBNR-VU“ (Stellen 078-092) = Betriebsnummer der Hauptverwaltung
Feld „GESCHÄFTSSTELLE“ (Stellen 093-107) = Geschäftsstellenkennzeichen der Prüfstelle

- Feld „MM-Name“ (Stelle 171): Inhalt „N“ ist ebenfalls zulässig
(siehe Erläuterungen zum DSPH in der Datensatzbeschreibung 2 Seite 15 Datenbaustein DBPB/DBPP Punkt 4)

5. DBPB

- Feld "GESAMTSTUNDEN PFLEGEAUFWAND" (Stellen 043-045):
wird der Pflegeaufwand nur mit den Grenzen 14, 21, 28 (Stunden) erfasst, ist er mit diesen Grenzen zu liefern - sonst ist die tatsächliche Stundenzahl zu liefern

6. DBPP

- Feld "WÖCHENTLICHER PFLEGEAUFWAND" (Stellen 048-050):
wird der Pflegeaufwand nur mit den Werten 14, 21, 28 (Stunden) erfasst, ist er mit diesen Werten zu liefern - sonst ist die tatsächliche Stundenzahl zu liefern
(betrifft analog auch die Datensatzbeschreibung 1 - DBRP Stellen 48-49)

9. DBNA

Keine zusätzlichen Erläuterungen

10. DBLE

Keine zusätzlichen Erläuterungen

11. DBKR

- Feld "TRÄGERANTEIL RV-BEITRAG" (Stellen 041-045) und Feld "VERSICHERTENANTEIL RV-BEITRAG" (Stellen 047-051):
 - Die Beitragsanteile sind summiert für den jeweiligen Abrechnungszeitraum² zu liefern
 - Bei tatsächlichen Beitragsanteil über dem maximal in diesen Feldern möglichen Wert (Beitragsanteil > 999,99 €), ist der maximal mögliche Wert zu liefern („99999“).
(betrifft analog auch die Datensatzbeschreibung 1 - DBRP Stellen 111-115 und Stellen 123-127)

14. NCSZ

Keine zusätzlichen Erläuterungen

² Abrechnungszeitraum = „ZAHLUNG-BEGINN-RV“ bis „ZAHLUNG-ENDE-RV“

Gültig ab: 01.07.2013

Datensatzbeschreibung
für die Datenübermittlung/ -übertragung
von Prüfhilfen
nach § 212a Abs. 5 SGB VI, § 349 Abs. 5 SGB III
und § 251 Abs. 5 SGB V

Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI, § 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 26./27.10.2011 (Punkt 11 der Niederschrift) beschlossen die Besprechungsteilnehmer, dass in einer Arbeitsgruppe im Rahmen eines durch den GKV-Spitzenverband moderierten Prozesses das weitere Verfahren hinsichtlich der Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI, § 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V sowie deren Überarbeitung/Erweiterung festzulegen ist.

Auf Grundlage der Erörterungen in den Sitzungen der Arbeitsgruppe „Maschinelle Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI, § 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V“ am 08.12.2011 sowie am 15./16.02.2012 wurden die Datenbausteine DBPB, DBPP, DBLE, DBKR, DBKB und DBMB neu entwickelt und der Datensatz DSPH entsprechend angepasst. Ebenso wurden der VOSZ und der ANFO angepasst und konkretisiert.

Die Datenbausteine DBLE, DBKR, DBKB und DBMB ersetzen den Datenbaustein DBRB der Datensatzbeschreibung Version 1.1; die Datenbausteine DBPB und DBPP ersetzen den Datenbaustein DBRP.

Zeitpunkt der Realisierung:	01.07.2013	
Verabschiedung:	08.05.2012	
Prüfanforderungen:	24 Monate sind generell möglich, jedoch bei großen Trägern (z.B. DRV Bund) sind 13 Monate ausreichend	
Verfahrenskürzel:	EPHI0 bzw. TPHI0	
Testverfahren:	ab 01.01.2013 möglich	
Pilotkasse:	Noch offen	
Vorlaufsatz (VOSZ), Anforderungsdatsatz (ANFO), Datensatz (DS), Datenbausteine (DB) und Nachlaufsatz (NCSZ)		
1.	VOSZ	Prüfungen des VOSZ für das Verfahren zur Prüfung der Beitragsentrichtung durch die Träger der Rentenversicherung, BA oder die Krankenkassen (KK) (BEUB-Verfahren)
2.	ANFO	Anforderungsdatsatz der Träger der Rentenversicherung, der BA oder der KK für Prüfhilfen
3.	DSPH	Prüfung der Beitragsentrichtung durch die unmittelbaren Beitragszahler
4.	DBPK	Prüfung durch die KK der von den Trägern der RV zu zahlenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge (Übergangsgeldbezieher). Die BA liefert diese Prüfhilfen im Verfahren "Monatzzusammenstellung" (MOZU)
5.	DBPB	Prüfung durch die Träger der RV der von den KK zu zahlenden Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen (Daten des Pflegebedürftigen)
6.	DBPP	Prüfung durch die Träger der RV der von den KK zu zahlenden Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen (Daten der Pflegeperson)

Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI, § 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

7.	DBBR	Prüfung durch die BA der von den Trägern der RV zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge (Übergangsgeldbezieher)
8.	DBBP <i>(Einführung mangels Prüfmasse erst nach weiteren Erkenntnissen aus der Praxis)</i>	Prüfung durch die BA der von den KK zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge (Pflegepersonen)
9.	Datenbaustein DBNA (DEÜV)	Prüfung des Namens des Versicherten analog des DEÜV-Meldeverfahrens
10.	DBLE	Prüfung durch die Träger der RV und die BA der von den KK zu zahlenden Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Entgeltersatzleistungen (Leistungsdaten)
11.	DBKR	Prüfung durch die Träger der RV der von den KK zu zahlenden Rentenversicherungsbeiträge für Entgeltersatzleistungen (Daten zur RV-Beitragsentrichtung)
12.	DBKB	Prüfung durch die BA der von den KK zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Entgeltersatzleistungen (Daten zur AV-Beitragsentrichtung)
13.	DBMB	Prüfung durch die BA der von den KK zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Mutterschaftsgeld (Daten zur AV-Beitragsentrichtung)
14.	Nachlaufsatz	Prüfungen des NCSZ für das Verfahren zur Prüfung der Beitragsentrichtung durch den Träger der Rentenversicherung, der BA oder die KK (BEUB-Verfahren)

Anlage:

Übersicht möglicher Kombinationen der Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI, § 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Datensätze und Datenbausteine

Prüfungen des Vorlaufsatzes, des Anforderungsdatensatzes, des Datensatzes DSPH, der Datenbausteine und des Nachlaufsatzes

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	Prüfungen
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung des Vorlaufsatzes VOSZ	Zulässig ist nur „VOSZ“. Zulässig ist nur die Datenlänge 105.
005-009	005	an	M	VERFAHRENS- MERKMAL VFMM	Merkmal, um welche Art von Datenaustausch es sich handelt: RVTKV = Meldungen der RV-Träger an die Krankenkassen KVTRV = Meldungen der Krankenkassen an die RV-Träger BDTKV = Meldungen der Bundesagentur für Arbeit an die Kranken- kassen KVTBD = Meldungen der Krankenkassen an die Bundesagentur für Arbeit RVTBD = Meldungen der RV-Träger an die Bundesagentur für Arbeit BDTRV = Meldungen der Bundesagentur für Arbeit an die RV-Träger WLTKV = Meldungen der Weiterleitungsstelle an die Krankenkassen KVTWL = Meldungen der Krankenkassen an die Weiterleitungsstelle	Zulässig sind die in der Spalte „Inhalt/Erläuterung“ angegebenen Werte.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt/ Erläuterung	Prüfungen
010-024	015	an	M	BBNR- ABSENDER <i>BBNRAB</i>	Betriebsnummer des Erstellers der Datei (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn	Prüfung, ob es sich um eine zulässige Absender-Betriebsnummer handelt. Bei Dateien - der Rentenversicherung (Stellen 1-2 im VFMM = „RV“) = „66667777“ - der Krankenkassen (Stellen 1-2 im VFMM = „KV“) muss es sich um eine Weiterleitungsstelle der Krankenkassen nach der Anlage 17 des DEÜV-Rundschreibens handeln. - der Weiterleitungsstellen (Stellen 1-2 im VFMM = „WL“) muss es sich um eine gültige BBNR einer Krankenkasse handeln.
025-039	015	an	M	BBNR- EMPFAENGER <i>BBNREP</i>	Betriebsnummer des Empfängers der Datei (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn	Prüfung, ob es sich um eine zulässige Empfänger-Betriebsnummer handelt. Bei Dateien mit VFMM = - „RVTKV“ oder „KVTWL“ muss es sich um eine Betriebsnummer einer Weiterleitungsstelle der Krankenkassen nach der Anlage 17 des DEÜV-Rundschreibens handeln. Bei Dateien mit VFMM = - „RVTBD“ oder „KVTBD“ = „76641777“ - „KVTRV“ = „66667777“. - „WLTKV“ muss es sich um eine gültige BBNR einer Krankenkasse handeln.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt/ Erläuterung	Prüfungen
040-047	008	n	M	DATUM- ERSTELLUNG <i>ED</i>	Datum der Erstellung der Datei in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Erstellungsdatum muss logisch richtig und darf nicht größer als das Verarbeitungs- datum und nicht kleiner als das Verarbeitungsdatum minus 6 Monate sein.
048-053	006	n	M	LFD-DATEI-NR <i>DTNR</i>	Dateifolgenummer: 000001-999999	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Die lfd. Nummer darf nur fortlaufend aufsteigend sein.
054-103	050	an	K	NAME- ABSENDER <i>NAAB</i>	Kurzbezeichnung des Absenders	Keine Prüfung.
104-105	002	n	M	VERSIONS-NR <i>VERN</i>	Versionsnummer des Vorlafsatzes 01-99	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig ist nur der Wert „02“ bis zur Bekanntgabe einer neuen Versionsnummer.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

