

Inhaltsverzeichnis

zur Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund,
der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu
Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens
am 30.03.2022

Nr.	Tagesordnungspunkt	Seite
1.	Änderung der Gemeinsamen Grundsätze zur Datenübermittlung an die Unfallversicherung nach § 103 SGB IV zum 01.01.2023; hier: Einführung der Unternehmensnummer	3
2.	Änderung der Gemeinsamen Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung nach § 28b Absatz 1 Nummer 1 – 3 SGB IV zum 01.01.2023; hier: Angabe der Unternehmensnummer in der UV-Jahresmeldung	7
3.	Änderung der Gemeinsamen Grundsätze für die Systemprüfung nach § 22 DEÜV ab dem 01.07.2022 und 01.01.2023	9
4.	Änderungen im gemeinsamen Rundschreibens „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“	11
5.	Änderung der Anlage 8 des gemeinsamen Rundschreibens „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“	13
6.	Änderung der Anlage 23 des gemeinsamen Rundschreibens „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“; hier: Einführung einer neuen Schlüsselzahl für die Versicherungsart in der Seefahrt	15
7.	Datensatz Betriebsdaten (Export - DSBT) im Format XML ab 01.06.2024	17
8.	Angaben in der Meldebescheinigung nach § 28a Absatz 5 SGB IV bei einer geringfügigen oder kurzfristigen Beschäftigung	19
9.	Änderung der Anlagen 4, 9.1, 9.2, 9.4, 9.6, 9.8 und 20 des gemeinsamen Rundschreibens „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“; hier: Ergebnisse der Koordinierenden Stelle Kernprüfprogramme (KoSKP)	21
10.	Optimierung bei der Dokumentation und Ausgestaltung von Fehlerprüfungen	23
11.	Maßnahmen zur Qualitätssteigerung von Meldungen für beschäftigte Rentner	25

- unbesetzt -

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 30.03.2022

1. Änderung der Gemeinsamen Grundsätze zur Datenübermittlung an die Unfallversicherung nach § 103 SGB IV zum 01.01.2023;
hier: Einführung der Unternehmensnummer

Mit dem Siebten Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze wird zum 01.01.2023 in der Unfallversicherung ein Zentrales Unternehmerverzeichnis eingeführt und die bestehenden Mitgliedsnummern durch eine einheitliche Unternehmensnummer ersetzt (§ 136a Absatz 1 Satz 5 SGB VII, § 224 SGB VII).

Für den elektronischen Stammdatenabruf nach § 101 Absatz 4 SGB IV und den elektronischen Lohnnachweis nach § 99 SGB IV ist für den Meldezeitraum ab dem 01.01.2023 die Unternehmensnummer (UNRS) zu verwenden. Die UNRS setzt sich aus der zwölfstelligen Unternehmensnummer und einem dreistelligen Unternehmenskennzeichen zusammen. Die UNRS ist fünfzehnstellig und verbindet die Einträge der Unternehmer mit ihren Unternehmen. An der zwölften Stelle ist eine Prüfziffer enthalten. Für das erste Unternehmen wird das Unternehmenskennzeichen mit „001“ festgelegt. Weitere Unternehmen zum Unternehmer werden numerisch in aufsteigender Folge bezeichnet. Das Unternehmenskennzeichen bildet keine Hierarchie oder Reihenfolge der Einträge ab. Die UNRS enthält keine klassifizierenden Elemente.

Die UNRS wird für jedes Unternehmen einmalig vergeben. Im Falle der Zuständigkeit von mehreren Unfallversicherungsträgern bleibt die Betriebsnummer des Unfallversicherungsträgers das Kriterium, das die Zuständigkeit abbildet. So wird auch in Zukunft sichergestellt, dass die Beitragsgrundlagen aus dem Lohnnachweis an den jeweils zuständigen Unfallversicherungsträger adressiert werden können. Bei rückwirkenden Eintragungen von neugegründeten Unternehmen kann die UNRS auch für Meldejahre vor 2023 vergeben werden.

Angabe der UNRS bei Abfrage der Stammdaten und im elektronischen Lohnnachweis

Grundsätzlich sind Unternehmen verpflichtet, bei Abfrage der Stammdaten und bei Abgabe des elektronischen Lohnnachweises für das Meldejahr 2023 die neue Unternehmensnummer anzugeben. Die Unfallversicherungsträger werden ab Oktober 2022 den Unternehmen die Unternehmensnummern in Schriftform mitteilen. Daneben wird in der Antwort zur

Stammdatenabfrage die Unternehmensnummer zusätzlich digital zurückgemeldet und kann so elektronisch verarbeitet werden.

Sofern im Einzelfall die in Schriftform übermittelte Unternehmensnummer bei Abfrage der Stammdaten für das Meldejahr 2023 nicht vorliegt, kann bei der Abfrage auch die Mitgliedsnummer angegeben werden. Das Unternehmen erhält mit der elektronischen Rückmeldung der Stammdaten die neue Unternehmensnummer.

Um Friktionen bei der Umstellung des Ordnungskriteriums im elektronischen Lohnnachweisverfahren zu vermeiden, ist es zudem zulässig, bei Abgabe des elektronischen Lohnnachweises für das Meldejahr 2023 die Mitgliedsnummer anzugeben. Dies sollte sich auf begründete Einzelfälle reduzieren.

Rückwirkende Korrektur eines Lohnnachweises

Die Korrektur abgegebener elektronischer Lohnnachweise für Meldejahre vor 2023 kann mit der bisherigen Mitgliedsnummer und den vormals übermittelten Zugangsdaten erfolgen. So wird sichergestellt, dass alle bisher aktiven meldenden Stellen die von ihnen abgegebenen elektronischen Lohnnachweise in gewohnter Weise mit den bisherigen Parametern korrigieren können. Eine rückwirkende Korrektur eines elektronischen Lohnnachweises darf jedoch nicht erfolgen, sofern sich allein aus Anlass einer durchgeführten Betriebsprüfung die gemeldeten Werte ändern. Damit werden unnötige Korrekturen im Lohnnachweisverfahren vermieden.

Nachfolgend werden die sich ergebenden Änderungen in den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 103 SGB IV in der Fassung ab dem 01.01.2023 dargestellt:

Gemeinsame Grundsätze (Textteil)

Neben dem Stand und der Gültigkeiten des Dokuments wird das Wort „Mitgliedsnummer“ durch das Wort „Unternehmensnummer“ im Textteil ersetzt. Im Kapitel 7 wird die Übergangsregelung vom papiergebundenen Lohnnachweis zum elektronischen Meldeverfahren entfernt.

Gemeinsame Grundsätze (Anlage 1) – Meldegründe für den elektronischen Lohnnachweis

Es erfolgt eine Aufteilung von bestimmten, bisher unter einem Meldegrund zusammengefassten Meldesachverhalten:

Lohnnachweis bei Änderung der formellen Zuständigkeit für das gesamte Unternehmen

alt: Meldegrund UV05 neu: Meldegrund UV03

Lohnnachweis bei Beendigung aller Beschäftigungsverhältnisse

alt: Meldegrund UV06 neu: Meldegrund UV07

Gemeinsame Grundsätze (Anlage 2) - Datensatz elektronischer Lohnnachweis (DSLN)

Im DSLN wird ein neues Datenfeld UNTERNEHMENSNUMMER aufgenommen. Hierbei wird berücksichtigt, dass wie oben beschrieben die Abgabe des Lohnnachweises im Einzelfall auch ohne Unternehmensnummer möglich ist, sofern diese nicht vorhanden ist (bedingtes Mussfeld). In diesen Fällen ist die Mitgliedsnummer anzugeben.

Zusätzlich sind künftig der Beginn des ersten Abrechnungsmonats (ZEITRAUM-VON) und das Ende des letzten Abrechnungsmonats (ZEITRAUM-BIS) im DSLN anzugeben.

Gemeinsame Grundsätze (Anlage 3) - Datensatz Abfrage Stammdaten (DSAS)

Im DSAS wird ein neues Datenfeld UNTERNEHMENSNUMMER aufgenommen. Hierbei wird berücksichtigt, dass wie oben beschrieben die Stammdatenabfrage auch ohne Unternehmensnummer möglich ist, sofern diese nicht vorhanden ist (bedingtes Mussfeld). In diesen Fällen ist die Mitgliedsnummer anzugeben.

Gemeinsame Grundsätze (Anlage 4) - Datensatz Stammdaten (DSSD)

Im DSAS wird ein neues Datenfeld UNTERNEHMENSNUMMER aufgenommen. Zudem wird klargestellt, dass zusätzlich zur neuen Unternehmensnummer nochmals die bisherige Mitgliedsnummer (für Zuordnungszwecke) übermittelt wird, sofern die Stammdatenabfrage mit der Mitgliedsnummer erfolgte.

Ferner wird künftig mit der Rückmeldung der Stammdaten im Datenfeld ENDE-ZUSTAENDIGKEIT die Information übermittelt, ob die Zuständigkeit des bisherigen Unfallversicherungsträgers endet.

Darüber hinaus wird künftig der Zeitraum der Gültigkeit der Unternehmensnummer in den Datenfeldern UNRS-GUELTIGVON und UNRS-GUELTIGBIS übermittelt. Grundsätzlich wird der Zeitraum 01.01.20XX – 31.12.20XX angegeben. Ausnahmen hiervon bestehen, sofern der Unfallversicherungsträger Kenntnis erlangt über die Beendigung der Unternehmenstätigkeit zu einem Zeitpunkt, der in der Zukunft liegt.

Redaktionelle Anpassungen

Im Zuge der Anpassung der Datensätze werden alle bisherigen optionalen Datenfelder in Mussfelder oder in bedingte Mussfelder umgewandelt. Für die bedingten Mussfelder ist aus den Erläuterungen zum jeweiligen Datenfeld die Bedingung erkennbar. Zudem wurden im Datenbaustein Ansprechpartner beim Datenfeld ANREDE-ANSPRECHPARTNER die Attribute „X“ für „Unbestimmt“ und „D“ für „Divers“ aufgenommen.

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung wird gebeten, das Genehmigungsverfahren nach § 103 SGB IV einzuleiten.

30.03.2022

Gemeinsame Grundsätze zur Datenübermittlung an die Unfallversicherung nach § 103 SGB IV

in der vom 01.01.2023 an geltenden Fassung¹

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, die Deutsche Rentenversicherung Bund sowie der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen) haben zur Übermittlung von Daten durch den Unternehmer im Lohnnachweisverfahren, zum Inhalt des elektronischen Lohnnachweises, zur Stammdatendatei und zur Verarbeitung, Weiterleitung und Nutzung der Daten zum Lohnnachweisverfahren die nachfolgenden „Gemeinsamen Grundsätze zur Datenübermittlung an die Unfallversicherung“ aufgestellt. Sie kommen damit ihrer Verpflichtung nach § 103 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) nach.

Die „Gemeinsamen Grundsätze zur Datenübermittlung an die Unfallversicherung“ sind nach Anhörung der Arbeitgeberverbände vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales genehmigt worden.

Die Gemeinsamen Grundsätze werden durch Verlautbarungen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung erläutert.

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	4
1.1.	Elektronischer Lohnnachweis.....	4
1.2.	Unterjähriger elektronischer Lohnnachweis.....	4
1.3.	Besondere Begriffe	5
1.3.1.	Meldende Stelle	5
1.3.2.	Die Abrechnung durchführende Stelle.....	5
1.3.3.	Ersteller des Datensatzes	5
1.3.4.	Anzuwendende Gefahrtarifstellen	5
1.3.5.	Umlagegruppen	5
1.3.6.	Persönliches Identifikationskennzeichen	6
1.3.7.	Kennzeichnung des Meldevorgangs	6
2.	Übermittlung des elektronischen Lohnnachweises durch den Unternehmer.....	6
2.1.	Allgemeines	6
2.2.	Annahmestelle der Unfallversicherungsträger, Kommunikationsserver	6
2.3.	Systemgeprüfte Ausfüllhilfe.....	6
2.4.	Schlüsselzahlen für Melde- und Anzeigegründe.....	6
2.5.	Korrekturverfahren	7
3.	Inhalt des elektronischen Lohnnachweises	7
3.1.	Allgemeines	7
3.2.	Datensatz und Datenbausteine	7
4.	Stammdatendienst	8
4.1.	Allgemeines	8
4.2.	Verfahren	8
4.3.	Verfahren bei Verwendung einer systemgeprüften Ausfüllhilfe.....	8
4.4.	Datensätze und Datenbausteine	8
5.	Stammdatendatei.....	9
6.	Verarbeitung, Weiterleitung und Nutzung der Daten	9
6.1.	Allgemeines	9
6.2.	Entschlüsselung und Prüfung durch die Annahmestelle.....	9
6.3.	Prüfung gegen die Stammdatendatei.....	9
7.	Übergang zum elektronischen Lohnnachweis	9
8.	Abkürzungsverzeichnis	10

Anlagen

- 1 Schlüsselzahlen für die Melde- und Anzeige Gründe
- 2 Datensatz und Datenbausteine für den elektronischen Lohnnachweis
- 3 Datensatz und Datenbausteine für die Abfrage der Stammdaten
- 4 Datensatz für die Übermittlung der Stammdaten

1. Allgemeines

Die Unternehmer haben gemäß § 165 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) in der gesetzlichen Unfallversicherung nach Ablauf eines Kalenderjahres die Arbeitsentgelte der Versicherten und die geleisteten Arbeitsstunden summarisch mit dem Lohnnachweis nach § 99 SGB IV (elektronischer Lohnnachweis) zu melden.

Soweit die Satzung bestimmt, dass sich die Höhe der Beiträge für Beschäftigte nach der Zahl der Versicherten (§§ 155, 185 SGB VII) oder nach Arbeitsstunden (§ 156 SGB VII) richtet, melden die Unternehmer die für diese Berechnung benötigten Grundlagen ebenfalls mit dem elektronischen Lohnnachweis.

Das elektronische Lohnnachweisverfahren gilt nicht für Unternehmen, die der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft formell angehören. Es gilt ferner nicht, soweit die Unfallversicherungsträger für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig sind.

1.1 Elektronischer Lohnnachweis

Zur Erstattung des elektronischen Lohnnachweises an den zuständigen Unfallversicherungsträger ist der Unternehmer (§ 136 Abs. 3 SGB VII) jeweils bis zum 16. Februar des Folgejahres verpflichtet. Der Unternehmer ist auch Schuldner der Beiträge. Die Übermittlung erfolgt aus einem systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogramm oder einer systemgeprüften Ausfüllhilfe nach § 28a Abs. 1 Satz 2 und 3 SGB IV.

1.2 Unterjähriger elektronischer Lohnnachweis

Abweichend von Abschnitt 1.1 ist der elektronische Lohnnachweis bei Insolvenz, Einstellung des Unternehmens, der Beendigung aller Beschäftigungsverhältnisse oder anderen Sachverhalten (z.B. Übergang eines Unternehmens oder eines Unternehmensteils auf einen Nachfolger), die zu einem Wegfall der meldenden Stelle führen, nach § 99 Abs. 4 SGB IV mit der nächsten Entgeltabrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen, abzugeben (unterjähriger elektronischer Lohnnachweis). Dies gilt bei der Beendigung aller Beschäftigungsverhältnisse nur, soweit absehbar ist, dass im selben Jahr keine neuen Beschäftigungsverhältnisse begründet werden.

Wird das Insolvenzverfahren eröffnet oder weist das Insolvenzgericht den Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens ab, beginnt die Abgabefrist mit dem Tag, der auf den Erlass des Beschlusses des Insolvenzgerichts folgt.

Wird das Unternehmen eingestellt, also endgültig und dauernd aufgegeben, beginnt die Abgabefrist mit dem Tag, der auf die Bekanntgabe des Bescheids über das Ende der Zuständigkeit des Unfallversicherungsträgers nach § 136 Abs. 1 Satz 1 SGB VII folgt.

Ändert sich die Zuständigkeit für ein Unternehmen, überweist der Unfallversicherungsträger

dieses dem zuständigen Unfallversicherungsträger. Fällt der Termin der Überweisung nicht auf den Jahreswechsel, setzt der bisher zuständige Unfallversicherungsträger den Beginn der Abgabefrist fest.

Ist ein unterjähriger elektronischer Lohnnachweis erstattet worden, weil alle Beschäftigungsverhältnisse beendet wurden, und entstehen danach für das betroffene Jahr weitere Beitragsansprüche (zum Beispiel durch neue Beschäftigungsverhältnisse), hat der Unternehmer den unterjährigen elektronischen Lohnnachweis zu stornieren und die Meldung erneut fristgerecht zu erstatten.

1.3 Besondere Begriffe

1.3.1 Meldende Stelle

Als meldende Stelle wird derjenige Beschäftigungsbetrieb eines Unternehmens bezeichnet, der für einen oder mehrere Beschäftigungsbetriebe desselben Unternehmens die Erstattung des elektronischen (Teil-)Lohnnachweises verantwortet. Ein Unternehmen kann mehrere meldende Stellen haben.

1.3.2 Die Abrechnung durchführende Stelle

Bei der die Abrechnung durchführenden Stelle handelt es sich um einen Beschäftigungsbetrieb im Unternehmen oder auch um einen externen Dienstleister, wie zum Beispiel einen Steuerberater, der die Entgelte abrechnet und die Unterlagen darüber führt. Dies kann auch für mehrere Beschäftigungsbetriebe im Unternehmen erfolgen. Für ein Unternehmen kann es mehrere die Abrechnung durchführende Stellen geben.

1.3.3 Ersteller des Datensatzes

Der Ersteller des Datensatzes bestimmt sich aus den durch die Gemeinsamen Grundsätze für die Kommunikationsdaten nach § 28b Absatz 1 Nr. 4 SGB IV getroffenen Festlegungen.

1.3.4 Anzuwendende Gefahr tariffstellen

Die anzuwendenden Gefahr tariffstellen werden durch die Gefahrklassen bestimmt, die im Veranlagungsbescheid festgelegt worden sind.

1.3.5 Umlagegruppen

Umlagegruppen sind die zur Abstufung der Beiträge im Bereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand gebildeten Beitragsgruppen (siehe §§ 185, 186 SGB VII).

1.3.6 Persönliches Identifikationskennzeichen

Zur Qualitätssicherung der beim elektronischen Lohnnachweis und im Stammdatendienst anzugebenden Unternehmensnummer erfolgt deren Angabe in Kombination mit dem vom Unfallversicherungsträger vergebenen persönlichen Identifikationskennzeichen.

1.3.7 Kennzeichnung des Meldevorgangs

Zur Vereinfachung der nachgelagerten Verarbeitungsprozesse bei der Datenannahmestelle, den Unfallversicherungsträgern sowie in den systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen und systemgeprüften maschinellen Ausfüllhilfen wird der Meldevorgang zu einem Beitragsjahr mit einer durchgängig zu verwendenden Vorgangs-ID gekennzeichnet.

2. Übermittlung des elektronischen Lohnnachweises durch den Unternehmer

2.1 Allgemeines

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

2.2 Annahmestelle der Unfallversicherungsträger, Kommunikationsserver

Die Unternehmer übermitteln die elektronischen Lohnnachweise an die Annahmestelle der Unfallversicherungsträger. Dabei wird der Kommunikationsserver der gesetzlichen Krankenversicherung genutzt.

2.3 Systemgeprüfte Ausfüllhilfe

Unternehmer, die kein systemgeprüftes Entgeltabrechnungsprogramm einsetzen, übermitteln die Lohnnachweise aus einer systemgeprüften maschinellen Ausfüllhilfe an den zuständigen Unfallversicherungsträger. Eine maschinelle Zuführung von Meldedaten aus den Beständen der Unternehmer in die Ausfüllhilfe ist nicht zulässig.

2.4 Schlüsselzahlen für Melde- und Anzeigegründe

Die Melde- und Anzeigegründe sind in den Meldungen vierstellig alphanumerisch zu verschlüsseln. Für jede Meldegruppe ist entsprechend dem Meldesachverhalt der zutreffende Schlüssel (siehe Anlage 1) anzugeben.

Treffen für einen meldepflichtigen Sachverhalt beim elektronischen Lohnnachweis innerhalb der Meldegruppe Einstellung/Beendigung mehrere Meldegründe zu, ist stets der Meldegrund mit der niedrigeren Schlüsselzahl anzugeben.

2.5 Korrekturverfahren

Sind Korrekturen der gemeldeten Daten notwendig, hat der Unternehmer unverzüglich die inhaltlich fehlerhafte Meldung zu stornieren und die Meldung erneut zu erstatten (siehe § 99 Abs. 3 SGB IV).

Zur Stornierung eines bereits übermittelten elektronischen Lohnnachweises sind im Datensatz die Daten zur Steuerung, Daten zur Identifikation (siehe Anlage 2) und das Stornokennzeichen zu übertragen.

Sofern sich ein abgegebener elektronischer Lohnnachweis als fehlerhaft herausstellt und dieser insoweit storniert und neu abgegeben wird, erfolgt eine Abrechnung des korrigierten elektronischen Lohnnachweises nach einer Überprüfung durch den Unfallversicherungsträger grundsätzlich einmal jährlich, spätestens mit der nächsten Umlage (§ 152 SGB VII). Auf Antrag des Unternehmers werden korrigierte elektronische Lohnnachweise unverzüglich geprüft und ggf. abgerechnet.

3. Inhalt des elektronischen Lohnnachweises

3.1 Allgemeines

Mit dem elektronischen Lohnnachweis übermittelt der Unternehmer Berechnungsgrundlagen für die von ihm geschuldeten Beiträge an den zuständigen Unfallversicherungsträger. Er ist mit der Unternehmensnummer und dem Identifikationskennzeichen zu erstatten.

Voraussetzung für die Erstattung der Meldungen im automatisierten Verfahren ist insbesondere, dass die Daten über die Höhe der beitragspflichtigen Arbeitsentgelte in der Unfallversicherung aus maschinell geführten Entgeltunterlagen herrühren und die Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt werden. Die den Meldungen zugrunde liegenden Tatbestände müssen maschinell erkannt werden.

3.2 Datensatz und Datenbausteine

Für die Datenübermittlung zwischen den Unternehmen und der Annahmestelle der Unfallversicherungsträger ist der fachliche Datensatz Lohnnachweis (DSLN) mit den dazugehörigen Datenbausteinen zu verwenden (siehe Anlage 2).

Der DSLN enthält die Daten für die Beitragsgrundlage, zur Steuerung und Identifikation sowie den Datenbaustein Ansprechpartner (DBAP). Kommt es durch Fehler zu Rückmeldungen, wird an den DSLN der Datenbaustein Fehler (DBFE), im Falle von Bestandsfehlern der Datenbaustein Fehler UV-Stammdatendatei (DBFU) angehängt.

4. Stammdatendienst

4.1 Allgemeines

Nach § 101 Abs. 4 SGB IV führt der Unternehmer vor der Erstattung des elektronischen Lohnnachweises einen automatisierten Abgleich mit der bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung errichteten Stammdatendatei durch. Hierdurch wird sichergestellt, dass nur Meldungen mit korrekten Mitgliedsnummern und Gehaltstarifstellen übermittelt werden können.

4.2 Verfahren

Für den automatisierten Abgleich mit der Stammdatendatei ist zunächst eine Anzeige des Unternehmers zur Abgabe des elektronischen Lohnnachweises erforderlich, mit der die Stammdaten abgefragt werden. Diese Anzeige erfolgt elektronisch und enthält insbesondere den zuständigen Unfallversicherungsträger, die Unternehmensnummer und das Identifikationskennzeichen des Unternehmens.

Daraufhin werden dem Unternehmer für den elektronischen Lohnnachweis die entsprechenden Stammdaten mit Gültigkeiten durch elektronische Datenübertragung zur Verfügung gestellt.

Die Anzeige des Unternehmers zur Erstattung eines elektronischen Lohnnachweises ist zu stornieren, wenn sie irrtümlich erfolgt ist.

Wird nach dem Abgleich mit der Stammdatendatei kein entsprechender elektronischer Lohnnachweis übermittelt, kann der zuständige Unfallversicherungsträger insoweit eine Schätzung vornehmen. Eine Schätzung kann auch durchgeführt werden, wenn der erforderliche Abgleich mit den Stammdaten unterbleibt.

4.3 Verfahren bei Verwendung einer systemgeprüften Ausfüllhilfe

Nutzt der Unternehmer für die Meldung des elektronischen Lohnnachweises kein systemgeprüftes Entgeltabrechnungsprogramm, stellt die systemgeprüfte Ausfüllhilfe den automatisierten Abgleich mit den Daten der Stammdatendatei geeignet sicher.

4.4 Datensätze und Datenbausteine

Für die Datenübermittlung bei der Anzeige zur Abgabe eines elektronischen Lohnnachweises ist der fachliche Datensatz Abfrage Stammdaten (DSAS) mit den zugehörigen Datenbausteinen zu verwenden (siehe Anlage 3).

Zur Datenübermittlung für den automatisierten Abgleich mit den Daten der Stammdatendatei zwischen der Annahmestelle der Unfallversicherungsträger und den Unternehmen wird der fachliche Datensatz Stammdatendienst (DSSD) verwendet (siehe Anlage 4).

Für die Kommunikationsdaten gilt Abschnitt 2.1 entsprechend.

5. Stammdatendatei

Die bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung errichtete Stammdatendatei enthält die Informationen, die zum Abruf der Daten aller Unternehmen, die einen elektronischen Lohnnachweis erstellen müssen, notwendig sind.

Insbesondere sind dies die von den Unfallversicherungsträgern gemeldeten Informationen zur Unternehmensnummer, das Identifikationskennzeichen und die anzuwendenden Gefahr tariffstellen mit Gültigkeiten

6. Verarbeitung, Weiterleitung und Nutzung der Daten

6.1 Allgemeines

Nach dem automatisierten Abgleich mit den Daten der Stammdatendatei übermittelt der Unternehmer den elektronischen Lohnnachweis über den Kommunikationsserver an die Annahmestelle der Unfallversicherungsträger.

6.2 Entschlüsselung und Prüfung durch die Annahmestelle

Die Annahmestelle der Unfallversicherungsträger entschlüsselt die Daten und nimmt die technische Prüfung vor. Dabei gilt § 97 Abs. 3 bis 5 SGB IV entsprechend. Die Mängel zurückgewiesener elektronischer Lohnnachweise sind unverzüglich zu beheben und die zurückgewiesenen Meldungen erneut zu erstatten.

Für die Rückmeldungen (insbesondere Verarbeitungsbestätigungen, Fehlermeldungen) ist Anlage 5 zu den Gemeinsamen Grundsätzen für die Kommunikationsdaten nach § 28b Abs. 1 Nr. 4 SGB IV in der jeweils geltenden Fassung zu beachten.

6.3 Prüfung gegen die Stammdatendatei

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung prüft die ihr von der Annahmestelle der Unfallversicherungsträger zugeleiteten Meldungen gegen ihre Informationen im Stammdatendienst und leitet fehlerfreie Meldungen an den zuständigen Unfallversicherungsträger innerhalb eines Arbeitstages weiter.

7. Übergang zum elektronischen Lohnnachweis

Ab dem 01.01.2017 sind die Stammdaten für die Meldung zur Unfallversicherung automatisiert abzugleichen.

Die Verpflichtung zur Übermittlung des elektronischen Lohnnachweises gilt ab dem 01.01.2017 für alle Meldezeiträume nach dem 31.12.2015.

8. Abkürzungsverzeichnis

DBAP	Datenbaustein Ansprechpartner
DBFU	Datenbaustein Fehler UV-Stammdatendatei
DBFE	Datenbaustein Fehler
DSAS	Datensatz Abfrage Stammdaten
DSLN	Datensatz elektronischer Lohnnachweis
DSSD	Datensatz Stammdaten
SGB	Sozialgesetzbuch
SDD	Stammdatendienst
Vorgangs-ID	Identifikationskennzeichen für den Meldevorgang

Anlagen

Meldegründe für den elektronischen Lohnnachweis

Standardmeldung

UV01 Umlagelohnnachweis

Meldung bei Einstellung oder Beendigung

UV03 Lohnnachweis bei Änderung der formellen Zuständigkeit für das gesamte Unternehmen

UV05 Lohnnachweis bei Einstellung des gesamten Unternehmens

UV06 Lohnnachweis bei Beendigung einer meldenden Stelle oder Wechsel des Entgeltabrechnungsprogrammes

UV07 Beendigung aller Beschäftigungsverhältnisse

Meldung aus sonstigen Gründen

UV08 Lohnnachweis bei Insolvenzverfahren

Anzeigegründe für den Abgleich mit der Stammdatendatei

UV10 Abfrage der Stammdaten / Anzeige der Abgabe des Lohnnachweises

- unbesetzt -

Datensatz: DSLN – Datensatz elektronischer Lohnnachweis

Zeichendarstellung:

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

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

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Steuerung					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung des Datensatzes elektronischer Lohnnachweis DSLN
005-009	005	an	M	VERFAHREN <i>VF</i>	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist UVELN – UV elektronischer Lohnnachweis
010-024	015	an	M	ABSENDERNUMMER <i>ABSN</i>	Es ist die Absendernummer des Erstellers des Datensatzes einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" (siehe Ziffer 1.3.2.4) beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn
025-039	015	an	M	EMPFAENGER-NUMMER <i>EPNR</i>	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes (DGUV) einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR-LN <i>VERNRLN</i>	Versionsnummer des Datensatzes elektronischer Lohnnachweis 01 - 99
042-043	002	n	<u>M</u>	NEBENVERSIONS-NR <i>NEVERN</i>	Nebenversionsnummer des übermittelten Datensatzes
044-045	002	n	<u>M</u>	VERSIONS-NR-KP-LN <i>VERNDSL</i>	Versionsnummer des angewendeten Kernprüfprogramms UV. 01 - 99
046-065	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG <i>ED</i>	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes jhjmmmtt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) msmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in den letzten 6 Stellen optional)
066-085	020	n	M	INTERN	Interne Befüllung durch DGUV
086-086	001	an	M	MM-FUV-DATEN <i>MMFU</i>	Datenbaustein DBFU - Bestandsfehler vorhanden N = nein J = ja

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
442-444	003	n	M	LAUFENDE-NUMMER <i>LFDNR</i>	Zusätzlicher Zähler für mehrfach vorkommende meldende / abrechnende Stellen.
445-448	004	n	M	MELDEJAHR <i>JAHR</i>	Jahr, für welches der (Teil-) Lohnnachweis gemeldet wird.
449-463	015	an	M	BBNR-LB <i>BBNRLB</i>	Betriebsnummer des lohnverantwortenden Beschäftigungsbetriebes (siehe 1.3.1), der für einen oder mehrere Beschäftigungsbetriebe den elektronischen (Teil-) Lohnnachweis verantwortet (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
464-478	015	an	M	BBNR-ABRECHNUNGS- STELLE <i>BBNRAS</i>	Betriebsnummer der die Abrechnung durchführenden Stelle (z.B. Steuerberater - 8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
479-479	001	an	M	MM- DBANSPRECHPARTNER <i>MMDBAP</i>	Datenbaustein DBAP – Ansprechpartner vorhanden: N = Nein J = Ja
480-483	004	an	M	MELDEGRUND <i>MDGRUND</i>	Grund der Meldung für den Lohnnachweis gemäß Anlage 1
Daten der Beitragsgrundlage					
484-486	003	an	M	UV-GRUND <i>UVGRUND</i>	Grund für die Besonderheiten bei der Meldung der UV-Beitragsgrundlage Grundstellung (Leerzeichen) = ohne Besonderheiten A09 = <i>Beitrag zur Unfallversicherung wird nicht nach dem Arbeitsentgelt bemessen (Beitrag auf Basis von Arbeitsstunden oder der Anzahl der Versicherten)</i>
487-492	006	n	M	ANZ-VERS <i>ANZVERS</i>	Anzahl der Versicherten in diesem (Teil-)Lohnnachweis
493-494	002	n	M	ANZAHL-UV <i>ANUV</i>	Anzahl der angehängten UV-Daten je Gefahrtarifstelle (0-99)
Wiederholung der Daten pro Anzahl-UV					
001-015	015	an	M	BBNR-GTS-nn <i>BBNRGTnn</i>	Betriebsnummer des UV-Trägers, dessen Gefahrtarif angewendet wird (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
016-023	008	an	M	GT-STELLE-nn <i>GTSTnn</i>	Gefahrtarifstelle
024-038	015	n	M	UV-EG-SUMME-nn <i>UVEGSUMMnn</i>	Auf die Gefahrtarifstelle entfallende Summe der beitragspflichtigen Entgelte zur Unfallversicherung in vollen Euro
039-053	015	n	<u>M</u>	ARBSTD-SUMME-nn <i>ARBSTDSUMMnn</i>	Auf die Gefahrtarifstelle entfallende Summe der geleisteten Arbeitsstunden in vollen Stunden gemäß Verfahrensbeschreibung zum elektronischen Lohnnachweisverfahren
054-059	006	n	M	ANZ-VERSICHERTE-PRO- GTST-nn <i>ANZVERS</i> GTSTnn	Auf die Gefahrtarifstelle entfallende Anzahl der Versicherten

Datenbaustein: DBAP - Ansprechpartner

Zeichendarstellung:

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

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

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Ansprechpartner (DBAP)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung des Datensatzes Ansprechpartner DBAP
005-005	001	an	<u>M</u>	ANREDE- ANSPRECHPARTNER <i>ANRAP</i>	Anrede des Ansprechpartners M = Männlich, W = Weiblich, X = Unbestimmt D = Divers
006-035	030	an	M	NAME- ANSPRECHPARTNER <i>NAMEAP</i>	Name des Ansprechpartners
036-055	020	an	M	TELEFON- ANSPRECHPARTNER <i>TELAP</i>	Telefonnummer des Ansprechpartners
056-075	020	an	<u>m</u>	FAX- ANSPRECHPARTNER <i>FAXAP</i>	<u>Sofern eine Faxnummer des Ansprechpartners vorhanden ist, ist diese anzugeben.</u>
076-145	070	an	<u>m</u>	EMAIL- ANSPRECHPARTNER <i>EMAILAP</i>	<u>Sofern eine Email-Adresse des Ansprechpartners vorhanden ist, ist diese anzugeben.</u>
146-175	030	an	M	NAME1 <i>NAME1</i>	Name (Betrieb/SV-Träger)
176-205	030	an	<u>m</u>	NAME2 <i>NAME2</i>	Namensbestandteil 2 (Betrieb/SV-Träger) <u>Ist der Namensbestandteil länger als 30 Zeichen, dann ist auch der Namensbestandteil ab der 31. Stelle anzugeben.</u>
206-235	030	an	<u>m</u>	NAME3 <i>NAME3</i>	Namensbestandteil 3 (Betrieb/SV-Träger) <u>Ist der Namensbestandteil länger als 60 Zeichen, dann ist auch der Namensbestandteil ab der 61. Stelle anzugeben.</u>
236-245	010	an	M	PLZ <i>PLZ</i>	Postleitzahl des (Betrieb/SV-Träger)
246-279	034	an	M	ORT <i>ORT</i>	Betriebssitz (Betrieb/SV-Träger)
280-312	033	an	<u>m</u>	STRASSE <i>STR</i>	<u>Sofern die Anschrift eine Straßenbezeichnung führt, ist diese anzugeben.</u>
313-321	009	an	<u>m</u>	HAUS-NR <i>NR</i>	<u>Sofern die Anschrift eine Hausnummer führt, ist diese anzugeben.</u>

Datenbaustein: DBFE - Fehler

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen
 n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null
 M = Mussangabe m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Fehler (DBFE)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBFE
005-076	072	an	M	FEHLER <i>FE</i>	Fehlernummer 7 Stellen plus 1 Leerzeichen plus Fehlertext (z. B.: DSLN201 Unzulässige BBNRUV)

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

Datenbaustein: DBFU - Fehler UV-Stammdatendatei

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen
 n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null
 M = Mussangabe m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Fehler (DBFU)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBFU
005-005	001	n	M	ANZAHL-FU <i>ANFU</i>	Anzahl der angehängten FU-Daten (maximal 9) in der Form: n
006-020	015	an	M	RESERVE	Reservfelder
Die folgenden Werte wiederholen sich entsprechend der Anzahl im Feld ANFU					
001-072	072	an	M	STAMMDATEN-FEHLER <i>FU</i>	Fehlernummer des Stammdatenfehlers plus 1 Leerzeichen plus Fehlertext
073-073	001	n	M	QM-DB-EINTRAG <i>QMDB</i>	Kennzeichen, ob ein Eintrag in der QM-Datenbank erfolgt: 0 = kein Eintrag 1 = Eintrag