2 ANFO - Anforderungsdatensatz

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	Prüfungen/Fehlernummer
Daten zur Steuerung						
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datensatz es sich handelt ANFO	Zulässig ist nur „ANFO“. Zulässig ist nur die Datenlänge 119.
005-009	005	an	M	VERFAHREN VF	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist BEUB = Prüfung der Beitragsentrichtung durch die unmittelbaren Beitragszahler (5 Stellen linksbündig mit nachfolgendem Leerzeichen)	Zulässig ist nur „BEUB“.
010-024	015	an	M	BBNR- ABSENDER BBNRAB	Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn	Zulässig ist nur eine gültige Betriebsnummer. Bei Inhalt des Feldes „Kennzeichen“ (Stelle 107) im ANFO = „1“ oder „2“ (Stelle 092) sind nur die Betriebsnummern der DRV Bund = „66667777“ oder der Bundesagentur für Arbeit = „76641777“ zulässig. = „3“ ist nur die Betriebsnummer einer Weiterleitungsstelle der Krankenkassen nach der Anlage 17 des DEÜV-Rundschreibens zulässig. = „4“ ist nur die Betriebsnummer der Bundesagentur für Arbeit = "76641777" zulässig.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
025-039	015	an	M	BBNR- EMPFAENGER <i>BBNREP</i>	Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn	Zulässig ist nur eine gültige Betriebsnummer Bei Inhalt des Feldes „Kennzeichen“ (Stelle 107) im ANFO = „1“ oder „2“ ist nur die Betriebsnummer einer Weiterleitungsstelle der Krankenkassen nach der Anlage 17 des DEÜV-Rundschreibens zulässig. = „3“ ist nur die Betriebsnummer der DRV Bund = „66667777“ zulässig. = „4“ ist nur die Betriebsnummer der Bundesagentur für Arbeit = "76641777" zulässig.
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR <i>VERN</i>	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 01 - 99	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig ist nur der Wert „02“ bis zur Bekanntgabe einer neuen Versionsnummer.
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 größer 0 in letzten 6 Stellen optional)	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Erstellungsdatum muss logisch richtig sein. Das Erstellungsdatum darf nicht größer als das Verarbeitungsdatum sein. Die Uhrzeit muss logisch richtig sein. Die Uhrzeit darf bei Erstellungsdatum = Verarbeitungsdatum nicht größer oder gleich dem Verarbeitungszeitpunkt sein.
062-076	015	an	M	BBNR- PRÜFSTELLE <i>BNRPRUEF</i>	Betriebsnummer des zu prüfenden Sozialversicherungsträgers (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn	Zulässig ist nur eine gültige Betriebsnummer eines Sozialversicherungsträgers
077-091	015	an	K	GESCHÄFTSSTELLE <i>GST</i>	Ordnungskriterium der zu prüfenden Krankenkasse	Es ist das Ordnungskriterium der zu prüfenden Krankenkasse anzugeben.
092-106	015	an	M	BBNR-PRÜFER <i>BBNRPS</i>	Betriebsnummer des prüfenden Sozialversicherungsträgers (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn	Zulässig ist nur eine gültige Betriebsnummer eines Sozialversicherungsträgers

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
107-107	001	n	M	KENNZEICHEN KENNZ	Kennzeichen, zu welchem Verfahren die Anforderung kommt: 1 = KV>RV/BA (Entgeltersatzleistung) 2 = KV>RV/BA (Pflege) 3 = RV>KK (Übergangsgeld) 4 = BA>KK (Übergangsgeld)	Zulässig sind nur die Kennzeichen „1“, „2“, „3“ oder „4“. Prüfung der Felder "BBNR-Absender" und "BBNR-Empfänger" in Abhängigkeit der Kennzeichen.
108-119	012	n	M	PRÜFZEITRAUM PYZR	Prüfzeitraum in der Form: jhjmm jhjmm	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig sind nur Zeiten des Verjährungszeitraumes.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

3 Datensatz: DSPH - Prüfung der Beitragsentrichtung durch die unmittelbaren Beitragszahler

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	Prüfungen
Daten zur Steuerung						
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datensatz es sich handelt DSPH	Zulässig ist „DSPH“ . Zulässig ist nur die Datenlänge 185. Zulässig sind im Feld VFMM im VOSZ nur die Werte „RVTKV“, „BDTKV“, „KVTRV“, „KVTBD“ oder „RVTBD“.
005-009	005	an	M	VERFAHREN VF	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist BEUB = Prüfung der Beitragsentrichtung durch die unmittelbaren Beitragszahler (5 Stellen linksbündig mit nachfolgendem Leerzeichen)	Zulässig ist nur „BEUB“ Das Verfahren (VF) „BEUB“ ist nur in Verbindung mit der Kennung (KE) „DSPH“ zulässig.
010-024	015	an	M	BBNR- ABSENDER BBNRAB	Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn	Prüfung, ob es sich um eine zulässige Absender-Betriebsnummer handelt. Bei Meldungen - der Rentenversicherung (Stellen 1-2 des Feldes „VFMM“ im VOSZ = „RV“) = „66667777“ - der Krankenkassen (Stellen 1-2 des Feldes „VFMM“ im VOSZ = „KV“) muss es sich um eine Weiterleitungsstelle der Krankenkassen nach der Anlage 17 des DEÜV-Rundschreibens handeln.
025-039	015	an	M	BBNR- EMPFAENGER BBNREP	Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn	Prüfung, ob es sich um eine zulässige Empfänger-Betriebsnummer handelt. Bei Meldungen mit VFMM im VOSZ = - „RVTKV“ muss es sich um eine gültige Betriebsnummer einer Krankenkasse handeln. - „RVTBD“ oder „KVTBD“ ist Betriebsnummer „76641777“ zulässig - „KVTRV“ ist Betriebsnummer = „66667777“ “ zulässig.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt/ Erläuterung	Prüfungen
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR <i>VERNR</i>	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 01-99	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig ist nur der Wert „02“ bis zur Bekanntgabe einer neuen Versionsnummer.
042-061	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG <i>ED</i>	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: jhjmmmt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) msmsms (Mikrosekunde) (Wert größer 0 in letzten 6 Stellen optional)	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Erstellungsdatum muss logisch richtig sein. Das Erstellungsdatum darf nicht größer als das Verarbeitungsdatum sein. Die Uhrzeit muss logisch richtig sein.
062-062	001	n	M	FEHLER-KENNZ <i>FEKZ</i>	Kennzeichnung für fehlerhafte Datensätze 0 = Datensatz fehlerfrei	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig ist nur der Wert „0“.
063-063	001	n	m	FEHLER-ANZAHL <i>FEAN</i>	Anzahl der Fehler des Datensatzes n	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Ist im Feld FEKZ der Wert „0“ angegeben, ist hier nur der Wert „0“ zulässig.
Daten zur Identifikation						
064-075	012	an	K	VSNR <i>VSNR</i>	Versicherungsnummer in der Form: bbttmmjjassp Es ist die VSNR des Rehabilitanden bzw. des Leistungsempfängers nach dem SGB II oder SGB III bzw. des Pflegebedürftigen maßgebend	Es ist nur eine gültige Versicherungsnummer mit folgenden Bereichsnummern zulässig: „02“ - „04“, „08“ - „21“, „23“ - „26“, „28“, „29“, „38“, „39“, „42“ - „44“, „48“ - „61“, „63“ - „66“, „68“, „69“, „78“ - „82“, „89“. Grundstellung ist nur zulässig, wenn Feld "MM-PB" (Stelle 167-167) = J und die VSNR des Pflegebedürftigen nicht bekannt ist.
076-077	002	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Nicht belegt	Keine Prüfung.
078-092	015	an	M	BBNR-VU <i>BBNRVU</i>	Betriebsnummer des Verursachers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen). nnnnnnnn	Es ist die Betriebsnummer des RV-Trägers, der Bundesagentur für Arbeit (Nummernkreise 985xxxxx und 987xxxxx) oder der Krankenkasse zulässig.
093-107	015	an	K	GESCHÄFTSSTELLE <i>GST</i>	Ordnungskriterium der zu prüfenden Krankenkasse	Es ist das Ordnungskriterium der zu prüfenden Krankenkasse anzugeben.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt/ Erläuterung	Prüfungen
108-122	015	an	M	BBNR-KK <i>BBNRKK</i>	Betriebsnummer der anfordernden Krankenkasse (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen). nnnnnnnn	Es ist die Betriebsnummer der Krankenkasse anzugeben.
123-142	020	an	m	AKTENZEICHEN KK <i>AZ-KK</i>	Dieses Feld steht der Krankenkasse zur Verfügung/ Kennzeichen des Pflegebedürftigen	Grundstellung ist nur zulässig, wenn Feld "MM-PB" (Stelle 167-167) = "N". Wenn Feld "MM-PB" (Stelle 167-167) = "J", muss das Kennzeichen des Pflegebedürftigen eingetragen werden.
143-143	001	an	M	KENNZ- TRÄGER <i>KENNZTR</i>	Kennzeichen, durch wen die Meldung erfolgt: 1 = RV 2 = BA 3 = KK	Zulässig ist nur „1“, „2“ oder „3“.
144-165	022	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Nicht belegt	Keine Prüfung.
Kennzeichen welche Datenbausteine (Prüfhilfen) vorhanden sind						
166-166	001	an	M	MM-KV <i>MMKV</i>	Datenbaustein DBPK (Beiträge für Übergangsgeldbezieher der RV/BA) vorhanden: N = kein DBPK J = DBPK vorhanden	Zulässig ist „N“ oder „J“. Bei MMKV="J" muss der Datenbaustein DBPK vorhanden sein. Bei MMKV="N" darf der Datenbaustein DBPK nicht vorhanden sein.
167-167	001	an	M	MM-PB <i>MMPB</i>	Datenbaustein DBPB (Daten des Pflegebedürftigen der Krankenkassen) vorhanden: N = kein DBPB J = DBPB vorhanden	Zulässig ist „N“ oder „J“. Bei MMPB="J" muss der Datenbaustein DBPB vorhanden sein. Bei MMPB="N" darf der Datenbaustein DBPB nicht vorhanden sein.
168-168	001	an	M	MM-PP <i>MMPP</i>	Datenbaustein DBPP (Daten für Pflegepersonen der Krankenkassen) vorhanden: N = kein DBPP J = DBPP vorhanden	Zulässig ist „N“ oder „J“. Bei MMPP="J" muss der Datenbaustein DBPP vorhanden sein. Bei MMPP="N" darf der Datenbaustein DBPP nicht vorhanden sein.
169-169	001	an	M	MM-BR <i>MMBR</i>	Datenbaustein DBBR (Beiträge für Übergangsgeldbezieher der Rentenversicherung) vorhanden: N = kein DBBR J = DBBR vorhanden	Zulässig ist „N“ oder „J“. Bei MMBR="J" muss der Datenbaustein DBBR vorhanden sein. Bei MMBR="N" darf der Datenbaustein DBBR nicht vorhanden sein.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt/ Erläuterung	Prüfungen
170-170	001	an	M	MM-BP <i>MMBP</i>	Datenbaustein DBBP (ALV-Beiträge der Krankenkassen für Pflegepersonen) vorhanden: N = <i>kein DBBP</i> J = <i>DBBP vorhanden</i>	Zulässig ist „N“ oder „J“. Bei MMBP=„J“ muss der Datenbaustein DBBP vorhanden sein. Bei MMBP =„N“ darf der Datenbaustein DBBP nicht vorhanden sein.
171-171	001	an	M	MM-Name <i>MMNA</i>	Datenbaustein DBNA vorhanden J = <i>DBNA vorhanden</i>	Zulässig ist nur J. Der DBNA muss immer vorhanden sein.
172-172	001	an	M	MM-LE <i>MMLE</i>	Datenbaustein DBLE (Leistungsdaten für Entgeltersatzleistungen der Krankenkassen) vorhanden: N = <i>kein DBLE</i> J = <i>DBLE vorhanden</i>	Zulässig ist „N“ oder „J“. Bei MMLE= „J“ muss der Datenbaustein DBLE vorhanden sein. Bei MMLE =„N“ darf der Datenbaustein DBLE nicht vorhanden sein.
173-173	001	an	M	MM-KR <i>MMKR</i>	Datenbaustein DBKR (RV-Daten für Entgelt- ersatzleistungen der Krankenkassen) vorhanden: N = <i>kein DBKR</i> J = <i>DBKR vorhanden</i>	Zulässig ist „N“ oder „J“. Bei MMKR= „J“ muss der Datenbaustein DBKR vorhanden sein. Bei MMKR =„N“ darf der Datenbaustein DBKR nicht vorhanden sein.
174-174	001	an	M	MM-KB <i>MMKB</i>	Datenbaustein DBKB (BA-Daten für Entgelt- ersatzleistungen der Krankenkassen) vorhanden: N = <i>kein DBKB</i> J = <i>DBKB vorhanden</i>	Zulässig ist „N“ oder „J“. Bei MMKB = „J“ muss der Datenbaustein DBKB vorhanden sein. Bei MMKB =„N“ darf der Datenbaustein DBKB nicht vorhanden sein.
175-175	001	an	M	MM-MB <i>MMMB</i>	Datenbaustein DBMB (BA-Daten für Mutter- schaftsgeld) vorhan- den: N = <i>kein DBMB</i> J = <i>DBMB vorhanden</i>	Zulässig ist „N“ oder „J“. Bei MMMB = „J“ muss der Datenbaustein DBMB vorhanden sein. Bei MMMB =„N“ darf der Datenbaustein DBMB nicht vorhanden sein.
176-185	010	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Nicht belegt	Keine Prüfung.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt/ Erläuterung	Prüfungen
Daten zum Sachverhalt						
186-xxx					<p>Es folgen ggf. die Datenbausteine gemäß den Angaben zu den Feldern 166 bis 175.</p> <p>Die Reihenfolge der Datenbausteine muss identisch sein mit der Reihenfolge der Merkmale des DSPH.</p> <p>Datenbausteine für RV, BA und KV</p> <ul style="list-style-type: none"> - DBPK - Übergangsgeldbezieher - DBPB - Pflegebedürftiger - DBPP - Pflegeperson - DBBR - Übergangsgeldbezieher der RV - DBBP - ALV-Beiträge der KV für Pflegepersonen - DBNA - Name - DBLE - Entgeltersatzleistungen Leistungsdaten - DBKR - Entgeltersatzleistungen RV-Daten - DBKB - Entgeltersatzleistungen BA-Daten - DBMB - Mutterschaftsgeld BA-Daten 	<p>Ein Fehlerverfahren ist zur Zeit nicht vorgesehen.</p> <p>Im Feld "FEKZ" (Stelle 062) ist daher nur "0 = Datensatz fehlerfrei" zulässig.</p>

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Erläuterungen:

Datenbaustein	Erläuterungen
Grundsätzlich	<ul style="list-style-type: none"> • Jeder Datenbaustein kann jeweils nur einmal an einen DSPH gehängt werden.
DBLE DBKR DBKB	<ul style="list-style-type: none"> • Der DBLE ist immer zu liefern. • Versicherungspflichtige Fälle müssen noch einen DBKR/DBKB enthalten. • Versicherungspflichtig: DSPH, DBNA, DBLE, DBKR/DBKB • Nicht Versicherungspflichtig/Versicherungsfrei: DSPH, DBNA, DBLE • Mutterschaftsgeld ist nicht mit dem DBLE zu liefern sondern nur mit DBMB
DBMB	<ul style="list-style-type: none"> • ein Datensatz mit DBMB ist nur zu liefern, wenn es sich zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes bei der erziehungsberechtigten Person (VSNR) um ein Mitglied der Krankenkasse handelt (keine Familienversicherung)
DBPB DBPP	<ul style="list-style-type: none"> • DSPH: <ul style="list-style-type: none"> ○ im Feld "VSNR" (Stellen 064-075) ist die Versicherungsnummer des Pflegebedürftigen einzutragen (sofern vorhanden) ○ Das Feld „AKTENZEICHEN KK“ (Stellen 123-142) ist ein Pflichtfeld, wenn DBPB geliefert wird (Stellen 167-167 = J). Das Feld ist mit dem Kennzeichen des Pflegebedürftigen linksbündig zu befüllen und mit Leerzeichen aufzufüllen. • DBNA: Die Daten im DBNA sind die Daten der Pflegeperson. • Grundsätzlich ist immer zu liefern: DSPH, DBPB, DBPP, DBNA • Nur wenn bei Ablehnungen der RV-Pflicht die Pflegeperson bzw. die Ablehnung durch die Pflegekasse gar nicht erfasst wird, ist zu liefern: DSPH, DBPB • Wenn mehrere Pflegepersonen einen Pflegebedürftigen in einem Zeitraum pflegen ist je Pflegeperson für diesen Zeitraum ein Datensatz zu erstellen, d.h. es gibt identische DSPH mit identischen DBPB mit abweichenden DBNA und abweichenden DBPP

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

4 Datenbaustein: DBPK - Prüfung durch die Krankenkassen (KK) der von den Trägern der Rentenversicherung (RV) zu zahlenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen (Übergangsgeldbezieher)

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	Prüfungen
Daten zum Sachverhalt – übergreifend -						
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBPK	Zulässig ist „DBPK“. Zulässig ist nur die Datenlänge 249.
005-010	006	n	M	DATUM- ABRECHNUNG DATABR	Datum des Abrechnungsmonats der Beiträge (Monat, für den die Beiträge gelten) in der Form: jhjmm	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein.
011-012	002	an	k	MANUELLE BERECHNUNG MANU	ER = <i>manuelle Berechnung</i>	Zulässig ist nur „ER“ oder Grundstellung (blank).
Daten der Rentenversicherung und der Bundesagentur für Arbeit						
013-020	008	n	M	BEGINN UG-LEISTUNG UGVNVK	Beginn der Übergangsgeldzahlung in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein, wenn die Stellen 176-183 und 184-191 mit Nullen gefüllt sind, ansonsten ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.
021-028	008	n	M	ENDE UG-LEISTUNG UGBSKV	Ende der Übergangsgeldzahlung in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein, wenn die Stellen 176-183 und 184-191 mit Nullen gefüllt sind, ansonsten ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.
029-036	008	n	M	BEGINN-BEITRAG-KV UGVNVKB	Beginn der Beitragszahlung in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein, wenn die Stellen 176-183 und 184-191 mit Nullen gefüllt sind, ansonsten ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.
037-044	008	n	M	ENDE-BEITRAG-KV	Ende der	Zulässig sind nur numerische

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

				<i>UGBSKVB</i>	Beitragszahlung in der Form: jhjmmmt	Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein, wenn die Stellen 176-183 und 184-191 mit Nullen gefüllt sind, ansonsten ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.
--	--	--	--	----------------	---	---

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt/ Erläuterung	Prüfungen
045-047	003	n	M	SV-TAGE-KV SVTGKV	Sozialversicherungspflichtige Tage: nnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Nullen sind nur zulässig, wenn die Stellen 176-183 und 184-191 mit einem logisch richtigen Datum gefüllt sind.
048-055	008	n	M	BEGINN BEITRAG-PV UGVNPV	Beginn der Beitragszahlung in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein, wenn die Stellen 176-183 und 184-191 mit Nullen gefüllt sind, ansonsten ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.
056-063	008	n	M	ENDE BEITRAG-PV UGBSPV	Ende der Beitragszahlung in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein, wenn die Stellen 176-183 und 184-191 mit Nullen gefüllt sind, ansonsten ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.
064-066	003	n	M	SV-TAGE-PV SVTGPV	Sozialversicherungspflichtige Tage in der Form: nnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Nullen sind nur zulässig, wenn die Stellen 176-183 und 184-191 mit einem logisch richtigen Datum gefüllt sind.
067-067	001	an	m	VORZEICHEN-EGKV VEGKV	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben des Regelentgelts in der KV + = Zusetzung - = Absetzung	Zulässig ist nur „+“ oder „-“, wenn Feld „Regel-Entgelt-KV“ (Stellen 068-077) belegt, ansonsten Grundstellung (blank).
068-077	010	n	M	REGEL-ENTGELT-KV EGKV	Maßgebendes tgl. Regelentgelt der Krankenversicherung vor Anwendung von Kürzungs- oder Anrechnungsvorschriften mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Nullen sind nur zulässig, wenn die Stellen 176-183 und 184-191 mit einem logisch richtigen Datum gefüllt sind.
078-078	001	an	m	VORZEICHEN-EGPV VEGPV	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben des Regelentgelts in der PV + = Zusetzung	Zulässig ist nur „+“ oder „-“, wenn Feld „Regel-Entgelt-PV“ (Stellen 079-088) belegt, ansonsten Grundstellung (blank).