- unbesetzt -

Datensatz: DSAS – Datensatz Abfrage Stammdaten

Zeichendarstellung:

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

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

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Steuerung					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung des Datensatzes Abfrage Stammdaten DSAS
005-009	005	an	M	VERFAHREN <i>VF</i>	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist UVSDD – UV Stammdatendienst
010-024	015	an	M	ABSENDERNUMMER <i>ABSN</i>	Es ist die Absendernummer des Erstellers des Datensatzes einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzei- chen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absender- nummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" (siehe Ziffer 1.3.2.4) be- schrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzei- chen) Annnnnnn
025-039	015	an	M	EMPFAENGER-NUMMER <i>EPNR</i>	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes (DGUV) einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzei- chen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzei- chen) Annnnnnn
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR-AS <i>VERNRS</i>	Versionsnummer des Datensatzes Abfrage Stammdaten 01 - 99
042-043	002	n	<u>M</u>	NEBENVERSIONS-NR <i>NEVERN</i>	Nebenversionsnummer des übermittelten Daten- satzes
044-045	002	n	<u>M</u>	VERSIONS-NR-KP-AS <i>VERNRSAS</i>	Versionsnummer des angewendeten Kernprüf- programms 01 - 99
046-065	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG <i>ED</i>	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes jhjmmmtt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) mmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in den letzten 6 Stellen optional)
066-066	001	an	M	MM-FUV-DATEN <i>MMFU</i>	Datenbaustein DBFU - Bestandsfehler vorhanden J = ja N = nein

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
429-443	15	an	M	BBNR-LB <i>BBNRLB</i>	Betriebsnummer des lohnverantwortenden Beschäftigungsbetriebes (siehe 1.3.1), der für einen oder mehrere Beschäftigungsbetriebe den elektronischen (Teil-) Lohnnachweis verantwortet (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
444-458	15	an	M	BBNR-ABRECHNUNGS- STELLE <i>BBNRAS</i>	Betriebsnummer der die Abrechnung durchführenden Stelle (z.B. Steuerberater - 8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)
459-459	1	an	M	MM- DBANSPRECHPARTNER <i>MMDBAP</i>	Datenbaustein DBAP – Ansprechpartner vorhanden: N = Nein J = Ja
460-463	4	an	M	ABFRAGEGRUND <i>AFGRUND</i>	Grund der Abfrage der Stammdaten gemäß Anlage 1

Datenbaustein: DBAP - Ansprechpartner

Zeichendarstellung:

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

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

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Ansprechpartner (DBAP)					
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung des Datensatzes Ansprechpartner DBAP
005-005	001	an	<u>M</u>	ANREDE- ANSPRECHPARTNER ANRAP	Anrede des Ansprechpartners M = Männlich, W = Weiblich, X = Unbestimmt D = Divers
006-035	030	an	M	NAME- ANSPRECHPARTNER NAMEAP	Name des Ansprechpartners
036-055	020	an	M	TELEFON- ANSPRECHPARTNER TELAP	Telefonnummer des Ansprechpartners
056-075	020	an	<u>m</u>	FAX- ANSPRECHPARTNER FAXAP	<u>Sofern eine Faxnummer des Ansprechpartners vorhanden ist, ist diese anzugeben.</u>
076-145	070	an	<u>m</u>	EMAIL- ANSPRECHPARTNER EMAILAP	<u>Sofern eine Email-Adresse des Ansprechpartners vorhanden ist, ist diese anzugeben.</u>
146-175	030	an	M	NAME1 NAME1	Name (Betrieb/SV-Träger)
176-205	030	an	<u>m</u>	NAME2 NAME2	Namensbestandteil 2 (Betrieb/SV-Träger) <u>Ist der Namensbestandteil länger als 30 Zeichen, dann ist auch der Namensbestandteil ab der 31. Stelle anzugeben.</u>
206-235	030	an	<u>m</u>	NAME3 NAME3	Namensbestandteil 3 (Betrieb/SV-Träger) <u>Ist der Namensbestandteil länger als 60 Zeichen, dann ist auch der Namensbestandteil ab der 61. Stelle anzugeben.</u>
236-245	010	an	M	PLZ PLZ	Postleitzahl des (Betrieb/SV-Träger)
246-279	034	an	M	ORT ORT	Betriebssitz (Betrieb/SV-Träger)
280-312	033	an	<u>m</u>	STRASSE STR	<u>Sofern die Anschrift eine Straßenbezeichnung führt, ist diese anzugeben.</u>
313-321	009	an	<u>m</u>	HAUS-NR NR	<u>Sofern die Anschrift eine Hausnummer führt, ist diese anzugeben.</u>

Datenbaustein: DBFE - Fehler

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen
 n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null
 M = Mussangabe m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Fehler (DBFE)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBFE
005-076	072	an	M	FEHLER <i>FE</i>	Fehlernummer 7 Stellen plus 1 Leerzeichen plus Fehlertext (z. B.: DSAS201 Unzulässige BBNRUV)

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

Datenbaustein: DBFU - Fehler UV-Stammdatendatei

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen
 n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null
 M = Mussangabe m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Fehler (DBFU)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBFU
005-005	001	n	M	ANZAHL-FU <i>ANFU</i>	Anzahl der angehängten FU-Daten (maximal 9) in der Form: n
006-020	015	an	M	RESERVE	Reservfelder
Die folgenden Werte wiederholen sich entsprechend der Anzahl im Feld ANFU					
001-072	072	an	M	STAMMDATEN-FEHLER <i>FU</i>	Fehlernummer des Stammdatenfehlers plus 1 Leerzeichen plus Fehlertext
073-073	001	n	M	QM-DB-EINTRAG QMDB	Kennzeichen, ob ein Eintrag in der QM-Datenbank erfolgt: 0 = kein Eintrag 1 = Eintrag

- unbesetzt -

Datensatz: DSSD – Datensatz Stammdaten

Zeichendarstellung:

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

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

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Steuerung					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung des Datensatzes Stammdaten DSSD
005-009	005	an	M	VERFAHREN <i>VF</i>	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist UVSDD – UV Stammdatendienst
010-024	015	an	M	ABSENDERNUMMER <i>ABSN</i>	Es ist die Absendernummer des Erstellers des Datensatzes (DGUV) einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" (siehe Ziffer 1.3.2.4) beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn
025-039	015	an	M	EMPFAENGER-NUMMER <i>EPNR</i>	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR-SD <i>VERNRS</i>	Versionsnummer des Datensatzes Stammdaten 02 - 99
042-043	002	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Reservefeld
044-045	002	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Reservefeld
046-065	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG <i>ED</i>	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes jhjmmtt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) msmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in den letzten 6 Stellen optional)
066-165	100	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Reservefeld

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Sonstige Kennzeichen					
166-197	032	an	M	DATENSATZ-ID <i>DS-ID</i>	Datensatz-ID des übermittelten Datensatzes
198-229	032	an	M	VORGANGS-ID <i>VO-ID</i>	Vorgangs-ID aus der Abfrage der Stammdaten der meldenden Stelle
230-264	<u>035</u>	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Reservefeld
Daten zur Beitragsgrundlage und Identifikation					
265-265	001	an	<u>M</u>	ENDE-ZUSTAENDIGKEIT <i>END-ZUST</i>	Ende der Zuständigkeit für das Unternehmen unter dieser Unternehmensnummer bei dieser <u>BBNRUV</u> N = bestehende Meldepflicht J = beendete Meldepflicht
266-268	003	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Reservefeld
269-283	015	n	M	UNTERNEHMENSNUMMER <i>UNRS</i>	Unternehmensnummer des Unternehmens beim zuständigen UV-Träger nnnnnnnnnnnnnnnn
284-291	008	n	M	UNRS-GUELTIGVON <i>UNRSVON</i>	Gültigkeit der Unternehmensnummer jhjmmmtt
292-299	008	n	M	UNRS-GUELTIGBIS <i>UNRSBIS</i>	Gültigkeit der Unternehmensnummer jhjmmmtt
300-329	030	an	M	RESERVE <i>RESERVE</i>	Reservefeld
330-344	015	an	M	BBNR-LB <i>BBNRLB</i>	Betriebsnummer des lohnverantwortenden Beschäftigungsbetriebes (siehe 1.3.1), der für einen oder mehrere Beschäftigungsbetriebe den elektronischen (Teil-) Lohnnachweis verantwortet (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
345-359	015	an	M	BBNR-ABRECHNUNGS-STELLE <i>BBNRAS</i>	Betriebsnummer der die Abrechnung durchführenden Stelle (z.B. Steuerberater - 8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
360-362	003	n	M	LAUFENDE-NUMMER <i>LFDNR</i>	Zusätzlicher Zähler für mehrfach vorkommende meldende / abrechnende Stellen
363-377	015	an	M	BBNR-UV <i>BBNRUV</i>	Betriebsnummer des zuständigen UV-Trägers (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
378-397	020	an	<u>m</u>	MITGLIEDSNUMMER <i>MNR</i>	Sofern die Stammdatenabfrage mit der Mitgliedsnummer des Unternehmens beim zuständigen UV-Träger erfolgte, ist die Mitgliedsnummer zu übertragen.
398-405	008	n	<u>M</u>	MNR-GUELTIGVON <i>MNRGVON</i>	Gültigkeit der Mitgliedsnummer jhjmmmtt
406-413	008	n	<u>M</u>	MNR-GUELTIGBBIS <i>MNRGBIS</i>	Gültigkeit der Mitgliedsnummer jhjmmmtt
414-417	004	n	M	MELDEJAHR <i>Jahr</i>	Jahr, für welches der (Teil-) Lohnnachweis angekündigt wird.
418-447	030	an	<u>m</u>	UV-NAME1 <i>UVNAME1</i>	1. Namenszeile des Unternehmens für Ausfüllhilfen
448-477	030	an	<u>m</u>	UV-NAME2 <i>UVNAME2</i>	2. Namenszeile des Unternehmens für Ausfüllhilfen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
478-507	030	an	<u>m</u>	UV-NAME3 <i>UVNAME3</i>	3. Namenszeile des Unternehmens für Ausfüllhilfen
508-537	030	an	<u>m</u>	UV-NAME4 <i>UVNAME4</i>	4. Namenszeile des Unternehmens für Ausfüllhilfen
538-567	030	an	<u>m</u>	UV-ORT <i>UVORT</i>	Ort des Unternehmens für Ausfüllhilfen
568-568	001	n	M	BEITRAGSMASSTAB <i>BEITRAG</i>	Aufzählungstyp mit folgenden möglichen Werten: 1 - Entgelt (der angezeigte Lohnnachweis wird auf Basis von Entgelten erwartet) 2 - Arbeitsstunden (der angezeigte Lohnnachweis wird auf Basis von Arbeitsstunden als Beitragsgrundlage erwartet) 3 - Versicherte (der angezeigte Lohnnachweis wird auf Basis der Versichertenanzahl als Beitragsgrundlage erwartet) 4 - Einwohnerzahlen (es wird kein Lohnnachweis erwartet) 5 - Privathaushalte (es wird kein Lohnnachweis erwartet) 6 - sonstige Unternehmen ohne Meldepflicht (es wird kein Lohnnachweis erwartet)
569-570	002	n	M	ANZAHL-GTST <i>ANZGTST</i>	Anzahl der angehängten Gefahrtarifstellen (0-99) nn
Wiederholung der Daten pro Anzahl-GTST					
001-015	015	an	M	BBNR-GTS-nn <i>BBNRGTnn</i>	Betriebsnummer des UV-Trägers, dessen Gefahrtarif angewendet wird nnnnnnnn
016-023	008	an	M	GT-Stelle-nn <i>GTSTnn</i>	Nummer der Gefahrtarifstelle
024-073	050	an	M	GTST-NAME-nn <i>GTSTNAMEnn</i>	Name der Gefahrtarifstelle
074-081	008	n	M	GTST-GUELTIGVON-nn <i>GTSTVONnn</i>	Gültigkeit der Gefahrtarifstelle jhjmmmtt
082-089	008	n	M	GTST-GUELTIGBIS-nn <i>GTSTBISnn</i>	Gültigkeit der Gefahrtarifstelle jhjmmmtt

- unbesetzt -

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 30.03.2022

2. Änderung der Gemeinsamen Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung nach § 28b Absatz 1 Nummer 1 – 3 SGB IV zum 01.01.2023;
hier: Angabe der Unternehmensnummer in der UV-Jahresmeldung

Mit dem Siebten Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze werden zum 01.01.2023 die bestehenden Mitgliedsnummern durch eine einheitliche Unternehmensnummer ersetzt (§ 229 SGB VII) und die Unternehmen verpflichtet, in der besonderen Jahresmeldung zur Unfallversicherung (UV-Jahresmeldung) diese neue Unternehmensnummer anzugeben (§ 28a Absatz 2a Satz 2 Nummer 1 SGB IV).

Bei Abgabe der UV-Jahresmeldung für Meldezeiträume ab dem 01.01.2023 ist im Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV) nicht mehr die Mitgliedsnummer, sondern nur noch die neue Unternehmensnummer anzugeben.

Rückwirkende Korrekturen einer UV-Jahresmeldung

Die Stornierung und Neumeldung von UV-Jahresmeldungen für Meldezeiträume vor dem 01.01.2023 erfolgt mit Angabe der Mitgliedsnummer. Eine rückwirkende Korrektur ist nicht erforderlich und damit systemseitig auszuschließen, sofern sich allein aus Anlass einer durchgeführten Betriebsprüfung die bereits gemeldeten Werte ändern. Diese veränderte UV-Jahresmeldung hat keine Relevanz für den prüfenden Rentenversicherungsträger, da die Betriebsprüfung bereits durchgeführt wurde.

Anpassung der Gemeinsamen Grundsätze - Textteil

Unter der neuen Ziffer 1.4 wird die Unternehmensnummer aufgenommen.

Anpassung der Gemeinsamen Grundsätze - Anlage 4

Durch die Einführung der Unternehmensnummer als Ordnungskennzeichen wird in der Anlage 4 das Feld UNTERNEHMENSNUMMER im Datenbaustein Unfallversicherung eingefügt.

Anpassung des gemeinsamen Rundschreibens „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“

Die Aufzählung „Inhalte der UV-Jahresmeldung“ unter Ziffer 1.1.7 (UV-Jahresmeldung) wird um die Unternehmensnummer ergänzt sowie um die Klarstellung, dass für Meldezeiträume ab dem 01.01.2023 nur noch dann eine Mitgliedsnummer anzugeben ist, sofern keine Unternehmensnummer vorhanden ist. Aufgrund der elektronischen Rückmeldung der Unternehmensnummer im Stammdatenabruf-Verfahren dürfte dies die Ausnahme sein.

Aussagen zur Unternehmensnummer sind ferner unter Ziffer 1.3.2.5 aufgenommen worden. Da an der zwölften Stelle der Unternehmensnummer eine Prüfziffer ist, wird unter der genannten Ziffer auch Bezug genommen auf die systemseitige Prüfziffernberechnung.

Der GKV-Spitzenverband wird gebeten, das Genehmigungsverfahren einzuleiten. Ungeachtet des noch durchzuführenden Genehmigungsverfahrens hat die KoSKP bereits Änderungen und Neuerungen in den Fehlerprüfungen beschlossen.

Die Änderungen in der Anlage 9.4 ergeben sich aus der Nachtragslieferung.

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG KNAPPSCHAFT-BAHN-SEE, BOCHUM

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG, BERLIN

30.03.2022

Gemeinsame Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung nach

§ 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 - 3 SGB IV

in der vom 01.01.2023 an geltenden Fassung

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

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

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

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

Änderungen zur vorherigen Fassung sind durch Unterstreichung gekennzeichnet.

Inhaltsverzeichnis

1	Allgemeines	4
1.1	Versicherungsnummer	4
1.2	Betriebsnummer.....	4
1.3	Mitgliedsnummer bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung	5
1.4	Unternehmensnummer ab 01.01.2023.....	5
1.5	Schlüsselzahlen für die Beitragsgruppen	5
1.6	Schlüsselzahlen für die Abgabegründe	5
1.7	Schlüsselzahlen für die Personengruppen	6
1.8	Schlüsselzahlen für die Angaben zur Tätigkeit	6
1.9	Schlüsselzahlen für die Angaben zur Tätigkeit im knappschaftlichen Meldeverfahren	6
2	Sonderregelungen	7
2.1	Unständig Beschäftigte	7
2.2	Geringfügig entlohnte Beschäftigte	7
2.3	Kurzfristig Beschäftigte	8
2.4	Qualifizierter Meldedialog.....	9
2.5	Sofortmeldungen.....	10
2.6	Berufsständische Versorgungseinrichtungen	10
2.7	Versicherungsnummernabfrage durch Arbeitgeber und Zahlstellen	10
2.8	Übermittlung der Angaben zur Errichtung eines Arbeitgeberkontos – gültig ab 01.01.2023.....	11
3	Automatisiertes Meldeverfahren.....	11
3.1	Allgemeines	11
3.2	Datensätze und Datenbausteine	12
3.2.1	Datensatz Meldung (DSME).....	12
3.2.2	Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD)	13

3.2.3	Datensatz Beitragserhebung (DSBE).....	13
3.2.4	Datensatz Krankenkassenmeldung (DSKK).....	13
3.2.5	Datensatz Arbeitgeberkonto – DSAK (ab 01.01.2023)	13
3.3	Stornierung von Meldungen	14
3.4	Rückmeldungen bei Bestandsprüfungen.....	14
3.5	Datenübermittlung.....	15
4	Maschinelle Ausfüllhilfen.....	15
5	Annahmestellen	15
6	Ausnahmeregeln zur UV-Jahresmeldung.....	15
7	Zusätzliche Angabe des Entgeltes für die Rentenberechnung.....	17
8	Übergangsregelung zum Versionswechsel	19

Anlagen

- 1 Schlüsselzahlen für die Beitragsgruppen in den Meldungen nach der DEÜV
- 2 Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen nach der DEÜV
- 3 Schlüsselzahlen für die Personengruppen in den Meldungen nach der DEÜV
- 4 Datensätze und Datenbausteine für Meldungen nach der DEÜV
- 5 Datensätze und Datenbausteine für Meldungen an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen zur Beitragserhebung
- 6 Datensatz Krankenkassenmeldung
- 7 Schlüsselzahlen für die besonderen Angaben bei Meldungen für Seeleute
- 8 Schlüsselzahlen für die besonderen Angaben im knappschaftlichen Meldeverfahren
- 9 Datensatz Arbeitgeberkonto (gültig ab 01.01.2023)

1 Allgemeines

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

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

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

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

1.1 Versicherungsnummer

Zur Vermeidung von Übertragungsfehlern sollte die Versicherungsnummer mit dem unter Ziffer 2.7 beschriebenen elektronischen Abfrageverfahren der Deutschen Rentenversicherung systemseitig ermittelt werden. Die Versicherungsnummer ist dem Sozialversicherungsausweis zu entnehmen und in die Meldung zu übertragen. Soweit die Versicherungsnummer nicht bekannt oder noch nicht vergeben ist, können die Anmeldungen auch ohne Versicherungsnummer, dann aber mit den Angaben zur Vergabe einer Versicherungsnummer, übermittelt werden. Alle persönlichen Angaben sind amtlichen Unterlagen zu entnehmen.