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

					- = <i>Absetzung</i>	
--	--	--	--	--	----------------------	--

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt/ Erläuterung	Prüfungen
079-088	010	n	M	REGEL-ENTGELT-PV EGPV	Maßgebendes tgl. Regelentgelt der Pflegeversicherung vor Anwendung von Kürzungs- oder Anrechnungsvorschriften mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Nullen sind nur zulässig, wenn die Stellen 176-183 und 184-191 mit einem logisch richtigen Datum gefüllt sind.
089-090	002	n	M	BERECHNUNGSART REAT	Basis der ÜG-Berechnung 30 = Berechnung aus Arbeitsentgelt 33 = Berechnung bei Bezug von SGB III-Leistungen 36 = Sonstige Fälle 00 = ohne Berechnung	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig ist nur „00“, „30“, „33“ oder „36“. Wenn die Stellen 176-183 und 184-191 mit einem logisch richtigen Datum gefüllt sind, ist nur der Wert „00“ zulässig.
091-091	001	n	M	SGB III LEISTUNGART LEATSGBIII	Art der Leistung nach dem SGB III 1 = Arbeitslosengeld 2 = Unterhaltsgeld 0 = keine der vorgenannten Leistungen	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Bei „33“ im Feld „Berechnungsart“ (Stellen 089-090) ist nur „1“ oder „2“ zulässig, ansonsten Grundstellung „0“.
092-092	001	an	m	VORZEICHEN- SACHWERT VSACHWERT	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben des Sachbezugswerts + = Zusetzung - = Absetzung	Zulässig ist nur „+“ oder „-“, wenn Feld „Sachbezug“ (Stellen 093 bis 102) belegt, ansonsten Grundstellung (blank).
093-102	010	n	M	SACHBEZUG SACHWERT	Maßgebender tgl. Wert mit zwei Nachkommastellen, wenn kein Regelentgelt vorhanden ist (§ 235 Abs. 1 Satz 5 SGB V) in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Sofern kein Wert vorhanden, ist die Grundstellung (Nullen) anzugeben.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt/ Erläuterung	Prüfungen
103-104	002	n	M	ANRECHNUNGSART ANREART	Art der Einkommensanrechnung 01 = <i>Erwerbseinkommen</i> 02 = <i>Leistungen des Arbeitgebers zum Übergangsgeld</i> 03 = <i>Geldleistungen öffentlich-rechtlicher Stellen</i> 04 = <i>Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit</i> 05 = <i>Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zur Vermeidung einer Doppelleistung</i> 06 = <i>Renten wegen Alters</i> 07 = <i>Verletztengeld nach dem SGB VII</i> 08 = <i>Vergleichbare Leistungen ausländischer Stellen</i>	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig sind nur „01“, „02“, „03“, „04“, „05“, „06“, „07“, „08“ oder Grundstellung „00“.
105-112	008	n	M	BEGINN ANRECHNUNG ANVN	Beginn der Anrechnung in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein, wenn das Feld „Anrechnungsart“ (Stellen 103-104) nicht mit „00“ belegt ist, ansonsten ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.
113-120	008	n	M	ENDE ANRECHNUNG ANBS	Ende der Anrechnung in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein, wenn das Feld „Anrechnungsart“ (Stellen 103-104) nicht mit „00“ belegt ist, ansonsten ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.
121-121	001	an	m	VORZEICHEN-BRUTTOANRECHNUNGSBETRAG VBTBO	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben des maßgebenden tgl. Anrechnungsbetrags + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur „+“ oder „-“, wenn Feld „Anrechnungsbetrag“ (Stellen 122-131) belegt, ansonsten Grundstellung (blank).
122-131	010	n	M	ANRECHNUNGSBETR	Maßgebender tgl.	Zulässig sind nur numerische

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

				AG <i>BTBO</i>	Bruttoanrechnungsbetrag mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zeichen. Die Grundstellung (Nullen) ist nur zulässig, wenn das Feld „Anrechnungsart“ (Stellen 103- 104) mit „00“ gefüllt ist.
--	--	--	--	-------------------	--	---

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt/ Erläuterung	Prüfungen
132-132	001	an	m	VORZEICHEN- AUSGANGSWERT-KV VAWKV	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben der Grundlage für die Beitragsberechnung in der KV + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur „+“ oder „-“, wenn Feld „Ausgangswert-KV“ (Stellen 133-142) belegt, ansonsten nur Grundstellung (blank).
133-142	010	n	M	AUSGANGSWERT-KV AWKV	Grundlage für die Beitragsberechnung in der KV mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Nullen sind nur zulässig, wenn Stelle 132 mit Grundstellung belegt ist.
143-143	001	an	m	VORZEICHEN- AUSGANGSWERT-PV VAWPV	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben der Grundlage für die Beitragsberechnung in der PV + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur „+“ oder „-“ wenn Feld „Ausgangswert-PV“ (Stellen 144-153) belegt, ansonsten Grundstellung (blank).
144-153	010	n	M	AUSGANGSWERT-PV AWPV	Grundlage für die Beitragsberechnung in der PV mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
154-154	001	an	m	VORZEICHEN- BEITRAG KV VBKV	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben des KV- Beitrags + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur „+“ oder „-“, wenn Feld „BeitragKV“ (Stellen 155-164) belegt, ansonsten nur Grundstellung (blank).
155-164	010	n	M	BEITRAGKV BKV	Im Abrechnungszeitraum (Stellen 005-010) ermittelter Beitrag in der KV mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Nullen sind nur zulässig, wenn Stelle 154 mit Grundstellung belegt ist.
165-165	001	an	m	VORZEICHEN- BEITRAG PV VBPV	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben des PV- Beitrags + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur „+“ oder „-“, wenn Feld „BeitragPV“ (Stellen 166-175) belegt, ansonsten nur Grundstellung (blank).
166-175	010	n	M	BEITRAGPV BPV	Im Abrechnungszeitraum (Stellen 005-010)	Zulässig sind nur numerische Zeichen.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

					ermittelter Beitrag in der PV mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnn	Nullen sind nur zulässig, wenn Stelle 165 mit Grundstellung belegt ist.
176-183	008	n	M	KEINUG-BEZUG VON <i>KEUEGVN</i>	Zeiten ohne Übergangsgeldbezug in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Sofern kein logisch richtiges Datum angegeben wird, ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt/ Erläuterung	Prüfungen
184-191	008	n	M	KEINUG-BEZUG BIS KEUEGBS	Zeiten ohne Übergangsgeldbezug in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Sofern kein logisch richtiges Datum angegeben wird, ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.
192-192	001	n	M	UNTERBRECHUNGSA RT KZUNTERB	Grund der Unterbrechung der ÜG- Zahlung 1 = Fehlzeit wegen Arbeitsbummelei 2 = keine Zahlung bei interkurrenter Erkrankung ohne Krankengeldbezug 3 = sonstige Unterbrechungen 0 = keine Unterbrech- ung	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Es sind nur die unter Inhalt/ Erläuterung aufgeführten Schlüssel zugelassen.
193-196	004	n	M	BEITRAGSSATZ-KV BSKV	Beitragssatz der Krankenversicherung mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
197-200	004	n	M	BEITRAGSSATZ-PV BSPV	Beitragssatz der Pflegeversicherung mit drei Nachkommastellen in der Form: nnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
201-201	001	n	M	BEITRAGSGRUPPE- KV BGKV	Beitragspflicht zur KV: 0 = keine Beitragspflicht 1 = allgemeiner BS 2 = erhöhter BS 3 = ermäßigter BS 7 = Beitragspflicht ungeprüft 8 = Prüfung manuell durchgeführt	Zulässig sind nur numerischer Zeichen. Es sind nur die unter Inhalt/ Erläuterung aufgeführten Schlüssel zugelassen.
202-202	001	n	M	BEITRAGSGRUPPE- PV BGPV	Beitragspflicht zur PV: 0 = keine Beitragspflicht Zuschlag 1 = Beitragspflicht besteht 2 = PV-Zuschlag für Kinderlose 7 = Beitragspflicht ungeprüft 8 = Prüfung manuell durchgeführt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Es sind nur die unter Inhalt/ Erläuterung aufgeführten Schlüssel zugelassen.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt/ Erläuterung	Prüfungen
203-203	001	n	M	LEISTUNGSART <i>LEAT</i>	Angaben zur Leistungsart: 1 = Übergangsgeld 2 = Übergangsgeld <i>unterbrochen</i> 3 = <i>Anschlussübergangsgeld</i> <i>nach § 51 Abs. 4 SGB IX</i> 4 = Übergangsgeld bei <i>stufenweiser</i> <i>Wiedereingliederung</i> 5 = Übergangsgeld § 51 <i>Abs. 1 Nr. 2 SGB IX</i>	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Es sind nur die unter Inhalt/ Erläuterung aufgeführten Schlüssel zugelassen.
204-249	046	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Nicht belegt	Keine Prüfung.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

**5 Datenbaustein: DBPB - Prüfung durch die Träger der RV der von den KK zu zahlenden
Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen (Daten des Pflegebedürftigen)**

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	Prüfungen/Fehlernummer
Daten zur Steuerung						
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBPB	Zulässig ist "DBPB". Zulässig ist im Feld VFMM im VOSZ nur der Wert "KVTRV" Zulässig ist nur die Datenlänge 105.
Daten zur Leistung an den Pflegebedürftigen						
005-006	002	n	M	LEISTUNGS ART LEAT	Angaben zur Leistungsart: 01 = Pflegegeld 02 = Kombinations- leistung 03 = Fälle des § 43a SGB XI (Behinder- tenpflege)	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/ Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen.
007-014	008	n	K	DATUM DER ENTSCHEIDUN G DATBX	Datum der Entschei- dung über die Grund- leistung in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein oder Grundstellung.
015-022	008	n	M	BEGINN- LEISTUNG BELEIS	Beginn der Leistung, in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein.
023-030	008	n	K	ENDE- LEISTUNG ENLEIS	Ende der Leistung, in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein oder Grundstellung.
031-038	008	n	K	DATUM DER BEGUTACHTUN G DATMDK	Datum der Begutachtung durch den MDK in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein oder Grundstellung.
039-040	002	n	M	PFLEGESTUFE PFST	Pflegestufe in der Pflegeversicherung: 01 = Pflegestufe 1 02 = Pflegestufe 2 03 = Pflegestufe 3	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/ Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen.
041-042	002	n	M	BEIHILFE BEIA	Beihilfeanspruch: 01 = ja 02 = nein	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/ Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
043-045	003	n	K	GESAMTSTUNDEN PFLEGEAUFWAND GESPAUF	Gesamtstunden- pflegeaufwand in Stunden je Woche in der Form: nnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
046-075	030	an	M	FAMILIENNAME PFLEGEBEDÜRFTIGER FMNAPB	Familienname des Pflegebedürftigen	Allgemeines siehe Ziffer 1.3.3.1 des gemeinsamen Rundschreibens zur DEÜV. Der Familienname muss immer vor- handen sein. Zulässig sind Buchstaben, Leerzei- chen, Bindestriche, Apostrophe, Ziffern oder ein Punkt.
076-105	030	an	M	VORNAME PFLEGEBEDÜRFTIGER VONAPB	Vorname des Pflegebedürftigen	Allgemeines siehe Ziffer 1.3.3.1 des gemeinsamen Rundschreibens zur DEÜV. Der Vorname muss immer vorhanden sein. Zulässig sind Buchstaben, Leerzei- chen, Bindestriche, Apostrophe, Ziffern oder ein Punkt.

Erläuterungen:

Stellen	Erläuterung zum Feldinhalt
001-105	ein neuer Datensatz ist zu liefern wenn sich Änderungen in folgenden Felder ergeben: LEISTUNGSART, PFLEGESTUFE, GESAMTSTUNDENPFLEGEAUFWAND
007-014	grundsätzlich: Datum der Bewilligung der Grundleistung (je Änderung)
007-014	wenn im Prüfzeitraum Leistungen gewährt wurden und keine Neubewilligung erfolgt ist: Datum der letztmaligen Bewilligung der Grundleistung vor Beginn des Prüfzeitraums
015-022	tatsächlicher Beginn der Leistung
043-045	Gesamtpflegeaufwand für den Pflegebedürftigen (laut MDK)

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

**6 Datenbaustein: DBPP - Prüfung durch die Träger der RV der von den KK zu zahlenden
Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen (Daten der Pflegeperson)**

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	Prüfungen/Fehlernummer
Daten zur Steuerung						
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBPP	Zulässig ist "DBPP". Zulässig ist im Feld VFMM im VOSZ nur der Wert "KVTRV". Zulässig ist nur die Datenlänge 91.
Daten zur Pflegeperson						
005-016	012	an	K	VERSICHERUN GSNUMMER DER PFLEGE PERSON VSNRPP	Rentenversicherungs- nummer in der Form: bbttmmjjassp Es ist die VSNR der Pflegeperson maßge- bend.	Es ist nur eine gültige Rentenversicherungsnummer mit folgenden Bereichsnummern zulässig: "02"- "04", "08"- "21", "23"- "26", "28", "29", "38", "39", "42"- "44", "48" - "61", "63"- "66", "68", "69", "78" - "82", "89" oder Grundstellung.
017-028	012	an	m	INTERIMSNUM MER DER PFLE GEPERSON INNR	Interimsnummer der Pflegeperson	wenn VSNR nicht vorhanden und ABLG (Stellen 032-033) = "01"
029-029	001	an	m	RECHTSKREIS RKZ	Rechtskreiskenn- zeichen W = West O = Ost	Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/ Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen. Wenn Feld „ABLG“ (Stellen 032-033) <> „01“ Grundstellung zulässig.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
030-031	002	n	M	ABLEHNUNGS GRÜNDE ABLG	Ablehnungsgründe: 01 = keine Ablehnung 02 = Beschäftigung mehr als 30 Stunden 03 = Hilfebedarf unter 14 Stunden 04 = Pflege weniger als 2 Monate 05 = Altersvollrente/ Versorgungsbe- züge 06 = keine VP oder Beitragserstattung 07 = Geringfügigkeit 08 = Berufsmäßigkeit 09 = Fehlende Mit- wirkung 10 = vorheriger Kran- kengeldbezug (30 Std.) 11 = keine häusliche Umgebung 12 = sonstiger Grund	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/ Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen.
032-039	008	n	K	DATUM DER ENTSCHEIDUN G DATBX	Datum der Entscheidung in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein oder Grundstellung. Wenn Feld „ABLG“ (Stellen 030-031) = „01“ dann Datum der Entscheidung über RV-Pflicht. Wenn Feld „ABLG“ (Stellen 030-031) > „01“ dann Datum der Entscheidung über Ablehnung.
040-047	008	n	K	DATUM DER MITTEILUNG NACH § 44 SGB XI DATM44	Datum der Mitteilung der RV-Pflicht an die Beihilfestelle in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein oder Grundstellung. Wenn Feld „BEIA“ (Stellen 041-042) im DBPB < „0“ dann Grundstellung zulässig.
048-050	003	n	m	WÖCHENTLI CHER PFLEGE AUFWAND WOEPAUF	Wöchentlicher Pflegeaufwand der Pflegeperson in Stunden in der Form: nnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Wenn Feld „ABLG“ (Stellen 030-031) <> „01“ Grundstellung zulässig
Daten zur Beitragsberechnung						
051-052	002	an	m	BELEGART BELAT	ER = manuelle Berechnung MA = maschinelles Verfahren	Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/ Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen. Wenn Feld „ABLG“ (Stellen 030-031) <> „01“ Grundstellung zulässig.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
053-058	006	n	m	DATUM- ABRECHNUNG DATABR	Datum des Abrechnungsmonats (Sollmonat/Buchungsmonat) der Beiträge (Monat, für den die Beiträge gelten) in der Form: jhjimm	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein oder Grundstellung. Wenn Feld „ABLG“ (Stellen 030-031) <> „01“ Grundstellung zulässig.
059-066	008	n	m	BEGINN V- PFLICHT-RV VPBERV	Beginn der Versicherungspflicht in der Form: jhjmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein oder Grundstellung. Wenn Feld „ABLG“ (Stellen 030-031) <> „01“ Grundstellung zulässig
067-074	008	n	m	ENDE V- PFLICHT-RV VPENRV	Ende der Versicherungspflicht in der Form: jhjmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein oder Grundstellung. Wenn Feld „ABLG“ (Stellen 030-031) <> „01“ Grundstellung zulässig
075-075	001	an	M	VORZEICHEN- RV VOZRV	Kennzeichen, ob positive oder negative Angabe des Bemessungsentgeltes + = Zusetzung - = Absetzung	Zulässig ist nur "+" oder "-".
076-085	010	n	m	ENTGELT-RV EGRV	mtl. Bemessungsentgelt der Rentenversicherung mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Wenn Feld „ABLG“ (Stellen 030-031) <> „01“ Grundstellung zulässig.
086-086	001	an	M	VORZEICHEN- BEITRAG VOZBYRV	Kennzeichen, ob positive oder negative Angabe des RV-Beitrags + = Zusetzung - = Absetzung	Zulässig ist nur "+" oder "-".
087-091	005	n	m	RV-BEITRAG BYRV	Rentenversicherungsbeitrag für die Pflegeperson mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Wenn Feld „ABLG“ (Stellen 030-031) <> „01“ Grundstellung zulässig.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Erläuterungen:

Stellen	Erläuterung zum Feldinhalt
001-091	Grundsätzlich: Der Datenbaustein bezieht sich auf einen Monatszeitraum.
001-091	ein neuer Datensatz ist zu liefern wenn sich Änderungen in folgenden Felder ergeben: BEGINN V-PFLICHT-RV, ENDE V-PFLICHT-RV, WÖCHENTLICHER PFLEGEAUFWAND
059-074	zu Berücksichtigen sind rv-relevanten Unterbrechungstatbestände wird durch einen Unterbrechungstatbestand die Rentenversicherungspflicht unterbrochen, sind nach dem Ende der Unterbrechung(en) ggf. untermonatlich weitere Datensätze zu erstellen
032-039	wenn ABLG = "01": das Datum der letzten Entscheidung über die Versicherungspflicht ist zu liefern (letzte Entscheidung in Abhängigkeit zum Feld "BEGINN V-PFLICHT-RV")
001-091	alle Felder mit Art = "m": sind Pflichtfelder (M) wenn ABLG = "01"
030-031	sofern die Ablehnung keinem der Gründe 02 - 11 zugeordnet werden kann, ist der GD = 12 anzugeben

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

7 Datenbaustein: DBBR - Prüfung durch die Bundesagentur für Arbeit der von den Trägern der Rentenversicherung zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträgen (Übergangsgeldbezieher)

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	Prüfungen
Daten zum Sachverhalt - übergreifend -						
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBBR	Zulässig ist „DBBR“. Zulässig ist nur die Datenlänge 176. Zulässig ist im Feld „VFMM“ im VOSZ nur der Wert „RVTBD“.
005-010	006	n	M	DATUM- ABRECHNUNG DATABR	Datum des Abrechnungsmonats der Beiträge (Monat, für den die Beiträge gelten) in der Form: jhjmm	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein.
011-012	002	an	k	MANUELLE BERECHNUNG MANU	ER = <i>manuelle Berechnung</i>	Zulässig ist nur „ER“ oder Grundstellung.
Daten der Bundesagentur für Arbeit						
013-020	008	n	M	BEGINN-BEITRAG-BA UGVNBA	Beginn der Beitragszahlung in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein, wenn die Stellen 108-115 und 116-123 mit Nullen gefüllt sind, ansonsten ist nur die Grundstellung zulässig.
021-028	008	n	M	ENDE-BEITRAG-BA UGBSBA	Ende der Beitragszahlung in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein, wenn die Stellen 108-115 und 116-123 mit Nullen gefüllt sind, ansonsten ist nur die Grundstellung zulässig.
029-031	003	n	M	SV-TAGE BA SVTGBA	Sozialversicherungspflichtige Tage in der Form: nnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Nullen sind nur zulässig, wenn die Stellen 108-115 und 116-123 mit einem logisch richtigen Datum gefüllt sind.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

032-032	001	an	m	VORZEICHEN-EGBA VEGBA	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben des Regelentgelts in der BA + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur „+“ oder „-“, wenn Feld „Regel-Entgelt-BA“ (Stellen 033-042) belegt ist, ansonsten Grundstellung (blank).
---------	-----	----	---	--------------------------	---	---