1.2 Betriebsnummer

Die Betriebsnummer ist der eindeutige Identifikator für einen Beschäftigungsbetrieb eines Arbeitgebers. Der Arbeitgeber hat die Betriebsnummer elektronisch bei der Bundesagentur für Arbeit (BA) zu beantragen (§18i Absatz 1 SGB IV). Die BA ermöglicht im Internetportal www.arbeitsagentur.de die elektronische Antragstellung.

Die Betriebsnummer ist dem Betriebsnummernbescheid der BA zu entnehmen und in die

Meldung des Arbeitnehmers zu übertragen. Die betrieblichen Angaben der Antragstellung werden dem Arbeitgeber ebenfalls im Bescheid mitgeteilt. Die BA speichert die betrieblichen Angaben in der Datei der Beschäftigungsbetriebe. Änderungen der betrieblichen Angaben sind unverzüglich mit dem Datensatz Betriebsdatenpflege (siehe Ziffer 3.2.2) zu übermitteln.

1.3 Mitgliedsnummer bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung

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

1.4 Unternehmensnummer ab 01.01.2023

Bei dem elektronischen Stammdatenabruf, dem elektronischen Lohnnachweis und der UV-Jahresmeldung ist für den Meldezeitraum ab dem 01.01.2023 die neue Unternehmensnummer (UNRS) zu verwenden. Die UNRS setzt sich aus der zwölfstelligen Unternehmensnummer und einem dreistelligen Unternehmenskennzeichen zusammen. Die UNRS ist fünfzehnstellig und verbindet die Einträge der Unternehmer mit ihren Unternehmen. An der zwölften Stelle ist eine Prüfziffer enthalten. Für das erste Unternehmen wird das Unternehmenskennzeichen mit „001“ festgelegt. Weitere Unternehmen zum Unternehmer werden numerisch in aufsteigender Folge bezeichnet.

1.5 Schlüsselzahlen für die Beitragsgruppen

Die Beitragsgruppen sind in den Meldungen mit dem vierstelligen numerischen Schlüssel zu verschlüsseln. Für jeden Beschäftigten ist in der Reihenfolge Kranken-, Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung die zutreffende Ziffer (siehe Anlage 1) anzugeben.

1.6 Schlüsselzahlen für die Abgabegründe

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

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

1.7 Schlüsselzahlen für die Personengruppen

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

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

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

1.8 Schlüsselzahlen für die Angaben zur Tätigkeit

Arbeitgeber sind verpflichtet, Angaben über die Tätigkeit eines versicherungspflichtig Beschäftigten zu melden (§ 28a Absatz 3 Satz 1 Nummer 5 SGB IV). Die Angaben werden nach dem jeweils gültigen Schlüsselverzeichnis der BA vorgenommen. Der Tätigkeitsschlüssel ist neunstellig und enthält Informationen über die ausgeübte Tätigkeit nach der jeweils gültigen Klassifikation der Berufe, den höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss sowie den höchsten beruflichen Ausbildungsabschluss des Beschäftigten. Des Weiteren sind Angaben zur Arbeitnehmerüberlassung sowie zur Vertragsform der Beschäftigung enthalten. Details zum Aufbau und den Inhalten des Schlüssels werden in der Anlage 5 des gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ vom 29.06.2016 in der jeweils geltenden Fassung beschrieben.

1.9 Schlüsselzahlen für die Angaben zur Tätigkeit im knappschaftlichen Meldeverfahren

Es sind maximal 12 Angaben zu Tätigkeitswechseln möglich. Bei der Anmeldung ist nur ein Tätigkeitsschlüssel (mit Ab-Datum aber ohne Besonderheitenschlüssel) zu melden. Bei jeder Entgeltmeldung ist ausgehend vom Beschäftigungsbeginn bzw. dem Beginn des zu meldenden Zeitraums („Zeitraumbeginn“) die Art der verrichteten Tätigkeit mitzuteilen.

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

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

2 Sonderregelungen

2.1 Unständig Beschäftigte

Für unständig Beschäftigte sind die gleichen Meldungen zu erstatten wie für ständig Beschäftigte. In Anwendung der besonderen Vorschriften zum Beginn und Ende der Mitgliedschaft unständig Beschäftigter (§ 186 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - SGB V) können Arbeitgeber die Beschäftigungszeiten eines berufsmäßig unständig Beschäftigten (Personengruppe 118) innerhalb eines Kalendermonats optional in einer An- und Abmeldung zusammenfassen, wenn der Zeitraum der Unterbrechung zwischen den einzelnen unständigen Beschäftigungen nicht mehr als drei Wochen beträgt. Diese Sonderregelung gilt nicht für nicht berufsmäßig unständig Beschäftigte (Personengruppe 117).

2.2 Geringfügig entlohnte Beschäftigte

Für geringfügig entlohnte Beschäftigte, für die Beiträge zur Kranken- und/oder Rentenversicherung zu entrichten sind, hat der Arbeitgeber grundsätzlich die gleichen Meldungen zu erstatten, wie für mehr als geringfügig Beschäftigte. Die Meldungen sind ausschließlich bei der Minijob-Zentrale einzureichen. Unter Personengruppenschlüssel ist stets die Schlüsselzahl 109 einzutragen. Die Beitragsgruppe zur Krankenversicherung ist mit 6 und die Beitragsgruppe zur Rentenversicherung mit 1 zu verschlüsseln. Liegt eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht vor, ist zur Rentenversicherung die Beitragsgruppe 5 zu verwenden. Für Fälle vor dem 01.01.2013 mit einem regelmäßigen Arbeitsentgelt bis zu 400,00 EUR ist zur Rentenversicherung weiterhin die Beitragsgruppe 5 zu verwenden. Wurde in einer vor dem 01.01.2013 aufgenommenen Beschäftigung auf die Rentenversicherungsfreiheit verzichtet, ist zur Rentenversicherung die Beitragsgruppe 1 zu verwenden. (siehe zu den Schlüsselzahlen für Beitragsgruppen auch Anlage 1). Liegt für die geringfügig entlohnte Beschäftigung eine Befreiung nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) vor, ist zur Rentenversicherung die

Beitragsgruppe 0 zu verwenden und die Meldung auch bei der Annahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen einzureichen.

Als „Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt“ ist in Entgeltmeldungen das Arbeitsentgelt einzutragen, von dem Rentenversicherungsbeiträge gezahlt wurden, wobei bei einer rentenversicherungspflichtigen Beschäftigung die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nach § 163 Absatz 8 SGB VI zu beachten ist. Ab dem 01.01.2022 ist für Prüfzwecke die Steuernummer des Arbeitgebers und die Identifikationsnummer nach § 139b Abgabenordnung des Arbeitnehmers anzugeben. Zusätzlich ist anzugeben, ob für diesen Arbeitnehmer im Meldezeitraum Pauschsteuern an die Minijob-Zentrale gezahlt wurden.

Als „Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung“ ist in der Jahresmeldung zur Unfallversicherung (UV-Jahresmeldung) im Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV) das Arbeitsentgelt anzugeben, das beitragspflichtig in der Unfallversicherung ist.

2.3 Kurzfristig Beschäftigte

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

In der Anmeldung ist anzugeben, wie der Arbeitnehmer für die Dauer der Beschäftigung krankenversichert ist. Hierbei ist danach zu differenzieren, ob der Arbeitnehmer gesetzlich oder privat krankenversichert beziehungsweise anderweitig im Krankheitsfall abgesichert ist.

Beschäftigter ist gesetzlich krankenversichert

Für die Dauer der Beschäftigung besteht ein Krankenversicherungsschutz bei einer Krankenkasse in Deutschland, und zwar unabhängig davon, ob die Versicherung im Rahmen einer Versicherungspflicht (zum Beispiel als Studierender), einer freiwilligen Krankenversicherung oder einer Familienversicherung durchgeführt wird.

Beschäftigter ist privat krankenversichert oder anderweitig im Krankheitsfall abgesichert

Für die Dauer der Beschäftigung besteht eine Krankheitskostenversicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen, unabhängig davon, ob es zum Geschäftsbetrieb in Deutschland zugelassen ist oder nicht. Die Versicherung kann auch vom

Arbeitgeber als Versicherungsnehmer im Rahmen einer Gruppenversicherung für seine Arbeitnehmer als versicherte Personen abgeschlossen werden.

Als anderweitig abgesichert sind Beschäftigte anzusehen, die im Krankheitsfall Leistungen aus Sondersystemen erhalten oder einen Anspruch auf Sachleistungen zu Lasten eines ausländischen Versicherungsträgers haben; einen solchen Sachleistungsanspruch bei geringfügiger Beschäftigung in Deutschland haben gegenwärtig in Dänemark, Luxemburg oder Österreich krankenversicherte Personen.

In der UV-Jahresmeldung im Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV) ist als „Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung“ das Arbeitsentgelt anzugeben, das beitragspflichtig in der Unfallversicherung ist. Sofern ein Rahmenarbeitsvertrag abgeschlossen wurde, kann der Arbeitgeber den Beschäftigten zum Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an- und zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses abmelden. Dabei sind die zeitlichen Voraussetzungen des § 8 Absatz 1 Nummer 2 SGB IV zu beachten. Darüber hinaus kann die kurzfristige Beschäftigung - auch innerhalb eines Rahmenarbeitsvertrages - nach ihrem tatsächlichen Verlauf (tageweise) gemeldet werden.

Die Minijob-Zentrale meldet dem Arbeitgeber ab dem 01.01.2022 unverzüglich nach Eingang der Anmeldung eines kurzfristig Beschäftigten zurück, ob zum Zeitpunkt der Anmeldung für den Beschäftigten weitere geringfügige Beschäftigungen nach § 8 Absatz 1 Nummer 2 SGB IV bestehen oder in dem vorausgehenden Zeitraum im Kalenderjahr bestanden haben. Da die Rückmeldung unverzüglich nach Eingang der Anmeldung zu erstellen ist, können nur die Verhältnisse zum Zeitpunkt des Eingangs der Anmeldung abgebildet werden. Eine Korrektur der Rückmeldung bei Änderungen der Meldehistorie erfolgt nicht.

2.4 Qualifizierter Meldedialog

Soweit bei einer versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung die Einzugsstelle auf Grundlage eingegangener Entgeltmeldungen nicht ausschließen kann, dass die in dem sich überschneidenden Meldezeitraum erzielten Arbeitsentgelte die Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen Krankenversicherung überschreiten, fordert sie den Arbeitgeber auf, für den zu beurteilenden Zeitraum GKV-Monatsmeldungen abzugeben (§ 26 Absatz 4 Satz 2 SGB IV). Diese Meldungen werden mit dem Datensatz Krankenkassenmeldung (DSKK) und dem Datenbaustein Meldesachverhalt GKV-Monatsmeldung (DBMM) angefordert.

Arbeitgeber haben für den von der Einzugsstelle benannten Zeitraum GKV-Monatsmeldungen zu erstatten (§ 28a Absatz 1 Satz 1 Nummer 10 in Verbindung mit Absatz 4a

SGB IV). Die GKV-Monatsmeldung ist mit dem Datensatz Meldung (DSME) und dem Datenbaustein Krankenversicherung (DBKV) zu erstatten.

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

2.5 Sofortmeldungen

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

2.6 Berufsständische Versorgungseinrichtungen

Nach § 28a Absatz 10 SGB IV hat der Arbeitgeber für Beschäftigte, die nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit und Mitglied einer berufsständischen Versorgungseinrichtung sind, die in Abschnitt 3.2 aufgeführten Datensätze und Datenbausteine (nicht jedoch die Datenbausteine Unfallversicherung, Krankenversicherung, Knappschaft/See und Sofortmeldung) zusätzlich an die Annahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen zu erstatten. Die Beitragsgruppe zur Rentenversicherung ist mit 0 zu verschlüsseln. Bei einem Wechsel der berufsständischen Versorgungseinrichtung innerhalb eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ist zum Tage vor dem Zuständigkeitswechsel eine Abmeldung wegen Änderungen im Beschäftigungsverhältnis und mit dem Tage, an dem der Wechsel wirksam wird, eine Anmeldung wegen Änderungen im Beschäftigungsverhältnis zu erstatten. Die Meldungen zur Beitragserhebung nach § 28a Absatz 11 SGB IV sind ausschließlich gegenüber der Annahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtung zu erstatten.

2.7 Versicherungsnummernabfrage durch Arbeitgeber und Zahlstellen

Nach § 28a Absatz 3a SGB IV können Arbeitgeber und Zahlstellen im Sinne von § 202 Absatz 2 SGB V die Versicherungsnummer eines Beschäftigten oder eines Versorgungsempfängers maschinell abfragen.

Für die Datenübermittlung zwischen den Arbeitgebern und Zahlstellen sowie der DSRV ist

der Datensatz „Versicherungsnummernabfrage“ mit den Datenbausteinen Name, Geburtsangaben und Anschrift (DBNA, DBGB und DBAN) zu verwenden.

Die DSRV übermittelt dem Arbeitgeber oder der Zahlstelle unverzüglich durch Datenübertragung die Versicherungsnummer oder den Hinweis, dass die Vergabe der Versicherungsnummer mit der Anmeldung erfolgt. Eine Versicherungsnummernabfrage kann nicht storniert werden.

2.8 Übermittlung der Angaben zur Errichtung eines Arbeitgeberkontos – gültig ab 01.01.2023

Nach § 28b Absatz 3b SGB IV haben Arbeitgeber auf elektronische Anforderung einer Einzugsstelle mit der nächsten Entgeltabrechnung die notwendigen Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos elektronisch zu übermitteln. Die Anforderung durch die Einzugsstellen erfolgt mit dem Datensatz Krankenkassenmeldung (DSKK). Die Übermittlung der Angaben und die Mitteilungen über mögliche Änderungen durch die Arbeitgeber erfolgen mit dem Datensatz Arbeitgeberkonto (DSAK) und den Datenbausteinen Grunddaten, abweichende Korrespondenzanschrift, Dienstleister, Wahlerklärung für die Teilnahme am Ausgleichsverfahren U1 und SEPA-Lastschriftmandat.

Zur elektronischen Anforderung von Arbeitgeberdaten auf Grundlage eingehender Anmeldungen muss für die Einzugsstelle ersichtlich sein, ob ein neues Arbeitgeberkonto anzulegen oder die in der Anmeldung angegebene Betriebsnummer einem bestehenden Arbeitgeberkonto zuzuordnen ist. Diese Unterscheidung ist nur möglich, sofern in der Anmeldung neben der Angabe der Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes zusätzlich der Arbeitgeber angegeben wird. Der Arbeitgeber wird im Beitragseinzugsverfahren durch die im Beitragsnachweis angegebene Betriebsnummer identifiziert (Hauptbetriebsnummer). Zur Umsetzung des Verfahrens nach § 28b Absatz 3b SGB IV ist in der Anmeldung die Hauptbetriebsnummer anzugeben.

Sofern im Einzelfall der Arbeitgeber als Beitragsschuldner mehr als eine Hauptbetriebsnummer hat, ist in der Anmeldung die Hauptbetriebsnummer anzugeben, unter der die Beiträge für den angemeldeten Arbeitnehmer im Beitragsnachweisverfahren nachgewiesen werden. Für ein vollständiges revisionsfähiges Verfahren ist die Hauptbetriebsnummer in allen Meldungen anzugeben.

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 zugrundeliegenden Tatbestände müssen maschinell erkannt werden. Für die Datenübermittlung dürfen auch systemuntersuchte Ausfüllhilfen genutzt werden (vergleiche Abschnitt 4). Für die Beurteilung einer ordnungsgemäßen Abwicklung der Entgeltabrechnung und für die Berechnung der Beiträge sind die Regelungen der Beitragsverfahrensverordnung (in der jeweils geltenden Fassung) maßgebend.

3.2 Datensätze und Datenbausteine

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

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

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

Für die Übermittlung der Angaben zur Errichtung eines Arbeitgeberkontos ab 01.01.2023 ist der Datensatz Arbeitgeberkonto (DSAK) zu verwenden (siehe Anlage 9).

3.2.1 Datensatz Meldung (DSME)

Im DSME werden für die unterschiedlichen Meldetatbestände folgende Datenbausteine verwendet:

- Datenbaustein Meldesachverhalt (DBME),
- Datenbaustein Name (DBNA),
- Datenbaustein Geburtsdaten (DBGB),
- Datenbaustein Anschrift (DBAN),
- Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV),
- Datenbaustein Knappschaft/See (DBKS),
- Datenbaustein Sofortmeldung (DBSO),
- Datenbaustein Krankenversicherung (DBKV),
- Datenbaustein Bestandsabweichung Meldeverfahren (DBBM),
- Datenbaustein Steuerdaten (DBST).

3.2.2 Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD)

Nach § 18i Absatz 4 SGB IV sind Arbeitgeber verpflichtet, Änderungen von betrieblichen Angaben der BA unverzüglich zu melden. Die Arbeitgeber übermitteln mit dem DSBD alle relevanten Änderungen aus dem eingesetzten systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogramm oder der systemgeprüften Ausfüllhilfe an die BA.

3.2.3 Datensatz Beitragserhebung (DSBE)

Der DSBE enthält die Daten zur Beitragserhebung durch eine berufsständische Versorgungseinrichtung sowie zur Steuerung und Identifikation der Datenbausteine Mitgliedsidentifikation (DBMI) und Höherversicherungsbeitrag (DBHB).