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
033-042	010	n	M	REGEL-ENTGELT-BA EGBA	Maßgebendes tgl. Regelentgelt der Arbeitslosenversicherung vor Anwendung von Kürzungs- oder Anrechnungsvorschriften mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Nullen sind nur zulässig, wenn die Stellen 108-115 und 116-123 mit einem logisch richtigen Datum gefüllt sind.
043-044	002	n	M	BERECHNUNGSART REAT	Basis der ÜG-Berechnung 30 = Berechnung aus Arbeitsentgelt 33 = Berechnung bei Bezug von SGB III-Leistungen 36 = Sonstige Fälle 00 = keine Berechnung	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig ist nur „30“, „33“ oder „36“. Wenn die Stellen 108-115 und 116-123 mit einem logisch richtigen Datum gefüllt sind, ist nur der Wert „00“ zulässig.
045-045	001	n	M	SGB III LEISTUNGSART LEATSGBIII	Art der Leistung nach dem SGB III 1 = Arbeitslosengeld 2 = Unterhaltsgeld 0 = keine der vorgenannten Leistungen	Bei „33“ im Feld „Berechnungsart“ (Stellen 043-044) ist nur „1“ oder „2“ zulässig, ansonsten Grundstellung „0“.
046-046	001	an	m	VORZEICHEN- SACHWERT VSACHWERT	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben des Sachbezugswerts + = Zusetzung - = Absetzung	Zulässig ist nur „+“ oder „-“, wenn Feld „Sachbezug“ (Stellen 047-056) belegt ist, ansonsten Grundstellung (blank).
047-056	010	n	M	SACHBEZUG SACHWERT	Maßgebender tgl. Wert mit zwei Nachkommastellen, wenn kein Regelentgelt vorhanden ist (§ 35 Abs. 1 Satz 5 SGB V) in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Nullen sind nur zulässig, wenn Stelle 046 mit Grundstellung belegt ist.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
057-058	002	n	M	ANRECHNUNGSART ANREART	Art der Einkommensanrechnung 01 = <i>Erwerbseinkommen</i> 02 = <i>Leistungen des Arbeitgebers zum Übergangsgeld</i> 03 = <i>Geldleistungen öffentlich-rechtlicher Stellen</i> 04 = <i>Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit</i> 05 = <i>Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zur Vermeidung einer Doppelleistung</i> 06 = <i>Renten wegen Alters</i> 07 = <i>Verletztengeld nach dem SGB VII</i> 08 = <i>Vergleichbare Leistungen ausländischer Stellen</i>	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig ist nur „01“, „02“, „03“, „04“, „05“, „06“, „07“, „08“ oder Grundstellung „00“.
059-066	008	n	M	BEGINN-ANRECHUNG ANVN	Beginn der Anrechnung in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein, wenn Feld „Anrechnungsart“ (Stellen 057-058) nicht mit „00“ gefüllt ist, ansonsten ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.
067-074	008	n	M	ENDE-ANRECHUNG ANBS	Ende der Anrechnung in der Form: jhjmmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein, wenn Feld „Anrechnungsart“ (Stellen 057-058) nicht mit „00“ gefüllt ist, ansonsten ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.
075-075	001	an	m	VORZEICHEN- BRUTTO- ANRECHNUNGSBETR AG VBTO	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben des maßgebenden tgl. Anrechnungsbetrags + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur „+“ oder „-“, wenn Feld „Anrechnungsbetrag“ (Stellen 076-085) belegt ist, ansonsten Grundstellung (blank).
076-085	010	n	M	ANRECHNUNGSBETR AG BTBO	Maßgebender tgl. Brutto Anrechnungsbetrag mit	Zulässig sind nur numerische Zeichen.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

					zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Die Grundstellung (Nullen) ist nur zulässig, wenn das Feld „Anrechnungsart“ (Stellen 057- 058) mit „00“ gefüllt ist.
--	--	--	--	--	---	---

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
086-086	001	an	m	VORZEICHEN- AUSGANGSWERT-BA VBGBA	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben der Grundlage für die Beitragsberechnung in der BA + = Zusetzung - = Absetzung	Zulässig ist nur „+“ oder „-“, wenn Feld „Ausgangs-Wert-BA“ (Stellen 087-096) belegt ist, ansonsten Grundstellung (blank).
087-096	010	n	M	AUSGANGS-WERT-BA BGBA	Grundlage für die Beitragsberechnung in der BA mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Nullen sind nur zulässig, wenn Stelle 086 mit Grundstellung belegt ist.
097-097	001	an	m	VORZEICHEN- BEITRAG BA VBBA	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben des BA- Beitrags + = Zusetzung - = Absetzung	Zulässig ist nur „+“ oder „-“, wenn Feld „BeitragBA“ (Stellen 098- 107) belegt ist, ansonsten Grundstellung (blank).
098-107	010	n	M	BEITRAGBA BBA	Im Abrechnungszeitraum (siehe Stellen 010-015) ermittelter Beitrag in der BA mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Nullen sind nur zulässig, wenn Stelle 097 mit Grundstellung belegt ist.
108-115	008	n	M	KEINUG-BEZUG VON KEUEGVN	Zeiten ohne Übergangsgeldbezug in der Form: jhjjmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Sofern kein logisch richtiges Datum angegeben wird, ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.
116-123	008	n	M	KEINUG-BEZUG BIS KEUEGBS	Zeiten ohne Übergangsgeldbezug in der Form: jhjjmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Sofern kein logisch richtiges Datum angegeben wird, ist nur die Grundstellung (Nullen) zulässig.
124-124	001	n	M	UNTERBRECHUNGSA RT KZUNTERB	Grund der Unterbrechung der ÜG- Zahlung 1 = Fehlzeit wegen Arbeitsbummelei 2 = Keine Zahlung bei interkurrenter Erkrankung ohne Krankengeldbezug 3 = Sonstige	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Es sind nur die im Feld Inhalt/ Erläuterungen aufgeführten Schlüssel zugelassen.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

					<i>Unterbrechungen</i> 0 = keine <i>Unterbrechung</i>	
125-128	004	n	M	BEITRAGSSATZ-BA <i>BSBA</i>	Beitragssatz der BA mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
129-129	001	n	M	BEITRAGSGRUPPE- BA BGBA	Beitragspflicht zur BA 0 = Keine Beitragspflicht 1 = Beitragspflicht besteht 7 = Beitragspflicht ungeprüft 8 = Prüfung manuell durchgeführt	Zulässig sind nur numerischer Zeichen. Es sind nur die im Feld Inhalt/ Erläuterungen aufgeführten Schlüssel zugelassen.
130-130	001	n	M	LEISTUNGSART LEAT	Angaben zur Leistungsart: 1 = Übergangsgeld 2 = Übergangsgeld unterbrochen 3 = Anschluss- übergangsgeld nach § 51 Abs. 4 SGB IX 4 = Übergangsgeld bei stufenweise Wiedereingliederung 5 = Übergangsgeld nach § 51 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Es sind nur die unter Inhalt/ Erläuterung aufgeführten Schlüssel zugelassen.
131-176	046	an	M	RESERVE RESERVE	Nicht belegt	Keine Prüfung.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

8 Datenbaustein: DBBP - Prüfung durch die Bundesagentur für Arbeit der von den Krankenkassen zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträgen (Pflegepersonen)

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	Prüfungen/Fehlernummer
Daten zum Sachverhalt - übergreifend -						
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt: DBBP	Zulässig ist „DBBP“. Zulässig ist im Feld "VFMM" im VOSZ nur der Wert "KVTBD". Zulässig ist nur die Datenlänge 90.
005-008	004	n	M	JAHR- ABRECHNUNG JABR	Abrechnungsjahr in der Form: jhjj	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
009-010	002	an	M	MANUELLE BERECHNUNG MANU	ER = <i>manuelle Berechnung</i> MA = <i>maschinelles Verfahren</i>	Es sind nur die in Feld Inhalt / Erläuterung aufgeführten Schlüssel zugelassen.
Daten zur Arbeitslosenversicherung (PV)						
011-018	008	n	M	BEGINN V-PFLICHT-BA VPBEBA	Beginn der Versicherungspflicht in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein.
019-026	008	n	K	ENDE-V- PFLICHT-BA VPENBA	Ende der Versicherungspflicht, in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein oder Grundstellung.
027-027	001	an	M	VORZEICHEN- BA VORZEBA	Kennzeichen, ob positive oder negative Angaben des Bemessungsentgeltes und des Beitrages + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur „+“ oder „-“
028-037	010	n	M	ENTGELT-BA EGBA	Mtl. Bemessungsentgelt der BA mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
038-041	004	n	M	BEITRAGSSATZ- BA BSBA	Beitragssatz der BA mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
042-043	002	n	M	LEISTUNGSART <i>LEAT</i>	Angaben zur Leistungsart: 01 = Pflegeleistung	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Es sind nur die in Feld Inhalt / Erläuterung aufgeführten Schlüssel zugelassen.
044-045	002	n	M	Pflegestufe <i>PFST</i>	Leistungen in der Pflegeversicherung nach dem Pflegezeitgesetz 07 = PFZG	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Es sind nur die in Feld Inhalt/ Erläuterungen aufgeführten Schlüssel zugelassen.
046-048	003	n	k	SV-Tage <i>SVTG</i>	Sozialversicherungspflichtige Tage in der Form: nnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
Daten zur Arbeitslosenversicherung (PV)						
049-060	012	an	K	KZ des Pflegebedürftigen <i>KZ-Pflege</i>	Internes Ordnungskriterium der Pflegeversicherung	Zulässig sind Buchstaben, Leerzeichen, Bindestriche, Apostrophe, Ziffern oder ein Punkt.
061-090	030	an	M	FAMILIENNAME PFLEGEBE DÜRFTIGEN <i>FMNA-Pflege</i>	Familienname des Pflegebedürftigen, ggfs aus DBNA	Allgemeines siehe Ziffer 1.3.3.1 des gemeinsamen Rundschreibens zur DEÜV. Der Familienname muss immer vorhanden sein. Zulässig sind Buchstaben, Leerzeichen, Bindestriche, Apostrophe, Ziffern oder ein Punkt. Siehe hierzu auch Prüfungen zum Datenbaustein DBNA gemäß Anlage 9 des DEÜV-Rundschreibens.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

9 Datenbaustein: DBNA (aus DEÜV)

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

10 Datenbaustein: DBLE - Prüfung durch die Träger der Rentenversicherung und die Bundesagentur für Arbeit der von den Krankenkassen zu zahlenden Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Entgeltersatzleistungen (Leistungsdaten)

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	Prüfungen/Fehlernummer
Daten zur Steuerung						
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBLE	Zulässig ist "DBLE". Zulässig sind im Feld VFMM im VOSZ nur die Werte "KVTRV" oder "KVTBD". Zulässig ist nur die Datenlänge 54.
Daten zur Leistung						
005-006	002	n	M	LEISTUNGS ART LEAT	Angaben zur Leistungsart: 01 = Krankengeld 02 = Verletztengeld 03 = Kinderpflegekrankengeld 04 = Krankengeld in Höhe Kurzarbeitergeld (KUG) 05 = Krankengeld nach Übergangsgeld 06 = berufsfördernde Maßnahmen (Übergangsgeld im Auftrag der UV)	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/ Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen.
007-014	008	n	M	BEGINN- LEISTUNG BELEIS	Beginn der Leistung, in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein.
015-022	008	n	M	ENDE- LEISTUNG ENLEIS	Ende der Leistung, in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein.
023-030	008	n	M	AUSZAHLUNGS- DATUM DER LEISTUNG DATZAHL	Auszahlungsdatum der Leistung, in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein.
031-031	001	an	M	VORZEICHEN- LEISTUNG VOZLSBG	Kennzeichen, ob positive oder negative Angabe der Höhe des Leistungsbetrages + = Zusetzung - = Absetzung	Zulässig ist nur "+" oder "-".

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
032-041	010	n	M	HÖHE DER LEISTUNG LSBG	Höhe des täglichen Leistungsbetrages (Bruttoleistung) mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
042-042	001	an	M	VORZEICHEN GESAMTBETRAG VOZGBLE	Kennzeichen, ob positive oder negative Angabe des Gesamtbetrages der Leistung + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur "+" oder "-".
043-052	010	n	M	GESAMTBETRAG-GBLE	Gesamtbetrag je Leistungszeitraum mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
Daten zur versicherungsrechtlichen Beurteilung						
053-054	002	n	M	RENTENBEZUG RTBZ	Angaben zum Rentenbezug: 01 = <i>kein Rentenbezug</i> 02 = <i>Renten wegen voller Erwerbsminderung</i> 03 = <i>Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung</i> 04 = <i>Rente wegen Alters</i>	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen.

Erläuterungen:

Stellen	Erläuterung zum Feldinhalt
001-054	Gesamtzeitraum der Leistung (nicht monatlich aufsplitten) nach Unterbrechung ist mit einem neuen Datensatz zu melden ebenso bei Änderung der Leistungsart und der Leistungshöhe
005-006	sofern eine Untergliederung in die Krankengeld-Unterarten ("04"-07") nicht möglich ist, ist die Leistung als Krankengeld ("01") im Datenbaustein zu liefern
023-030	erstmalige Auszahlung (Buchungstag) je Leistungszeitraum (BEGINN-LEISTUNG)
043-052	Leistungszeitraum = Zeitraum von Beginn der Zahlung bis Ende der Zahlung (Stellen 007-022)
053-054	sofern Renten wegen Erwerbsminderung nicht mit der Untergliederung volle oder teilweise EM im Kassensystem gespeichert sind, dann sind diese als Renten wegen voller Erwerbsminderung ("01") im Datenbaustein zu befüllen
005-006	Erläuterung für Wegfall von Mutterschaftsgeld in LEAT (03 in Datensatzversion 1.1): Mutterschaftsgeld ist nicht mit dem DBLE zu liefern sondern nur noch mit DBMB

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

11 Datenbaustein: DBKR - Prüfung durch die Träger der Rentenversicherung der von den Krankenkassen zu zahlenden Rentenversicherungsbeiträge für Entgeltersatzleistungen (Daten zur RV-Beitragsentrichtung)

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	Prüfungen/Fehlernummer
Daten zur Steuerung						
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBKR	Zulässig ist "DBKR". Zulässig ist im Feld VFMM im VOSZ nur der Wert "KVTRV". Zulässig ist nur die Datenlänge 56.
Daten zur Beitragsberechnung						
005-006	002	an	M	BELEGART BELAT	ER = manuelle Berechnung MA = maschinelles Verfahren	Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/ Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen.
007-012	006	n	M	DATUM- ABRECHNUNG DATABR	Datum des Abrechnungsmonats der Beiträge in der Form: jhjmm	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein.
013-020	008	n	M	ZAHLUNG- BEGINN-RV ZGBERV	Beginn der Zahlung der RV-Beiträge, in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein.
021-028	008	n	K	ZAHLUNG- ENDE-RV ZGENRV	Ende der Zahlung der RV-Beiträge, in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein; bei laufenden Zahlfällen ist jedoch Grundstellung zulässig.
029-029	001	an	M	VORZEICHEN- RV VOZRV	Kennzeichen, ob positive oder negative Angabe des Bemessungsentgeltes + = Zusetzung - = Absetzung	Zulässig ist nur "+" oder "-".
030-039	010	n	M	ENTGELT-RV EGRV	tgl. Bemessungsentgelt der Rentenversicherung mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
040-040	001	an	M	VORZEICHEN- TRÄGERANTEI L RV-BEITRAG VOZTRRV	Kennzeichen, ob positive oder negative Angabe des RV-Beitrags (Trägeranteil) + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur "+" oder "-".
041-045	005	n	M	TRÄGERANTEI L RV-BEITRAG TRRV	Trägeranteil der KV am Beitrag zur Rentenversicherung mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
046-046	001	an	M	VORZEICHEN- VERSICHERTE NANTEIL RV- BEITRAG VOZVSRV	Kennzeichen, ob positive oder negative Angabe des RV-Beitrags (Versichertenanteil) + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur "+" oder "-".
047-051	005	n	M	VERSICHERTE NANTEIL RV- BEITRAG VSRV	Versichertenanteil am Beitrag zur Rentenversicherung mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
052-055	004	n	M	BEITRAGSSATZ -RV BSRV	Beitragssatz der Rentenversicherung mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
056-056	001	an	M	RECHTSKREIS RKZ	Rechtskreiskennzeichen: W = <i>West</i> O = <i>Ost</i>	Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen.

Erläuterungen:

Stellen	Erläuterung zum Feldinhalt
001-056	nur für rentenversicherungspflichtige Bezugszeiträume
001-056	ein neuer Datensatz ist zu liefern wenn sich Änderungen in folgenden Feldern ergeben: BELEGART, VORZEICHEN-RV, ENTGELT-RV
001-056	sofern für einen Abrechnungszeitraum nachträglich der Beitrag oder das Entgelt geändert wird (Rückrechnung) ist ebenfalls ein neuer Datensatz zu liefern (keine Summierung je Zeitraum)
007-012	Sollmonat - Monat in dem die Beiträge gezahlt werden
030-039	Bruttoleistung
052-055	Begründung: Unterscheidung knappschaftliche RV zur allgemeinen RV

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

**12 Datenbaustein: DBKB - Prüfung durch die Bundesagentur für Arbeit der von den
Krankenkassen zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Entgeltersatzleistungen
(Daten zur AV-Beitragsentrichtung)**

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	Prüfungen/Fehlernummer
Daten zur Steuerung						
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBKB	Zulässig ist "DBKB". Zulässig ist im Feld VFMM im VOSZ nur der Wert "KVTBD". Zulässig ist nur die Datenlänge 58.
Daten zur Beitragsberechnung						
005-006	002	an	M	BELEGART BELAT	ER = <i>manuelle Berechnung</i> MA = <i>maschinelles Verfahren</i>	Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/ Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen.
007-012	006	n	M	DATUM- ABRECHNUNG DATABR	Datum des Abrech- nungsmonats (Soll- monat) der Beiträge in der Form jhjmm	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein.
013-020	008	n	M	ZAHLUNG- BEGINN-BA ZGBEBA	Beginn der Zahlung der BA-Beiträge, in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein.
021-028	008	n	K	ZAHLUNG- ENDE-BA ZGENBA	Ende der Zahlung der BA-Beiträge, in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein; bei laufenden Zahlfällen ist jedoch Grundstellung zulässig.
029-029	001	an	M	VORZEICHEN- BA VOZBA	Kennzeichen, ob posi- tive oder negative An- gabe des Bemessungs- entgeltes + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur "+" oder "-".
030-039	010	n	M	ENTGELT-BA EGBA	tgl. Bemessungsentgelt (Bruttolei- stung) mit zwei Nach- kommastellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
040-040	001	an	M	VORZEICHEN- TRÄGERANTEIL L BA-BEITRAG VOZTRBA	Kennzeichen, ob positive oder negative Angabe des BA-Beitrags (Trägeranteil) + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur "+" oder "-".
041-045	005	n	M	TRÄGERANTEIL L BA-BEITRAG TRBA	Trägeranteil der KV am Beitrag zur Arbeitslosenversicherung mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
046-046	001	an	M	VORZEICHEN- VERSICHERTE NANTEIL BA- BEITRAG VOZVSBA	Kennzeichen, ob positive oder negative Angabe des BA-Beitrags (Versichertenanteil) + = <i>Zusetzung</i> - = <i>Absetzung</i>	Zulässig ist nur "+" oder "-".
047-051	005	n	M	VERSICHERTE NANTEIL BA- BEITRAG VSBA	Versichertenanteil am Beitrag zur Arbeitslosenversicherung mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
052-055	004	n	M	BEITRAGSSATZ- BA BSBA	Beitragssatz mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.
056-058	003	n	M	SV-Tage SVTG	Sozialversicherungspflichtige Tage in der Form: nnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen.