3.2.4 Datensatz Krankenkassenmeldung (DSKK)

Der DSKK enthält den Grund der Abgabe des DSKK (Abgabegrund) sowie ein Kennzeichen, ob der

- Datenbaustein Meldesachverhalt GKV-Monatsmeldung (DBMM),
- Datenbaustein Mitgliedsbestätigung (DBMB),
- Datenbaustein Anforderung Meldung (DBAM),
- Datenbaustein Meldesachverhalt Beitragsbemessungsgrenze (DBBG),
- Datenbaustein Name (DBNA),

vorhanden ist.

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

Mit dem DBMB wird dem Arbeitgeber auf Grundlage der eingehenden Meldung mitgeteilt, ob eine Mitgliedschaft bei der Krankenkasse besteht.

Mit dem DBAM wird eine fehlende Jahresmeldung durch die Einzugsstellen angefordert.

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

3.2.5 Datensatz Arbeitgeberkonto – DSAK (ab 01.01.2023)

Der DSAK enthält den Grund der Abgabe des DSAK (Abgabegrund) sowie ein Kennzeichen, ob der Datenbaustein

- Grunddaten (DBGD),
- Abweichende Korrespondenzanschrift (DBKO),
- Dienstleister (DBDL),
- Wahlerklärung für die Teilnahme am Ausgleichsverfahren U1 (DBWU)
- SEPA-Lastschriftmandat (DBSL)

vorhanden ist.

3.3 Stornierung von Meldungen

Anmeldungen, Abmeldungen, Jahresmeldungen einschließlich der UV-Jahresmeldungen, Unterbrechungsmeldungen, sonstige Entgeltmeldungen und Sofortmeldungen sind zu stornieren, wenn sie nicht zu erstatten waren, bei einer unzuständigen Stelle erstattet wurden oder unzutreffende Angaben enthielten. Dies gilt auch für Meldungen der Einzugsstellen (DSKK) und für die Meldungen ab 01.01.2023 zur Errichtung eines Arbeitgeberkontos.

Bei Stornierung einer bereits erstatteten Meldung ist der DSME, der DSKK oder der ab 01.01.2023 gültige DSAK grundsätzlich mit den ursprünglich übermittelten Daten und Datenbausteinen zu übermitteln.

Dabei sind im DSME oder im DSKK nur die Daten zur Steuerung im Feld „Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes“ zu aktualisieren. Im DSAK ist ab 01.01.2023 zusätzlich das Kennzeichen „Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung“ zu aktualisieren.

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

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

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

3.4 Rückmeldungen bei Bestandsprüfungen

Die von Arbeitgebern übermittelten Meldungen sind bei Eingang von der Einzugsstelle inhaltlich im Abgleich mit ihren Bestandsdaten zu prüfen. Stellt die Einzugsstelle in einer Meldung einen Fehler fest, hat sie diese Abweichung mit dem Meldepflichtigen aufzuklären. Sofern die Einzugsstelle hierbei im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber oder im Einzelfall mit dem Beschäftigten einen fachlichen Wert in der fehlerhaften Meldung ändert, erfolgt eine

maschinelle Information an den Arbeitgeber durch Übermittlung der ursprünglichen Meldung (DSME mit DBME oder DBKV) mit dem DBBM.

Im Übrigen wird auf die Gemeinsamen Grundsätze für Bestandsprüfungen nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB IV verwiesen.

3.5 Datenübermittlung

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

4 Maschinelle Ausfüllhilfen

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

5 Annahmestellen

Die Annahmestellen der Einzugsstellen übernehmen die von den Arbeitgebern übermittelten Meldungen und leiten diese an die zuständigen Krankenkassen weiter. Die Sofortmeldungen sind von den Arbeitgebern unmittelbar an die DSRV zu übermitteln. Die Annahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen übernimmt die von den Arbeitgebern übermittelten Meldungen und leitet diese an die zuständigen berufsständischen Versorgungseinrichtungen weiter.

6 Ausnahmeregeln zur UV-Jahresmeldung

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

Obgleich nach § 5 Abs. 3 DEÜV Meldungen für bereits gemeldete Zeiträume unzulässig sind, ist in den im Februar 2016 abzugebenden UV-Jahresmeldungen für das Jahr 2015 das gesamte beitragspflichtige Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung anzugeben, auch wenn dieses bereits in voller Höhe (durch eine Abmeldung) oder teilweise (zum Beispiel durch eine Unterbrechungsmeldung) gemeldet wurde. Für das Kalenderjahr 2015 ist insoweit für jeden

Arbeitnehmer, der an mindestens einem Tag ein unfallversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis ausgeübt hat, eine UV-Jahresmeldung abzugeben.

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

Sofern eine vor dem 01.01.2016 erstattete Entgeltmeldung mit Angaben zur Unfallversicherung

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

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

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

Im Falle der Korrektur einer vor dem 01.01.2016 erstatteten Entgeltmeldung mit DBUV ergibt sich daraus grundsätzlich die Notwendigkeit der Abgabe einer neuen Entgeltmeldung ohne Angaben zur Unfallversicherung sowie zusätzlich einer UV-Jahresmeldung mit GD 92 für das gesamte Kalenderjahr. Dies gilt nicht, sofern bereits eine UV-Jahresmeldung für das betroffene Kalenderjahr zum Beispiel durch die Korrektur eines anderen Teilzeitraums erstattet wurde und keine weitere Änderung in den Daten der bereits abgegebenen UV-Jahresmeldung erforderlich ist. Soweit ausschließlich die Unfallversicherungsdaten in einer Entgeltmeldung vor dem 01.01.2016 unzutreffend waren, sind die korrekten Daten mit einer UV-Jahresmeldung zu übermitteln. Eine Stornierung der bereits abgegebenen Entgeltmeldung ist in diesem Fall nicht erforderlich. Wurde hingegen bereits eine UV-Jahresmeldung für den Zeitraum vor dem 01.01.2016 zum Beispiel durch eine vorherige Meldekorrektur abgegeben, ist diese zu stornieren und neu zu melden, sofern sich inhaltliche Änderungen ergeben. Änderungen in den gemeldeten Arbeitsstunden sind hiervon gleichermaßen ausgenommen; in diesen Fällen bedarf es keiner Korrektur.

7 Zusätzliche Angabe des Entgeltes für die Rentenberechnung

Seit dem 01.07.2019 ist die Gleitzone nach § 20 Absatz 2 SGB IV in Übergangsbereich umbenannt und die Grenze von 850,00 EUR auf 1.300,00 EUR angehoben worden. Zudem ist für Beschäftigungen im Übergangsbereich nicht mehr das nach § 163 Abs. 10 SGB VI reduzierte beitragspflichtige Entgelt der Rentenberechnung zu Grunde zu legen (bisheriges Gleitzonen-Entgelt), sondern das Entgelt, das ohne Anwendung des Übergangsbereiches beitragspflichtig wäre (tatsächliches Entgelt).

Dieses für die Rentenberechnung erforderliche tatsächliche Entgelt ist nach § 28a Absatz 3 Satz 2 Nr. 2 Buchstabe c SGB IV zusätzlich in den Entgeltmeldungen anzugeben. Die Angabe erfolgt im neuen Feld „Entgelt Rentenberechnung“ im Datenbaustein Meldesachverhalt.

Angabe für Meldezeiträume vor dem 01.07.2019

In Entgeltmeldungen, die ausschließlich Zeiträume vor dem 01.07.2019 umfassen, ist für Beschäftigungen in der Gleitzone beim Kennzeichen Midijob

0 = bei Verzicht auf die Anwendung der Gleitzone,

1 = bei monatlichen Arbeitsentgelten, die durchgehend in der Gleitzone liegen oder

2 = bei monatlichen Arbeitsentgelten, die sowohl innerhalb als auch außerhalb der Gleitzone liegen

das beitragspflichtige Entgelt anzugeben. Es erfolgt keine Angabe im neuen Feld „Entgelt Rentenberechnung“.

Angabe für Meldezeiträume, die über den 30.06.2019 hinausgehen

In Entgeltmeldungen, die Zeiträume umfassen, die über den 30.06.2019 hinausgehen, ist für Beschäftigungen in der Gleitzone bzw. im Übergangsbereich beim Kennzeichen Midijob

0 = bei Verzicht auf die Anwendung der Gleitzone vor dem 01.07.2019,

1 = bei monatlichen Arbeitsentgelten, die durchgehend in der Gleitzone bzw. nach dem 30.06.2019 im Übergangsbereich liegen oder

2 = bei Arbeitsentgelten, die sowohl innerhalb als auch außerhalb der Gleitzone bzw. nach dem 30.06.2019 im Übergangsbereich liegen

zusätzlich zum beitragspflichtigen Entgelt das Entgelt anzugeben, das der Rentenberechnung zu Grunde zu legen ist. Dabei handelt es sich im Jahr 2019 für Beschäftigungen in der Gleitzone vor dem 01.07.2019 um das verminderte beitragspflichtige Entgelt (Gleitzonen-Entgelt) und für Beschäftigungen im Übergangsbereich nach dem

30.06.2019 um das Entgelt, das ohne Anwendung des § 163 Abs. 10 SGB VI beitragspflichtig wäre (tatsächliches Entgelt).

Sofern die Meldung auch Zeiträume umfasst, in denen keine Beschäftigung in der Gleitzone/ im Übergangsbereich vorlag, fließen aus diesen Beschäftigungszeiten die beitragspflichtigen Arbeitsentgelte in die zusätzliche Angabe des der Rentenberechnung zu Grunde zu legenden Entgelts ein (Feld Entgelt Rentenberechnung).

Alternativ können für die oben aufgeführten Beschäftigungen eine Abmeldung mit dem beitragspflichtigen Entgelt und dem Abgabegrund 33 zum 30.06.2019 sowie eine Anmeldung mit Abgabegrund 13 zum 01.07.2019 vorgenommen werden. Für die Entgeltmeldungen für Zeiträume ab 01.07.2019 ist zusätzlich zum beitragspflichtigen Entgelt auch das Entgelt anzugeben, das der Rentenberechnung zu Grunde zu legen ist, sofern im Meldezeitraum eine Beschäftigung innerhalb des Übergangsbereiches vorliegt. Dabei handelt es sich für Beschäftigungen im Übergangsbereich um das Entgelt, das ohne Anwendung des § 163 Absatz 10 SGB VI beitragspflichtig wäre. Sofern die Meldung auch Zeiträume umfasst, in denen keine Beschäftigung im Übergangsbereich vorlag, fließen aus diesen Beschäftigungszeiten die beitragspflichtigen Arbeitsentgelte in die zusätzliche Angabe des der Rentenberechnung zu Grunde zu legenden Entgelts ein. Sind für diese Variante zusätzliche technische Anpassungen in den systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen und maschinell erstellten Ausfüllhilfen notwendig, ist die Umsetzung optional.

Angabe für Meldezeiträume nach dem 30.06.2019

In Entgeltmeldungen, die ausschließlich Zeiträume nach dem 30.06.2019 umfassen, ist für Beschäftigungen im Übergangsbereich beim Kennzeichen Midijob

1 = bei monatlichen Arbeitsentgelten, die durchgehend im Übergangsbereich liegen oder

2 = bei monatlichen Arbeitsentgelten, die sowohl innerhalb als auch außerhalb des Übergangsbereiches liegen

zusätzlich zum beitragspflichtigen Entgelt auch das Entgelt anzugeben, das der Rentenberechnung zu Grunde zu legen ist. Dabei handelt es sich um das Entgelt, das ohne Anwendung des § 163 Absatz 10 SGB VI beitragspflichtig wäre (tatsächliches Entgelt).

Sofern die Meldung auch Zeiträume umfasst, in denen keine Beschäftigung im Übergangsbereich vorlag, fließen aus diesen Beschäftigungszeiten die beitragspflichtigen Arbeitsentgelte in die zusätzliche Angabe des der Rentenberechnung zu Grunde zu legenden Entgelts ein (Feld Entgelt Rentenberechnung).

8 Übergangsregelung zum Versionswechsel

Zur Sicherstellung eines reibungslosen technischen Umstiegs können bei dem Versionswechsel zum 01.01.2023_Meldungen in der zuletzt gültigen Version ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der neuen Version bis zum 28.02.2023 gemeldet werden. Die Annahmestellen der Krankenkassen/Einzugsstellen werden Datensätze entsprechend konvertieren; dies gilt nicht für den DSBD.

Ungeachtet dieser Übergangsregel erfolgen die Meldungen der Krankenkassen/Einzugsstellen ab dem 01.01.2023_ausschließlich in der neuen Version.

Entwurf

Abkürzungsverzeichnis

ABV	Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen
ALG	Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte
BA	Bundesagentur für Arbeit
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
DBAN	Datenbaustein Anschrift
DBAM	Datenbaustein Anforderung Meldung
DBBG	Datenbaustein Meldesachverhalt Beitragsbemessungsgrenze
DBBM	Datenbaustein Bestandsabweichung Meldeverfahren
DBDL	Datenbaustein Dienstleister
DBGB	Datenbaustein Geburtsdaten
DBGD	Datenbaustein Grunddaten
DBHB	Datenbaustein Höherversicherungsbeitrag
DBKO	Datenbaustein Abweichende Korrespondenzanschrift
DBKS	Datenbaustein Knappschaft/See
DBKV	Datenbaustein Krankenversicherung
DBMB	Datenbaustein Mitgliedsbestätigung
DBME	Datenbaustein Meldesachverhalt
DBMI	Datenbaustein Mitgliedsidentifikation
DBMM	Datenbaustein Meldesachverhalt GKV-Monatsmeldung
DBNA	Datenbaustein Name
DBSL	SEPA-Lastschriftmandat
DBSO	Datenbaustein Sofortmeldung
DBST	Datenbaustein Steuerdaten
DBUV	Datenbaustein Unfallversicherung
DEÜV	Datenerfassungs- und –übermittlungsverordnung
DBWU	Wahlerklärung für die Teilnahme am Ausgleichsverfahren U1
DSAK	Datensatz Arbeitgeberkonto
DSBD	Datensatz Betriebsdatenpflege
DSBE	Datensatz Beitragserhebung
DSKK	Datensatz Krankenkassenmeldung
DSME	Datensatz Meldung
DSRV	Datenstelle der Rentenversicherung
FELEG	Gesetz zur Förderung der Einstellung der landwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit
KVLG 1989	Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte
SGB	Sozialgesetzbuch

SVLFG Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

Anlagen

Entwurf

- unbesetzt -

Entwurf

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld, linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen; Grundstellung = Leerzeichen
 n = numerisches Feld, rechtsbündig mit führenden Nullen; Grundstellung = Null
 M = Mussangabe m = Mussangabe unter Bedingungen

4.1 Datensatz: DSBD - Datensatz Betriebsdatenpflege

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Steuerung					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datensatz es sich handelt DSBD
005-009	005	an	M	VERFAHREN <i>VF</i>	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist BTRAG = Betriebsdatenpflege durch Arbeitgeber
010-024	015	an	M	ABSENDERNUMMER <i>ABSN</i>	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER) (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im Gemeinsamen Rundschreiben „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn
025-039	015	an	M	EMPFAENGERNUMMER <i>EPNR</i>	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR <i>VERNR</i>	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 01-99
042-061	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG <i>ED</i>	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: jhjmmtt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) msmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in den letzten 6 Stellen optional)
062-062	001	n	M	FEHLER-KENZ <i>FEKZ</i>	Kennzeichnung für fehlerhafte Datensätze 0 = Datensatz fehlerfrei 1 = Datensatz fehlerhaft
063-063	001	n	M	FEHLER-ANZAHL <i>FEAN</i>	Anzahl der Fehler des Datensatzes

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Identifikation					
064-078	015	an	M	BETRIBSNUMMER-BESCHAEFTIGUNGSBETRIEB <i>BBNRBB</i>	Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebs gemäß § 18i Abs. 3 SGB IV, dessen Betriebsdaten in der Datei der Beschäftigungsbetriebe geändert werden sollen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
079-086	008	n	M	DATUM-EREIGNIS <i>DTEREIGNIS</i>	Manuell einzugebendes Datum, zu dem das Veränderungsereignis wirksam wurde oder innerhalb der nächsten drei Monate wirksam wird in der Form: jhjmmmtt
087-089	003	an	M	RESERVE	Reservefeld
090-104	015	an	m	BBNR-ABRECHNUNGSSTELLE <i>BBNRAS</i>	Sofern der Arbeitgeber die Abrechnung nicht selbst vornimmt und eine Abrechnungsstelle vorhanden ist, muss die Betriebsnummer dieser Abrechnungsstelle angegeben werden. Als Abrechnungsstelle gilt z. B. ein Steuerberater oder ein dienstleistendes Rechenzentrum. In Abgrenzung zum UV-Lohnnachweisverfahren ist hier nicht die Betriebsnummer des Arbeitgebers (BBNR-VU) anzugeben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
105-106	002	an	M	ABGABEGRUND <i>GD</i>	Grund der Abgabe: 01 = Änderung 05 = Aktueller Stand Betriebsdaten 06 = Neuer Dienstleister/Neue Abrechnungssoftware
107-111	005	an	m	RESERVE	Reservefeld
112-141	030	an	M	NAME-BESCHAEFTIGUNGSBETRIEB-1 <i>NAMEBB1</i>	Name des Beschäftigungsbetriebs mit Rechtsform Bestandteil 1
142-171	030	an	m	NAME-BESCHAEFTIGUNGSBETRIEB-2 <i>NAMEBB2</i>	Name des Beschäftigungsbetriebs mit Rechtsform Bestandteil 2 Ist der Name des Beschäftigungsbetriebs länger als 30 Zeichen, dann ist auch der Namensbestandteil ab der 31. Stelle anzugeben.
172-201	030	an	m	NAME-BESCHAEFTIGUNGSBETRIEB-3 <i>NAMEBB3</i>	Name des Beschäftigungsbetriebs mit Rechtsform Bestandteil 3 Ist der Name des Beschäftigungsbetriebs länger als 60 Zeichen, dann ist auch der Namensbestandteil ab der 61. Stelle anzugeben.
202-211	010	an	M	POSTLEITZAHL-BESCHAEFTIGUNGSBETRIEB <i>PLZBB</i>	Inländische Postleitzahl des Beschäftigungsbetriebs (5 Stellen numerisch linksbündig und mit nachfolgenden Leerzeichen)
212-245	034	an	M	ORT-BESCHAEFTIGUNGSBETRIEB <i>ORTBB</i>	Ort des Beschäftigungsbetriebs (Beschäftigungsort in Deutschland)
246-278	033	an	M	STRASSE-BESCHAEFTIGUNGSBETRIEB <i>STRBB</i>	Straße des Beschäftigungsbetriebs Hinweis: Wenn die Hausnummer nicht separat abgelegt werden kann, ist es zulässig, die Hausnummer in das Feld Straße zu übernehmen. In solchen Fällen muss dann das Feld Hausnummer auf Grundstellung (Leerzeichen) stehen.
279-287	009	an	m	HAUSNUMMER-BESCHAEFTIGUNGSBETRIEB <i>HNRBB</i>	Hausnummer des Beschäftigungsbetriebs Sofern die Anschrift des Beschäftigungsbetriebs eine Hausnummer führt und diese noch nicht im Feld STRBB angegeben ist, ist die Hausnummer im Feld HNRBB einzutragen.

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
288-290	003	n	M	RECHTSFORM <i>RF</i>	Schlüsselzahlen zur Angabe der Rechtsform gemäß Liste des IT-Planungsrates und gemäß jeweils aktueller Verfahrensanforderung DSBD Werte 000 bis 999
291-292	002	n	M	RECHTSFORMERGAE NZUNG <i>RFERG</i>	Ergänzung zu den Schlüsselzahlen zur Angabe der Rechtsform gemäß Verfahrensanforderung DSBD Werte 00 bis 99
293-297	005	an	M	RESERVE	Reservefeld
298-307	010	an	M	RESERVE	Reservefeld
308-308	001	an	M	BEENDIGUNGSKENN ZEICHEN <i>KENNZEND</i>	B = <i>vollständige Beendigung der Betriebstätigkeit des Beschäftigungsbetriebs</i> Hinweis: Ist der Beschäftigungsbetrieb nur TEMPORÄR ohne Beschäftigte oder findet lediglich ein Wechsel des Systems oder des Dienstleisters statt, stellt das KEINE Beendigung dar.
309-323	015	an	M	RESERVE	Reservefeld
324-324	001	an	M	RESERVE	Reservefeld
325-354	030	an	M	NAME- ANSPRECHPARTNER <i>NAME-AP</i>	Name des Ansprechpartners für SV-Träger oder Bezeichnung einer Organisationseinheit beim Arbeitgeber oder beim Dienstleister
355-374	020	an	M	TELEFON- ANSPRECHPARTNER <i>TEL-AP</i>	Rufnummer des Ansprechpartners für SV-Träger oder einer Telefonzentrale oder eines Rufkreises beim Arbeitgeber oder beim Dienstleister gemäß DIN 5008: Die Telefonnummer ist funktionsbezogen durch je ein Leerzeichen zu gliedern, vor der Durchwahlnummer steht ein Bindestrich. Beispiele: Einzelanschluss 04404 912145 Durchwahlanschluss 04401 922-122 International +49 4401 922-131 Die länderbezogene Zusatznummer sollte durch das Zeichen + vor der Landesvorwahl dargestellt werden (z.B. statt 0049 besser +49).
375-394	020	an	M	RESERVE	Reservefeld

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
395-464	070	an	m	EMAIL-ANSPRECHPARTNER <i>EMAIL-AP</i>	E-Mail-Adresse des Ansprechpartners für SV-Träger oder ein virtuelles Postfach beim Arbeitgeber oder beim Dienstleister Sofern eine E-Mail-Adresse vorhanden ist, ist diese anzugeben.
465-484	020	an	m	AKTENZEICHEN-VERURSACHER <i>AZ-VU</i>	Dieses Feld steht dem Verursacher zur Verfügung. Bei der Datenübermittlung zwischen dem Arbeitgeber und der Annahmestelle: z. B. Aktenzeichen / Personalnummer des Beschäftigten Sofern ein Aktenzeichen besteht, ist dieses anzugeben.
485-516	032	an	M	DATENSATZ-ID <i>DATENSATZ-ID</i>	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller
517-517	001	an	M	KENNZEICHEN-AENDERUNG-NAME <i>KENNZNAME</i>	Änderung in den Namensfeldern N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i>
518-518	001	an	M	KENNZEICHEN-AENDERUNG-ANSCHRIFT <i>KENNZANSCHRIFT</i>	Änderung in den Anschriftenfeldern Beschäftigungsbetrieb N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i>
519-519	01	an	M	KENNZEICHEN-AENDERUNG-ANSPRECHPARTNER <i>KENNZANSPRECH</i>	Änderung in den Ansprechpartnerdaten N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i>
520-526	007	an	m	PRODUKT-IDENTIFIER <i>PROD-ID</i>	Produkt-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird von der ITSG eindeutig für jedes systemuntersuchte Programm vergeben.
527-534	008	an	m	MODIFIKATIONS-IDENTIFIER <i>MOD-ID</i>	Modifikations-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird je geprüfter Produktversion von der ITSG vergeben.

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Kennzeichen, ob Datenbausteine für den Arbeitgeber und die Sozialversicherung vorhanden sind					
535-535	001	an	M	MM-ABWEICHENDE POSTANSCHRIFT <i>MMPA</i>	Datenbaustein DBPA - Abweichende Postanschrift vorhanden: N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i> Hinweis: Die Postanschrift muss eine Anschrift des Arbeitgebers sein. Sie gehört somit nicht zu einem beauftragten Dritten wie zum Beispiel einem Steuerberater. Es kann eine ausländische Anschrift sein.
Kennzeichen, ob zusätzliche Datenbausteine für die Sozialversicherung vorhanden sind (bei der Datenübermittlung zwischen Arbeitgeber und Einzugsstelle ist hier jeweils nur „N“ zulässig)					
536-536	001	an	M	MM-TEILNAHME- PFLICHTEN <i>MMTN</i>	Datenbaustein DBTN - Teilnahmepflichten vorhanden: N = <i>Nein</i> J = <i>Ja</i>
537-541	005	an	M	RESERVE	Reservefeld
Daten zum Sachverhalt					
542-xxx					Es folgen ggf. die Datenbausteine gemäß den Angaben zu den Feldern Stellen 535-536. Die Reihenfolge der Datenbausteine muss identisch sein mit der Reihenfolge der Merkmale im DSBD. Datenbaustein für Arbeitgeber und die Sozialversicherung: – DBPA - Abweichende Postanschrift
Daten zum Fehlersachverhalt					
xxx-xxx					Es folgen ggf. ein oder mehrere Datenbausteine DBFE (Fehler) gemäß den Angaben in dem Feld FEKZ. Die Anzahl der Fehler-Datenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEAN.

4.2 Datenbaustein: DBPA – Datenbaustein Abweichende Postanschrift

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Abweichende Postanschrift (DBPA)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBPA
005-034	030	an	m	NAME- POSTANSCHRIFT1 <i>NAMEPA1</i>	Namensbestandteil 1 der Postanschrift
035-064	030	an	m	NAME- POSTANSCHRIFT2 <i>NAMEPA2</i>	Namensbestandteil 2 der Postanschrift Ist der Namensbestandteil länger als 30 Zeichen, dann ist auch der Namensbestandteil ab der 31. Stelle anzugeben.
065-094	030	an	m	NAME- POSTANSCHRIFT3 <i>NAMEPA3</i>	Namensbestandteil 3 der Postanschrift Ist der Namensbestandteil länger als 60 Zeichen, dann ist auch der Namensbestandteil ab der 61. Stelle anzugeben.
095-104	010	an	m	POSTLEITZAHL- POSTANSCHRIFT <i>PLZPA</i>	Postleitzahl der vom Beschäftigungsbetrieb abweichenden Postanschrift Sofern es sich um eine Hausanschrift handelt, ist die PLZPA anzugeben. (Bei inländischen Anschriften muss die Postleitzahl 5 Stellen numerisch linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen sein.)
105-138	034	an	m	ORT- POSTANSCHRIFT <i>ORTPA</i>	Ort der vom Beschäftigungsbetrieb abweichenden Postanschrift (auch bei Großempfängern)
139-171	033	an	m	STRASSE- POSTANSCHRIFT <i>STRPA</i>	Straße der vom Beschäftigungsbetrieb abweichenden Postanschrift Sofern es sich bei der abweichenden Postanschrift um eine Hausanschrift handelt, ist die Straße anzugeben. Hinweis: Wenn die Hausnummer nicht separat abgelegt werden kann, ist es zulässig, die Hausnummer in das Feld Straße zu übernehmen. In solchen Fällen muss dann das Feld Hausnummer auf Grundstellung (Leerzeichen) stehen.
172-180	009	an	m	HAUSNUMMER- POSTANSCHRIFT <i>HNRPA</i>	Hausnummer der vom Beschäftigungsbetrieb abweichenden Postanschrift Sofern es sich bei der abweichenden Postanschrift um eine Hausanschrift mit Hausnummer handelt und die Hausnummer im Feld STRPA noch nicht angegeben wurde, ist die Hausnummer im Feld HNRPA anzugeben.
181-190	010	an	m	POSTLEITZAHL- POSTFACH <i>PLZPO</i>	Postleitzahl - postfachbezogen (5 Stellen numerisch linksbündig mit nachfolgendem Leerzeichen) oder Großempfängerpostleitzahl Sofern es sich um eine Postfachanschrift oder eine Großempfängeranschrift handelt, ist die PLZPO anzugeben.
191-200	010	an	m	POSTFACH <i>POSTFACH</i>	Nummer des Postfachs Sofern es sich um eine Postfachanschrift handelt, ist die Postfachnummer anzugeben.

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Abweichende Postanschrift (DBPA)					
201-203	003	an	m	LAENDERKENNZ- POSTANSCHRIFT LDKZPA	Länderkennzeichen gemäß Anlage 8 (nur bei ausländischen Anschriften)
204-204	001	an	M	KENNZEICHEN- LOESCHEN- POSTANSCHRIFT KENNZLPA	Kennzeichen, ob die abweichende Postanschrift in der Datei der Beschäftigungsbetriebe gelöscht werden soll Grundstellung = Nein L = Ja
205-205	001	an	m	ART-POSTANSCHRIFT ARTPA	Art der abweichenden Postanschrift 1 = Hausanschrift 2 = Postfachanschrift 3 = Großempfängeranschrift 4 = Auslandsanschrift Sofern die abweichende Postanschrift nicht gelöscht werden soll, ist eine Schlüsselzahl von 1 bis 4 anzugeben.
206-208	003	an	M	RESERVE	Reservefeld

4.3 Datenbaustein: DBFE - Fehler

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

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

4.4 Datensatz: DSME - Meldung

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Steuerung					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datensatz es sich handelt DSME
005-009	005	an	M	VERFAHREN <i>VF</i>	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist DEUEV = DEÜV- Meldeverfahren RVSNR = Rückmeldung der Versicherungsnummer an den Arbeitgeber
010-024	015	an	M	ABSENDERNUMMER <i>ABSN</i>	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER) (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn
025-039	015	an	M	EMPFAENGERNUMMER <i>EPNR</i>	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR <i>VERNR</i>	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 01-99
042-061	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG <i>ED</i>	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: jhjmmmtt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) msmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in letzten 6 Stellen optional)
062-062	001	n	M	FEHLER-KENNZ <i>FEKZ</i>	Kennzeichnung für fehlerhafte Datensätze 0 = Datensatz fehlerfrei 1 = Datensatz fehlerhaft
063-063	001	n	M	FEHLER-ANZAHL <i>FEAN</i>	Anzahl der Fehler des Datensatzes

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Identifikation					
064-075	012	an	m	VSNR VSNR	Sofern die Versicherungsnummer bekannt ist, ist diese anzugeben in der Form: bbttmmjjassp
076-077	002	an	M	RESERVE	Reservefeld
078-092	015	an	M	BBNR-VU BBNRVU	Betriebsnummer des Verursachers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen). Bei der Datenübermittlung zwischen dem Arbeitgeber und der Datenannahmestelle ist hier die Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes anzugeben. nnnnnnnn
093-112	020	an	m	AKTENZEICHEN- VERURSACHER AZ-VU	Sofern ein Aktenzeichen beim Verursacher besteht, ist dieses anzugeben.
113-127	015	an	M	BBNR-KK BBNRKK	Betriebsnummer der für den Beschäftigten zuständigen Einzugsstelle oder der berufsständischen Versorgungseinrichtung. Bei Sofortmeldungen ist die Betriebsnummer der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung anzugeben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
128-147	020	an	m	AKTENZEICHEN-KK AZ-KK	Ist bei der KK ein Aktenzeichen vorhanden, ist dieses anzugeben. Bei Meldungen nach § 28a Abs. 10 SGB IV an die Datenannahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen ist hier die Mitgliedsnummer des Beschäftigten bei der Versorgungseinrichtung anzugeben.
148-162	015	an	m	BBNR- ABRECHNUNGS- STELLE BBNRAS	Sofern eine Abrechnungsstelle vorhanden ist, muss die Betriebsnummer dieser Abrechnungsstelle angegeben werden. Als Abrechnungsstelle gilt z. B. ein Steuerberater oder ein dienstleistendes Rechenzentrum. In Abgrenzung zum UV-Lohnnachweisverfahren ist hier nicht die Betriebsnummer des Arbeitgebers (BBNR-VU) anzugeben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
163-165	003	n	M	PERSONENGRUPPE PERSGR	Personengruppe gemäß Anlage 3 nnn
166-167	002	n	M	ABGABEGRUND GD	Grund der Abgabe gemäß Anlage 2 nn
168-170	003	an	m	STAATSANGEHOE RIGKEITS-SC SASC	Staatsangehörigkeitsschlüssel des statistischen Bundesamtes nnn

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Kennzeichen, ob Datenbausteine für den Arbeitgeber und die Sozialversicherung vorhanden sind					
171-171	001	an	M	MM-MELDEDATEN MMME	Datenbaustein DBME - Meldesachverhalt vorhanden: N = keine Meldesachverhaltsdaten J = Meldesachverhaltsdaten vorhanden
172-172	001	an	M	MM-NAME MMNA	Datenbaustein DBNA - Name vorhanden: N = keine Namensdaten J = Namensdaten vorhanden
173-173	001	an	M	MM-GEBNAME MMGB	Datenbaustein DBGB - Geburtsangaben vorhanden: N = keine Geburtsangaben J = Geburtsangaben vorhanden
174-174	001	an	M	MM-ANSCHRIFT MMAN	Datenbaustein DBAN - Anschrift vorhanden: N = keine Anschriftangaben J = Anschriftangaben vorhanden
175-175	001	an	M	RESERVE	Reservefeld
176-176	001	an	M	MM-UVDATEN MMUV	Datenbaustein DBUV - Unfallversicherung vorhanden: N = keine Angaben zur Unfallversicherung J = Angaben zur Unfallversicherung vorhanden
177-177	001	an	M	MM-KNV-SEE MMKS	Datenbaustein DBKS - Knappschaft/See vorhanden: N = keine Knappschafts-/See-Daten J = Knappschafts-/See-Daten vorhanden
Kennzeichen, ob zusätzliche Datenbausteine für die Sozialversicherung vorhanden sind (bei der Datenübermittlung zwischen Arbeitgeber und Einzugsstelle ist hier jeweils nur „N“ zulässig)					
178-178	001	an	M	MM-SVA MMSV	Datenbaustein DBSV - Sozialversicherungsausweis vorhanden: N = keine SVA-Daten J = SVA-Daten vorhanden
179-179	001	an	M	MM-VERGABE- RUECKMELDUNG MMVR	Datenbaustein DBVR - Vergabe/Rückmeldung vorhanden: N = keine Vergabe/Rückmeldedaten J = Vergabe/Rückmeldedaten vorhanden
180-180	001	an	M	MM- RUECKMELDUNG- GERINGFUEGIG MMRG	Datenbaustein DBRG - Rückmeldung geringfügig Beschäftigte vorhanden: N = keine Rückmeldedaten J = Rückmeldedaten vorhanden

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Sonstige Kennzeichen					
181-181	001	an		INTERN	Interne Kennzeichen der Sozialversicherungsträger
182-182	001	an	M	MM-UEBERMITTLUNG MMUEB	Übermittlungsweg der abgegebenen Meldung: 1 = Meldung aus systemgeprüftem Programm (§ 18 DEÜV) 5 = Meldung mittels maschinell erstellter Ausfüllhilfe (§ 18 DEÜV) 6 = Meldekorrektur aus der Betriebsprüfung
183-183	001	an		INTERN	Interne Kennzeichen der Sozialversicherungsträger
184-184	001	an	M	MM-SOFORT MMSO	Datenbaustein DBSO - Sofortmeldung vorhanden: N = keine Sofortmeldung J = Sofortmeldung vorhanden
185-185	001	an	M	KENNZ-STATUS KENNZSTA	Statuskennzeichen für Ehegatte/Lebenspartner/ Abkömmling des Arbeitgebers und geschäftsführende Gesellschafter einer GmbH 1 = Ehegatte/eingetragener Lebenspartner nach dem LPartG/Abkömmling 2 = geschäftsführender Gesellschafter einer GmbH
186-186	001	an	M	RESERVE	Reservefeld für die Rentenversicherung
187-188	002	an	M	VERSIONS-NR-KP VERNRP	Versionsnummer des Kernprüfungsprogramms mit der der Datensatz geprüft wurde nn
189-189	001	an	M	MM-KVDATEN MMKV	Datenbaustein DBKV - Krankenversicherung vorhanden: N = keine Krankenversicherungsdaten vorhanden J = Krankenversicherungsdaten vorhanden
190-190	001	an	M	RESERVE	Reservefeld für die Rentenversicherung
191-210	020	n		INTERN	Interne Kennzeichen der Sozialversicherungsträger
211-211	001	an	M	MM-STEUERDATEN MMST	Datenbaustein DBST - Steuerdaten vorhanden: N = keine Steuerdaten vorhanden J = Steuerdaten vorhanden
212-212	001	an	M	RESERVE	Reservefeld
213-219	007	an	m	PRODUKT- IDENTIFIER PROD-ID	Produkt-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird.
220-227	008	an	m	MODIFIKATIONS- IDENTIFIER MOD-ID	Modifikations-Identifizier des geprüften Softwareproduk- tes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird je geprüfter Produktversion von der ITSG ver- geben.
228-259	032	an	M	DATENSATZ-ID DS-ID	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller
260-274	015	an	M	ABSENDERNUMMER- RV ABSNRV	Für Zwecke der Rentenversicherung ist die ABSENDERNUMMER (ABSN) einzutragen.
275-306	032	an	m	DATENSATZ-ID URSPRUNGSMELDUN G DSID_UR	Sofern in der Ursprungsmeldung eine Datensatz-ID enthalten war, ist diese anzugeben.
307-338	032	an	M	RESERVE	Reservfelder
339-353	015	an	M	HAUPTBETRIEBS- NUMMER HABBNR	Die Hauptbetriebsnummer qualifiziert den Arbeitgeber als Beitragsschuldner. Insofern ist hier die Betriebsnummer anzugeben, unter der die Sozialversicherungsbeiträge für diesen Arbeitnehmer nachgewiesen werden sollen.
354-359	006	an	M	RESERVE	Reservfelder

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Kennzeichen, ob Datenbausteine für den Arbeitgeber und die Sozialversicherung vorhanden sind					
360-360	001	an	M	MM-BMDATEN <i>MMBM</i>	Datenbaustein DBBM – Bestandsabweichung Meldeverfahren vorhanden: N = <i>nein</i> J = <i>ja</i>
361-361	001	n	m	KENNZEICHEN - KRANKENVERSICHERUNG <i>KENNZKV</i>	Sofern es sich um eine Anmeldung eines kurzfristig Beschäftigten handelt, ist eine Angabe zum Krankenversicherungsschutz erforderlich. Zulässig sind folgende Angaben: 1 = <i>Beschäftigter ist gesetzlich krankenversichert</i> 2 = <i>Beschäftigter ist privat krankenversichert oder anderweitig im Krankheitsfall abgesichert</i>
362-459	098	an	M	RESERVE	Reservfelder
Kennzeichen, ob zusätzliche Datenbausteine für die Sozialversicherung vorhanden sind (bei der Datenübermittlung zwischen Arbeitgeber und Einzugsstelle ist hier jeweils nur „N“ zulässig)					
460-559	100	an	M	RESERVE	Reservfelder
Daten zum Sachverhalt					
560-xxx					Es folgen ggf. die Datenbausteine gemäß den Angaben zu den Feldern Stellen 171-180, 184, 189 und 211. Die Reihenfolge der Datenbausteine muss identisch sein mit der Reihenfolge der Merkmale des DSME. Datenbausteine für Arbeitgeber und die Sozialversicherung: <ul style="list-style-type: none"> - DBME - Meldesachverhalt - DBNA - Name - DBGB - Geburtsdaten - DBAN - Anschrift - DBUV - Unfallversicherung - DBKS - Knappschaft/See - DBSO - Sofortmeldung - DBKV - Krankenversicherung - DBST - Steuerdaten
Daten zum Fehlersachverhalt					
xxx-xxx					Es folgen ggf. ein oder mehrere Datenbausteine DBFE - Fehler gemäß den Angaben in dem Feld FEKZ. Die Anzahl der Fehler-Datenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEAN.