Erläuterungen:

Stellen	Erläuterung zum Feldinhalt
001-058	nur für arbeitslosenversicherungspflichtige Bezugszeiträume
001-058	ein neuer Datensatz ist zu liefern wenn sich Änderungen in folgenden Feldern ergeben: BELEGART, VORZEICHEN-BA, ENTGELT-BA
001-058	sofern für einen Abrechnungszeitraum nachträglich der Beitrag oder das Entgelt geändert wird (Rückrechnung) ist ebenfalls ein neuer Datensatz zu liefern (keine Summierung je Zeitraum)
007-012	Sollmonat - Monat in dem die Beiträge gezahlt werden

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

13 Datenbaustein: DBMB - Prüfung durch die Bundesagentur für Arbeit der von den Krankenkassen zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Mutterschaftsgeld (Daten zur AV-Beitragsentrichtung)

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	Prüfungen/Fehlernummer
Daten zur Steuerung						
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBMB	Zulässig ist "DBMB". Zulässig ist im Feld VFMM im VOSZ nur der Wert "KVTBD". Zulässig ist nur die Datenlänge 112.
Daten zur versicherungsrechtlichen Beurteilung						
005-006	002	n	M	MUTTERSCHAF TSGELD MSGE	Mutterschaftsgeld- bezug: 01 = ja 02 = nein	Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/ Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen.
007-008	002	n	M	ART DER GEBURT MSGA	Angaben zur Geburt: 01 = Lebendgeburt 02 = Totgeburt	Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/ Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen.
009-016	008	n	M	TAG DER GEBURT MSGT	Tag der Geburt in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein.
017-024	008	n	K	TAG GEBURT NÄCHSTJÜNGE REN KINDES MSGTK	Tag der Geburt des nächst jüngeren Kindes in der Form: jhjmmmt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein oder Grundstellung.
Daten zur Beitragsberechnung						
025-026	002	an	m	BELEGART BELAT	ER = manuelle Berechnung MA = maschinelles Verfahren	Wenn MSGE = "01": Es sind nur die in der Spalte "Inhalt/ Erläuterung" aufgeführten Schlüssel zugelassen. Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.
027-034	008	n	m	BEGINN- LEISTUNG BELEIS	Beginn der Leistung, in der Form: jhjmmmt	Wenn MSGE = "01": Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein. Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
035-042	008	n	m	ENDE- LEISTUNG ENLEIS	Ende der Leistung, in der Form: jhjmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Wenn MSGE = "01": muss ein Datum vorhanden sein. Das Datum muss logisch richtig sein. Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.
043-050	008	n	m	AUSZAHLUNGS- DATUM DER LEISTUNG DATZAHL	Auszahlungsdatum der Leistung, in der Form: jhjmmtt	Wenn MSGE = "01": Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein. Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.
051-051	001	an	m	VORZEICHEN- LEISTUNG VOZLSBG	Kennzeichen, ob positive oder negative Angabe der Höhe des Leistungs-betrages + = Zusetzung - = Absetzung	Wenn MSGE = "01": Zulässig ist nur "+" oder "-". Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.
052-061	010	n	m	HÖHE DER LEISTUNG LSBG	Höhe des täglichen Lei- stungsbetrages mit zwei Nachkomma- stellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.
062-062	001	an	m	VORZEICHEN GESAMTBETRA G VOZGBLE	Kennzeichen, ob positive oder negative Angabe des Gesamtbetrages der Leistung + = Zusetzung - = Absetzung	Wenn MSGE = "01": Zulässig ist nur "+" oder "-". Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.
063-072	010	n	m	GESAMTBETRA G- GBLE	Gesamtbetrag je Lei- stungszeitraum mit zwei Nachkomma- stellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.
073-078	006	n	m	DATUM- ABRECHNUNG DATABR	Datum des Abrech- nungsmonats (Sollmonat) der Beiträge in der Form jhjmm	Wenn MSGE = "01": Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein. Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.
079-086	008	n	m	ZAHLUNG- BEGINN-BA ZGBEBA	Beginn der Zahlung der BA-Beiträge, in der Form: jhjmmtt	Wenn MSGE = "01": Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein. Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung	Prüfungen/Fehlernummer
087-094	008	n	K	ZAHLUNG- ENDE-BA ZGENBA	Ende der Zahlung der BA-Beiträge, in der Form: jhjmmmtt	Wenn MSGE = "01": Zulässig sind nur numerische Zeichen. Das Datum muss logisch richtig sein; bei laufenden Zahlfällen ist jedoch Grundstellung zulässig. Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.
095-095	001	an	m	VORZEICHEN- BA VOZBA	Kennzeichen, ob positive oder negative Angabe des Bemessungsentgeltes + = Zusetzung - = Absetzung	Wenn MSGE = "01": Zulässig ist nur "+" oder "-". Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.
096-105	010	n	m	ENTGELT-BA EGBA	tgl. Bemessungsentgelt (Bruttoleistung) mit zwei Nachkomma- stellen in der Form: nnnnnnnnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.
106-109	004	n	m	BEITRAGSSATZ -BA BSBA	Beitragssatz mit zwei Nachkommastellen in der Form: nnnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.
110-112	003	n	m	SV-Tage SVTG	Sozialversicherungs- pflichtige Tage in der Form: nnn	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Wenn MSGE = "02" ist nur die Grund- stellung zulässig.

Erläuterungen:

Stellen	Erläuterung zum Feldinhalt
001-112	nur für arbeitslosenversicherungspflichtige Bezugszeiträume
001-112	ein neuer Datensatz ist zu liefern wenn sich Änderungen in folgenden Feldern ergeben: BELEGART, VORZEICHEN-BA, ENTGELT-BA
001-112	sofern für einen Abrechnungszeitraum nachträglich der Beitrag oder das Entgelt geändert wird (Rückrechnung) ist ebenfalls ein neuer Datensatz zu liefern (keine Summierung je Zeitraum)
_073- 078	Sollmonat - Monat in dem die Beiträge gezahlt werden

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

14 NCSZ - Nachlaufsatz

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	Prüfungen
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung des Nachlaufsatzes NCSZ	Zulässig ist nur „NCSZ“. Zulässig ist nur die Datenlänge 63.
005-009	005	an	M	VERFAHRENS- MERKMAL VFMM	Merkmal, um welche Art von Datenaustausch es sich handelt: siehe Beschreibung Vorlaufsatz	Gleicher Inhalt wie Feld "VER- FAHRENSMERKMAL" im VOSZ.
010-024	015	an	M	BBNR- ABSENDER BBNRAB	Betriebsnummer des Erstellers der Datei (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn	Gleicher Inhalt wie Feld "BBNR- ABSENDER" im VOSZ.
025-039	015	an	M	BBNR- EMPFAENGER BBNREP	Betriebsnummer des Empfängers der Datei (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn	Gleicher Inhalt wie Feld "BBNR- EMPFAENGER" im VOSZ.
040-047	008	n	M	DATUM- ER STELLUNG ED	Datum der Erstellung der Datei in der Form: jhjmmtt	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Gleicher Inhalt wie Feld "DATUM- ERSTELLUNG" im VOSZ.
048-053	006	n	M	LFD-DATEI-NR DTNR	Dateifolgenummer Laufende Meldungen: 000001–999999	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Gleicher Inhalt wie Feld "LFD-DATEI- NR" im VOSZ.
054-061	008	n	M	ANZAHL- SAETZE ZLSZ	Anzahl der erstellten Datensätze (ohne Vor- und Nachlaufsätze)	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig ist die Zahl, die mit der Anzahl der gezählten Datensätze ohne Vor- und Nachlaufsätze übereinstimmt.
062-063	002	n	M	VERSIONS-NR VERNR	Versionsnummer des Nachlaufsatzes 01-99	Zulässig sind nur numerische Zeichen. Zulässig ist nur der Wert „02“ bis zur Bekanntgabe einer neuen Versionsnummer.

**Datensätze und Datenbausteine zur Übermittlung
von Prüfhilfen nach § 212a Abs. 5 SGB VI,
§ 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V**

- GKV-Spitzenband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Bundesagentur für Arbeit

Anlage -

Übersicht möglicher Kombinationen des Datensatzes DSPH mit den Datenbausteinen zur Übermittlung von Prüfhilfen nach §212a Abs. 5 SGB VI, § 349 Abs. 5 SGB III und § 251 Abs. 5 SGB V

Prüfungssachverhalte:	DS PH	Datenbausteine ¹									
		DB PK	DB PB	DB PP	DB BR	DB BP	DB NA	DB LE	DB KR	DB KB	DB MB
Prüfung durch die Krankenkassen der von den Trägern der Rentenversicherung zu zahlenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge für Übergangsgeldbezieher	J	J	N	N	N	N	J	N	N	N	N
Prüfung durch die Träger der Rentenversicherung der von den Krankenkassen zu zahlenden Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen	J	N	J	J	N	N	J	N	N	N	N
Prüfung durch die Bundesagentur für Arbeit der von den Trägern der Rentenversicherung zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Übergangsgeldbezieher	J	N	N	N	J	N	J	N	N	N	N
Prüfung durch die Bundesagentur für Arbeit der von den Krankenkassen zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen	J	N	N	N	N	J	J	N	N	N	N
Prüfung durch die Träger der Rentenversicherung der von den Krankenkassen zu zahlenden Rentenversicherungsbeiträge für Entgeltersatzleistungen	J	N	N	N	N	N	J	J	J	N	N
Prüfung durch die Bundesagentur für Arbeit der von den Krankenkassen zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Entgeltersatzleistungen	J	N	N	N	N	N	J	J	N	J	N
Prüfung durch die Bundesagentur für Arbeit der von den Krankenkassen zu zahlenden Arbeitslosenversicherungsbeiträge für Mutterschaftsgeld	J	N	N	N	N	N	J	N	N	N	J

¹ J = Datenbaustein muss vorhanden sein
N = Datenbaustein darf nicht vorhanden sein

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund,
der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens
am 09.03.2016 in Berlin

Teilnehmerverzeichnis

Gesetzliche Krankenversicherung	Herr Maiwald (GKV-SV)
	Herr Opretzka (GKV-SV)
	Herr Scharatta (GKV-SV)
	Frau Tschirch (EK)
	Frau Schindler (AOK)
	Herr Allary (BKK)
	Frau Wulff (IKK)
Frau Ott (SVLFG)	
Deutsche Rentenversicherung Bund	Herr Hein
	Frau Friedenstab
	Herr Schüssler
	Frau Hanl
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See	Herr Franiczek
	Frau Lauer
Bundesagentur für Arbeit	Herr Landes
	Herr Latz
	Herr Hofacker
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung	Herr Lehner
	Frau Richter
Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen	Herr Himer
Informationstechnische Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH	Herr Ruppert