4.5 Datenbaustein: DBME - Meldesachverhalt

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Meldesachverhalt (DBME)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBME
005-005	001	an	M	KENNZ-STORNO <i>KENNZST</i>	Kennzeichen, Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: N = keine Stornierung J = Stornierung
006-006	001	an	M	KENNZ-MIDIJOB <i>KENNZMIDI</i>	Kennzeichen Midijob: 0 = kein Arbeitsentgelt innerhalb der Grenzen des § 20 Abs. 2 SGB IV/Verzicht 1 = Arbeitsentgelt durchgehend innerhalb der Grenzen des § 20 Abs. 2 SGB IV 2 = Arbeitsentgelt sowohl innerhalb als auch außerhalb der Grenzen des § 20 Abs. 2 SGB IV Hinweis zu Ziffer 0 : Ein Verzicht ist nur noch für Meldezeiträume bis zum 30.06.2019 relevant.
007-014	008	n	M	ZEITRAUM-BEGINN <i>ZRBG</i>	Beginn des Zeitraums, für den die Meldung gelten soll (Beschäftigungsbeginn), in der Form: jhjmmmt
015-022	008	n	M	ZEITRAUM-ENDE <i>ZREN</i>	Ende des Zeitraumes, für den die Meldung gelten soll (Beschäftigungsende), in der Form: jhjmmmt Das ZREN muss für Anmeldungen (GD im DSME = 10 - 13) Nullen sein.
023-024	002	n	M	ZAHL-TAGE <i>ZLTG</i>	Anzahl der Tage für kurzfristig Beschäftigte
025-025	001	an	m	WAEHRUNGS-KENNZ <i>WG</i>	Währungskennzeichen E = Euro
026-031	006	n	M	ENTGELT <i>EG</i>	Entgelt in vollen Euro
032-035	004	n	M	BEITRAGS-GRUPPE <i>BYGR</i>	Beitragsgruppenschlüssel siehe Anlage 1 nnnn Stelle 1 = KV Stelle 2 = RV Stelle 3 = ALV Stelle 4 = PV
036-044	009	an	M	TAETIGKEITS-SC <i>TTSC</i>	Angaben zur Tätigkeit (Tätigkeitsschlüssel der Bundesagentur für Arbeit) xxxxxxxx
045-045	001	an	M	KENNZ-RECHTSKREIS <i>KENNZRK</i>	Kennzeichen Betriebsstätte (Rechtskreis) W = altes Bundesland O = neues Bundesland einschließlich Ost-Berlin
046-046	001	an		INTERN	Internes Kennzeichen der Sozialversicherungsträger
047-047	001	n		INTERN	Internes Kennzeichen der Sozialversicherungsträger
048-048	001	an	m	KENNZ-SAISONARBEITNEHMER <i>KENNZSAN</i>	Kennzeichen Saisonarbeitnehmer N = kein Saisonarbeitnehmer J = Saisonarbeitnehmer

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
049-054	006	n	m	ENTGELT RENTEN- BERECHNUNG <i>EGRB</i>	<p>Beim Kennzeichen Midijob 1 oder 2 ist das Entgelt (in vollen Euro), das ohne die Anwendung des § 163 Abs. 10 SGB VI i.V.m. § 20 Abs. 2 SGB IV (Midijobs) in der Rentenversicherung beitragspflichtig wäre, anzugeben (tatsächliches Entgelt) zuzüglich des in der Rentenversicherung beitragspflichtigen Entgelts in Zeiträumen, in denen keine Beschäftigung nach § 20 Abs. 2 SGB IV vorlag.</p> <p>Besonderheit für das Jahr 2019: Umfasst die Meldung Zeiträume, die über den 30.06.2019 hinausgehen, ist für Zeiträume vor dem 01.07.2019, in denen eine Beschäftigung nach § 20 Abs. 2 SGB IV vorlag, das in der Rentenversicherung beitragspflichtige Entgelt zu berücksichtigen.</p> <p>Umfasst die Meldung ausschließlich Zeiträume vor dem 01.07.2019, ist kein Entgelt anzugeben.</p>
055-147	093	an	M	RESERVE	Reservfelder

4.6 Datenbaustein: DBNA - Name

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

4.7 Datenbaustein: DBGB - Geburtsangaben

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Geburtsangaben (DBGB)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBGB
005-034	030	an	m	GB-NAME <i>GBNA</i>	Sofern ein Geburtsname vorhanden ist, ist der Geburtsname anzugeben.
035-054	020	an	m	GB-VORSATZWORT <i>GBVOSA</i>	Sofern ein Vorsatzwort im Geburtsnamen enthalten ist, ist das Vorsatzwort anzugeben.
055-074	020	an	m	GB-NAMENSZUSATZ <i>GBNAZU</i>	Sofern ein Namenszusatz im Geburtsnamen enthalten ist, ist der Namenszusatz anzugeben.
075-082	008	n	M	GEBURTSDATUM <i>GBDT</i>	Geburtsdatum in der Form: jhjmmmt
083-083	001	an	M	GESCHLECHT <i>GE</i>	Geschlecht M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers
084-117	034	an	M	GB-ORT <i>GBOT</i>	Geburtsort
118-120	003	n	M	GB-LAND <i>GBLD</i>	Geburtsland

4.8 Datenbaustein: DBAN - Anschrift

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Anschrift (DBAN)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBAN
005-007	003	an	m	LAENDER-KENNZ <i>LDKZ</i>	Bei ausländischen Anschriften muss hier das Länder-(Kfz)-Kennzeichen angegeben werden.
008-017	010	an	m	PLZ <i>PLZ</i>	Bei inländischen Anschriften muss die Postleitzahl 5 Stellen numerisch sein (linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen).
018-051	034	an	M	WOHNORT <i>ORT</i>	Wohnort
052-084	033	an	m	STRASSE <i>STR</i>	Sofern in der Anschrift eine Straße enthalten ist, ist die Straße anzugeben.
085-093	009	an	m	HAUS-NR <i>NR</i>	Sofern in der Anschrift eine Hausnummer enthalten ist, ist die Hausnummer anzugeben.
094-133	040	an	m	ADR-ZUSATZ <i>ADRZU</i>	Sofern in der Anschrift ein Anschriftenzusatz enthalten ist, ist der Anschriftenzusatz anzugeben.

4.9 Datenbaustein: DBUV - Unfallversicherung

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Unfallversicherung (DBUV)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBUV
005-005	001	n	M	ANZAHL-UV <i>ANUV</i>	Anzahl der angehängten UV-Daten (maximal 9) in der Form: n
006-020	015	an	M	RESERVE	Reservfelder
die folgenden Felder wiederholen sich entsprechend der Anzahl im Feld ANUV					
001-003	003	an	M	UV-GRUND-n <i>UVGDn</i>	Grund für die Besonderheiten bei der Abgabe der UV-Daten. Grundstellung (Leerzeichen) = ohne Besonderheiten A07 = Meldungen für Arbeitnehmer der UV-Träger A08 = Unternehmen ist Mitglied bei einer landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft A09 = Beitrag zur Unfallversicherung wird nicht nach dem Arbeitsentgelt bemessen (wie z.B. die Kopfpauschale) B01 = Entspargung von ausschließlich sozialversicherungspflichtigem Wertguthaben B06 = UV-Entgelt wird in einer anderen Gefahraristelle dieser Entgeltmeldung angegeben B09 = Sonstige Sachverhalte, die kein UV-Entgelt in der Meldung erfordern C01 = Entspargung von übertragenem Wertguthaben durch die DRV Bund
004-018	015	an	m	BBNR-UV-n <i>BBNRUVn</i>	Betriebsnummer des zuständigen UV-Trägers (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
019-038	020	an	m	MITGLIEDS-NR-n <i>MNRn</i>	Mitgliedsnummer des Unternehmens beim zuständigen UV-Träger <u>Sofern keine Unternehmensnummer übermittelt wird, ist die Mitgliedsnummer des Unternehmens beim zuständigen UV-Träger anzugeben.</u>
<u>039-053</u>	<u>015</u>	<u>n</u>	<u>m</u>	<u>UNTERNEHMENS-NUMMER-n</u> <u>UNRSn</u>	<u>Unternehmensnummer des Unternehmens beim zuständigen UV-Träger</u> nnnnnnnnnnnnnnnnnn <u>Sofern eine Unternehmensnummer vorhanden ist, ist diese anzugeben.</u>
<u>054-068</u>	015	an	m	BBNR-GTS-n <i>BBNRGTn</i>	Betriebsnummer des UV-Trägers, dessen Gefahrarist angewendet wird (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn
<u>069-076</u>	008	an	m	GT-STELLE-n <i>GTSTn</i>	Gefahraristelle
<u>077-082</u>	006	n	M	UV-EG-n <i>UVEGn</i>	Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung in vollen Euro
<u>083-086</u>	004	an	M	RESERVE	Reservfelder

4.10.1 Datenbaustein: DBKS - See

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

4.10.2 Datenbaustein: DBKS - Knappschaft

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

4.11 Datenbaustein: DBSO - Sofortmeldung

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

4.12 Datenbaustein: DBKV - Krankenversicherung (GKV-Monatsmeldung)

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

4.13 Datenbaustein DBST - Steuerdaten

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein-Steuerdaten (DBST)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBST
005-005	001	n	M	BESTEUERUNGSART <i>STEUER-ART</i>	Art der Besteuerung 0 = keine Pauschsteuer 1 = 2 % Pauschsteuer
006-018	013	n	m	STUERNR-AG <i>ST-AG</i>	Steuernummer des Arbeitgebers Die Angabe der Steuernummer ist zwingend; Ausnahme ist, sofern die Steuerverwaltung keine Steuernummer vergeben hat.
019-029	011	n	m	IDENTIFIKATIONSNR-AN <i>IDNR-AN</i>	Identifikationsnummer nach § 139b der Abgabenordnung des Beschäftigten Die Angabe der Steuer-Identifikationsnummer ist zwingend; Ausnahme ist, sofern die Steuerverwaltung keine Steuer-Identifikationsnummer vergeben hat.

4.14 Datensatz: DSVV – Versicherungsnummernabfrage

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Steuerung					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datensatz es sich handelt DSVV
005-009	005	an	M	VERFAHREN <i>VF</i>	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist DEUEV = DEÜV- Meldeverfahren
010-024	015	an	M	ABSENDERNUMMER <i>ABSN</i>	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER) (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn
025-039	015	an	M	EMPFAENGERNUMMER <i>EPNR</i>	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR <i>VERNR</i>	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 01
042-061	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG <i>ED</i>	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: jhjmmmtt (Datum) hhmmss (Uhrzeit) msmsms (Mikrosekunde) (Wert > 0 in letzten 6 Stellen optional)
062-062	001	n	M	FEHLER-KENNZ <i>FEKZ</i>	Kennzeichnung für fehlerhafte Datensätze 0 = Datensatz fehlerfrei 1 = Datensatz fehlerhaft
063-063	001	n	M	FEHLER-ANZAHL <i>FEAN</i>	Anzahl der Fehler des Datensatzes

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Daten zur Identifikation					
064-075	012	an	m	VSNR VSNR	Ist bei der Abfrage leer. Sofern eine Versicherungsnummer eindeutig ermittelt werden kann, erfolgt die Rückmeldung in der Form: bbttmmjjassp
076-076	001	n	M	KENNZ- RUECKMELDUNG KENNZRM	Ergebnis der Prüfung bei der DSRV 0 = Grundstellung 1 = kein Ergebnis 2 = eindeutiges Ergebnis 3 = kein eindeutiges Ergebnis
077-077	001	an	M	RESERVE	Reservefeld
078-092	015	an	M	BBNR-VU BBNRVU	Betriebs-/Zahlstellenummer des Verursachers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen). nnnnnnnn
093-112	020	an	m	AKTENZEICHEN- VERURSACHER AZ-VU	Sofern ein Aktenzeichen beim Verursacher besteht, ist dieses anzugeben.
113-144	032	an	M	DATENSATZ-ID DS-ID	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller
145-146	002	an	M	RESERVE	Reservefeld
147-147	001	an	M	MM- UEBERMITTLUNG MMUEB	Übermittlungsweg der abgegebenen Meldung: 1 = Meldung aus systemgeprüftem Programm (§ 18 DEÜV) 5 = Meldung mittels maschinell erstellter Ausfüllhilfe (§ 18 DEÜV)
148-171	024	an	M	RESERVE	Reservefeld
Kennzeichen, welche Datenbausteine vorhanden sind					
172-172	001	an	M	MM-NAME MMNA	Datenbaustein DBNA - Name vorhanden: J = Namensdaten vorhanden
173-173	001	an	M	MM-GEBNAME MMGB	Datenbaustein DBGB - Geburtsangaben vorhanden: J = Geburtsangaben vorhanden
174-174	001	an	M	MM-ANSCHRIFT MMAN	Datenbaustein DBAN - Anschrift vorhanden: J = Anschriftangaben vorhanden
175-200	026	an	M	RESERVE	Reservefeld
Daten zum Sachverhalt					
201-xxx					Es folgen die Datenbausteine gemäß den Angaben zu den Feldern Stellen 172-174. Die Reihenfolge der Datenbausteine muss identisch sein mit der Reihenfolge der Merkmale des DSVV: – DBNA - Name – DBGB - Geburtsdaten – DBAN - Anschrift
Daten zum Fehlersachverhalt					
xxx-xxx					Es folgen ggf. ein oder mehrere Datenbausteine DBFE - Fehler gemäß den Angaben in dem Feld FEKZ. Die Anzahl der Fehler-Datenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEAN.

4.15 Datenbaustein: DBFE - Fehler

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

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

4.16 Datenbaustein: DBBM - Bestandsabweichung Meldeverfahren

Bei Datenfeldern mit der Art "m" hat die Krankenkasse den Wert anzugeben, den sie im Rahmen der Bestandsprüfung verändert hat.

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
Datenbaustein- Bestandsabweichung Meldeverfahren (DBBM)					
001-004	004	an	M	KENNUNG <i>KE</i>	Kennung, um welchen Datenbaustein es sich handelt DBBM
005-005	001	an	M	KENNZ-STORNO <i>KENNZST</i>	Kennzeichen, Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: N = keine Stornierung J = Stornierung
006-017	012	an	m	AENDERUNG-VSNR <i>AVSNR</i>	Versicherungsnummer in der Form: bbttmmjassp
018-020	003	n	m	AENDERUNG-PERSONENGRUPPE <i>APERSGR</i>	Personengruppe gemäß Anlage 2 nnn
021-022	002	n	m	AENDERUNG-ABGABEGRUND <i>AGD</i>	Grund der Abgabe gemäß Anlage 1 nn
023-025	003	an	m	AENDERUNG-STAATSANGEHOERIGKEITS-SC <i>ASASC</i>	Staatsangehörigkeitsschlüssel des statistischen Bundesamtes nnn
026-026	001	an	m	AENDERUNG-KENNZ-MIDIJOB <i>AKENNZMIDI</i>	Kennzeichen Midijob: 0 = kein Arbeitsentgelt innerhalb der Grenzen des § 20 Abs. 2 SGB IV/Verzicht 1 = Arbeitsentgelt durchgehend innerhalb der Grenzen des § 20 Abs. 2 SGB IV 2 = Arbeitsentgelt sowohl innerhalb als auch außerhalb der Grenzen des § 20 Abs. 2 SGB IV
027-034	008	n	m	AENDERUNG-ZEITRAUMBEGINN <i>AZRBG</i>	Beginn des Zeitraums, für den die Meldung gelten soll (Beschäftigungsbeginn), in der Form: jhjjmmtt
035-042	008	n	m	AENDERUNG-ZEITRAUMENDE <i>AZREN</i>	Ende des Zeitraumes, für den die Meldung gelten soll (Beschäftigungsende), in der Form: jhjjmmtt
043-048	006	an	m	AENDERUNG-ENTGELT <i>AEG</i>	Entgelt in vollen Euro
049-052	004	an	m	AENDERUNG-BEITRAGSGRUPPE <i>ABYGR</i>	Beitragsgruppenschlüssel siehe Anlage 1 nnnn Stelle 1 = KV Stelle 2 = RV Stelle 3 = ALV Stelle 4 = PV
053-061	009	an	m	AENDERUNG-TAETIGKEITS-SC <i>ATTSC</i>	Angaben zur Tätigkeit (Tätigkeitsschlüssel der Bundesagentur für Arbeit) xxxxxxxx
062-062	001	an	m	AENDERUNG-KENNZ-RECHTSKREIS <i>AKENNZRK</i>	Kennzeichen Betriebsstätte (Rechtskreis) W = altes Bundesland O = neues Bundesland einschließlich Ost-Berlin
063-063	001	an	M	RESERVE	Reservefeld

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
064-071	008	n	m	AENDERUNG-ZEITRAUMBEGINN-KV AZRBG-KV	Beginn des Zeitraums, für den die Meldung gelten soll (Beschäftigungsbeginn oder Beginn des Abrechnungszeitraums), in der Form: jhjmmmt
072-079	008	n	m	AENDERUNG-ZEITRAUMENDE-KV AZREN-KV	Ende des Zeitraumes, für den die Meldung gelten soll (Beschäftigungsende oder Ende des Abrechnungszeitraums), in der Form: jhjmmmt
080-087	008	an	m	AENDERUNG-EINMALIGES-ENTGELT AEZEG	Einmalig gezahltes Entgelt in Eurocent
088-095	008	an	m	AENDERUNG-LAUFENDES-ENTGELT-KV/PV ALFDKV	Laufendes Entgelt zur KV/PV in Eurocent Laufendes Arbeitsentgelt von dem Beiträge bei Versicherungspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung gezahlt wurden oder zu zahlen gewesen wären.
096-103	008	an	m	AENDERUNG-LAUFENDES-ENTGELT-RV ALFDRV	Laufendes Entgelt zur RV in Eurocent Laufendes Arbeitsentgelt von dem Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt wurden.
104-111	008	an	m	AENDERUNG-LAUFENDES-ENTGELT-ALV ALFDAV	Laufendes Entgelt zur AIV in Eurocent Laufendes Arbeitsentgelt von dem Beiträge zur Arbeitslosenversicherung gezahlt wurden.
112-117	006	an	m	AENDERUNG ENTGELT RENTENBERECHNUNG AEGRB	Beim Kennzeichen Midijob 1 oder 2 ist das Entgelt (in vollen Euro), das ohne die Anwendung des § 163 Abs. 10 SGB VI i.V.m. § 20 Abs. 2 SGB IV (Midijobs) in der Rentenversicherung beitragspflichtig wäre, anzugeben (tatsächliches Entgelt) zuzüglich des in der Rentenversicherung beitragspflichtigen Entgelts in Zeiträumen, in denen keine Beschäftigung nach § 20 Abs. 2 SGB IV vorlag. Besonderheit für das Jahr 2019: Umfasst die Meldung Zeiträume, die über den 30.06.2019 hinausgehen, ist für Zeiträume vor dem 01.07.2019, in denen eine Beschäftigung nach § 20 Abs. 2 SGB IV vorlag, das in der Rentenversicherung beitragspflichtige Entgelt zu berücksichtigen. Umfasst die Meldung ausschließlich Zeiträume vor dem 01.07.2019, ist kein Entgelt anzugeben.
118-611	494	an	M	RESERVE	Reservfelder

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 30.03.2022

3. Änderung der Gemeinsamen Grundsätze für die Systemprüfung nach § 22 DEÜV ab dem 01.07.2022 und 01.01.2023

Gemeinsame Grundsätze ab dem 01.07.2022

Elektronisches Dialogverfahren mit Elterngeldstellen

Auf Grundlage des Gesetzes zur Digitalisierung von Verwaltungsverfahren bei der Gewährung von Familienleistungen ist ein Dialogverfahren zwischen Elterngeldstellen und Arbeitgebern unter Nutzung des rvBEA-Verfahrens nach § 108a Absatz 1 SGB IV in Verbindung mit § 9 Absatz 2 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz zum 01.01.2022 umgesetzt worden. Die vorgenannte rechtliche Grundlage billigt den Elterngeldstellen ein Optionsrecht zu bei der Frage, ob das elektronische Dialogverfahren genutzt wird. Nutzt die Elterngeldstelle den elektronischen Dialog, ist der Arbeitgeber verpflichtet, die angeforderten Entgeltbescheinigungsdaten im Rahmen des rvBEA-Verfahrens unverzüglich, spätestens mit der nächsten Entgeltabrechnung zu übermitteln.

Ungeachtet dieser seit dem 01.01.2022 bestehenden Verpflichtung hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) am 11.06.2021 im Rahmen der Genehmigung der Gemeinsamen Grundsätze nach § 22 DEÜV in der Fassung vom 01.01.2022 festgelegt, dass das Verfahren - aufgrund möglicher Verzögerungen bei der Umsetzung durch die Elterngeldstellen - von den Softwareerstellern erst zum 01.01.2023 umzusetzen ist.

Abweichend hiervon hat das BMAS am 30.11.2021 im Rahmen der Genehmigung der „Grundsätze für die elektronische Abfrage und Übermittlung von Entgeltbescheinigungsdaten nach § 108a Absatz 2 SGB IV“ festgelegt, dass das Verfahren von den Arbeitgebern ab dem 01.07.2022 verpflichtend umzusetzen ist.

Auf Grundlage dieser Entscheidung ist ungeachtet der noch nicht vollständigen Umsetzung des Verfahrens durch alle Elterngeldstellen das elektronische Dialogverfahren nach § 108a Absatz 1 SGB IV zur Anforderung und Übermittlung von Entgeltdaten für die Gewährung von Elterngeld ab dem 01.07.2022 dem Basismodul zuzuordnen.

Unter Ziffer 3.1 der Gemeinsamen Grundsätze (Basismodul) in der Fassung ab dem 01.07.2022 wird eine entsprechende Anpassung vorgenommen.

Gemeinsame Grundsätze ab dem 01.01.2023

Elektronische unterstützte Betriebsprüfung (euBP)

Das bislang als Zusatzmodul abgebildete euBP-Verfahren ist aufgrund des Siebten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch ab dem 01.01.2023 von den Arbeitgebern verpflichtend zu nutzen und insoweit ab diesem Zeitpunkt in das Basismodul zu übernehmen.

Davon ausgenommen sind die in den „Grundätzen für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung nach § 28p Absatz 6a SGB IV“ enthaltenen, jedoch nicht gesetzlich geregelte und daher weiterhin optionale

- Annahme von Grunddaten für Meldekorrekturen im Zusammenhang mit der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung und
- Übermittlung von Daten aus der Finanzbuchhaltung im Zusammenhang mit der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung.

Diese Teilverfahren werden in den Gemeinsamen Grundätzen als Zusatzmodule abgebildet.

Unter Ziffer 3.1 (Basismodul) und Ziffer 3.2 (Zusatzmodule) der Gemeinsamen Grundsätze in der Fassung ab dem 01.01.2023 werden entsprechende Anpassungen vorgenommen.

Der GKV-Spitzenverband wird gebeten, das Genehmigungsverfahren einzuleiten.

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG KNAPPSCHAFT-BAHN-SEE, BOCHUM

30.03.2021

**Gemeinsame Grundsätze für die Systemprüfung
nach § 22 Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV)**

in der vom 01.07.2022 an geltenden Fassung

Für die Übermittlung und den Abruf von Sozialdaten aus zertifizierten Programmen und Ausfüllhilfen an die Sozialversicherungsträger legen die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung mit diesen Gemeinsamen Grundsätzen das Nähere zur Systemuntersuchung sowie zur Übermittlung und Weiterleitung von Daten innerhalb der Sozialversicherung fest. Diese Regelungen gelten auch für das Meldeverfahren mit den berufsständischen Versorgungseinrichtungen.

Die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, die für die landwirtschaftliche Sozialversicherung besondere Aufgaben nach dem Zweiten Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1989), dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte wahrnimmt, und die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen haben an diesen Grundsätzen mitgewirkt.

Die Gemeinsamen Grundsätze sind durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände am 11.06.2021 genehmigt worden.

Änderungen zur vorherigen Fassung sind durch Unterstreichung gekennzeichnet.

Inhaltsverzeichnis

1	Voraussetzungen für den Datenaustausch mit einem Entgeltabrechnungsprogramm oder einer Ausfüllhilfe	3
2	Systemuntersuchung bei Entgeltabrechnungsprogrammen	4
2.1	Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung	4
2.2	Systemprüfung.....	6
2.3	Pilotprüfung.....	6
2.4	Ergebnis einer Systemuntersuchung.....	6
2.5	Qualitätssicherung	7
2.5.1	Qualitätskontrolle	7
2.5.2	Qualitätsmanagement.....	8
3	Aufbau der Entgeltabrechnungsprogramme.....	8
3.1	Basismodul	8
3.2	Zusatzmodule	10
3.3	Rechtsgrundlagen für das Basismodul und die Zusatzmodule	11
4	Prüfung von Ausfüllhilfen	13
5	Voraussetzungen für den Abruf von Daten mit einem Zeiterfassungssystem	13
6	Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen	14
6.1.	Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung	14
6.2	Systemprüfung bei Zeiterfassungssystemen.....	14
6.3	Pilotprüfung bei Zeiterfassungssystemen.....	15
6.4	Ergebnis einer Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen.....	15
6.5	Qualitätssicherung bei Zeiterfassungssystemen	15
6.5.1	Qualitätskontrolle bei Zeiterfassungssystemen	16
6.5.2	Qualitätsmanagement bei Zeiterfassungssystemen	16
7	Aufbau der Zeiterfassungssysteme	17
7.1	Basismodul Zeiterfassungssystem	17
7.2	Zusatzmodul für Zeiterfassungssysteme	17
7.3	Rechtsgrundlagen für das Basismodul und das Zusatzmodul	17
8	Beratung.....	17
9	Verarbeitung von eingehenden Daten durch Annahmestellen.....	18
9.1	Annahme und Datenprüfung	18
9.2	Qualitätsmanagement-Datenbank.....	18
10	Datenweiterleitung von Meldungen innerhalb der Sozialversicherung.....	18
11	Abkürzungsverzeichnis	19

1 Voraussetzungen für den Datenaustausch mit einem Entgeltabrechnungsprogramm oder einer Ausfüllhilfe

Meldepflichtige haben Meldungen und Beitragsnachweise durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder systemgeprüften elektronischen Ausfüllhilfen zu erstatten; dies gilt auch für elektronische Anträge und Bescheinigungen, sofern ein verpflichtendes elektronisches Verfahren gesetzlich vorgesehen ist (§ 95b Absatz 1 SGB IV). Voraussetzungen für die Erstattung von Meldungen, Beitragsnachweisen, Anträgen und Bescheinigungen, die Annahme von Meldungen und elektronischen Anforderungen der Sozialversicherungsträger sowie der Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten im automatisierten Verfahren sind, dass

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

- die Meldung des elektronischen Lohnnachweises und der einzelnen UV-Jahresmeldungen, die aus demselben Entgeltabrechnungsprogramm/System erzeugt werden, auf Grundlage derselben Entgelte erstellt und gemeldet werden,
- als fehlerhaft erkannte Meldedaten protokolliert und nicht übermittelt werden sowie
- entgegengenommene Meldungen, Anforderungen und Bescheinigungen maschinell verarbeitet und dokumentiert sowie die sich daraus ergebenden systemseitigen Folgeprozesse umgesetzt werden.

Ausgenommen hiervon sind Meldekorrekturen im Rahmen einer elektronisch unterstützten Betriebsprüfung nach § 28p Absatz 6a SGB IV, wenn diese auf den durch die Rentenversicherung bereitgestellten Grunddaten basieren.

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

2 Systemuntersuchung bei Entgeltabrechnungsprogrammen

2.1 Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung

Die konkreten Inhalte der Systemuntersuchung werden von der ITSG im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes festgelegt. Die Rentenversicherungsträger, die Unfallversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit sind beteiligt. Die inhaltlichen Anforderungen an die Systemuntersuchung werden in einem durch die ITSG erstellten **Pflichtenheft** festgelegt. Änderungen oder Erweiterungen des Pflichtenheftes erfolgen mit vorheriger Zustimmung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung.

Sofern Besonderheiten für Versicherte der knappschaftlichen Rentenversicherung und für in der Seefahrt beschäftigte Personen zu berücksichtigen sind, ergibt sich die Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See bei den nachfolgend beschriebenen Zusatzmodulen und deren Prüfinhalten. Ziel der Systemuntersuchung ist es, vergleichbare Qualitäts-, Zuverlässigkeits- und Sicherheitsstandards insbesondere für

- die Entgeltermittlung,
- die Beitragsbe- und Beitragsabrechnung,
- die Erstellung von Beitragsnachweisen,
- die Erkennung aller Meldetatbestände und Erstellung der Meldungen,
- die Annahme und Verarbeitung von Meldungen im Rahmen qualifizierter Meldedialoge,

- die Übertragung von Beitragsnachweisen und Meldungen,
- die Übertragung von Anträgen und Bescheinigungen sowie
- den Abruf von Bescheinigungen und Meldungen der Sozialversicherungsträger,
- den Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten

nach den gesetzlichen Vorschriften sicherzustellen.

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

Eine Systemuntersuchung erfolgt ferner bei einer

- Neuentwicklung eines Entgeltabrechnungsprogramms oder einer
- Neuausrichtung zur komponentenorientierten Software,

Die Systemuntersuchung nach Ziffer 2 gilt für Softwareersteller, die ein Entgeltabrechnungsprogramm für den Datenaustausch zwischen Meldepflichtigen und den Sozialversicherungsträgern sowie den berufsständischen Versorgungseinrichtungen nach § 95b SGB IV entwickeln. Die Systemuntersuchung umfasst auch komponentenorientierte Softwaresysteme, die sich aus mehreren Programmteilen unterschiedlicher Software-Ersteller zusammensetzen und als ein Vertriebsprodukt unter einem Namen firmieren. Die Systemuntersuchung umfasst jeweils das komplette Entgeltabrechnungsprogramm.

Der Systemuntersuchung unterliegt jedes Entgeltabrechnungsprogramm, unabhängig davon, ob es zur Eigenanwendung und/oder zur Anwendung durch Dritte erstellt wurde. Der Softwareersteller hat die ITSG unverzüglich in Textform zu unterrichten, wenn das Entgeltabrechnungsprogramm

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

Die Systemuntersuchung besteht aus der **Systemprüfung**, der **Pilotprüfung** und der **Qualitätssicherung**.

2.2 Systemprüfung

Bei der Systemprüfung werden die Beitragsberechnung und Beitragsabrechnung, die Ermittlung und Übermittlung der Meldedaten und der Daten der Beitragsnachweise, die Umsetzung der Antrags- und Bescheinigungsverfahren sowie der Abruf von Sozialdaten nach den Vorgaben des Pflichtenheftes und anhand gemeinsamer Testaufgaben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung geprüft. Die Testaufgaben werden kontinuierlich weiterentwickelt.

Die Entgeltabrechnungsprogramme müssen mindestens die in der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ sowie die in den einzelnen Fachverfahren festgelegten Fehlerprüfungen in den jeweils geltenden Fassungen umsetzen.

2.3 Pilotprüfung

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

2.4 Ergebnis einer Systemuntersuchung

Eine Systemuntersuchung ist abgeschlossen, wenn die Systemprüfung und die Pilotprüfungen mit positivem Ergebnis durchgeführt wurden. Der GKV-Spitzenverband erteilt dem Software-Ersteller einen Bescheid über den erfolgreichen Abschluss der Systemuntersuchung. Die ITSG vergibt zusätzlich zum Zwecke der Dokumentation das GKV-Zertifikat „systemuntersucht“.

Der Bescheid wird auf Grundlage der geprüften Programmversion (geprüften Module) erteilt. Ob das Entgeltabrechnungsprogramm auch weiterhin die Voraussetzungen für die maschinelle Übertragung von Meldungen und Beitragsnachweisen erfüllt, wird im Rahmen der ständigen Qualitätssicherung überprüft.

Für die maschinelle Identifizierung eines systemuntersuchten Entgeltabrechnungsprogramms vergibt die ITSG für den Programmnamen sowie für die geprüfte Version eine entsprechende Kennung (Produkt-/Modifikations-Identifikation - Prod-/Mod-ID), die im Datensatz Kommunikation (DSKO) und bei Verfahren, die im XML-Format umgesetzt werden, in der Elementgruppe Kommunikationsdaten zu integrieren ist. Der DSKO/die Elementgruppe Kommunikationsdaten ist bei jeder Datensendung mitzuliefern. Die Annahmestellen prüfen anhand des DSKO/der Elementgruppe Kommunikationsdaten, ob maschinell übermittelte Meldungen und Beitragsnachweise aus systemuntersuchten Entgeltabrechnungsprogrammen herrühren.

2.5 Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung setzt sich zusammen aus der Qualitätskontrolle und dem Qualitätsmanagement.

2.5.1 Qualitätskontrolle

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

Eine QK ist insbesondere erforderlich bei

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

Die Ergebnisse werden anlassbezogen, mindestens einmal jährlich, von der ITSG ausgewertet. Beabsichtigt der Softwareentwickler Änderungen und Erweiterungen eines Programms in der Zukunft, hat er im Rahmen der jährlichen QK die ITSG darüber zu informieren, um frühzeitig eine Beratung für eine sachgerechte Umsetzung zu erhalten und mögliche fehlerhafte Programmierungen zu vermeiden.

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

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

Die ITSG informiert den GKV-Spitzenverband über das negative Ergebnis der QK und über die Gründe des negativen Abschlusses der QK in einer Prüfmitteilung.

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

2.5.2 Qualitätsmanagement

Im Rahmen des Qualitätsmanagements erfolgt eine Auswertung

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

Die sich aus den vorgenannten Auswertungen ergebenden Fehler des Entgeltabrechnungsprogramms werden in einer Qualitätsmanagement-Datenbank der ITSG dokumentiert. Die Ursache und die Behebung des Fehlers sind vom Software-Ersteller in der Qualitätsmanagement-Datenbank zu dokumentieren.

3 Aufbau der Entgeltabrechnungsprogramme

3.1 Basismodul

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

- maschinelle Berechnung von Beiträgen aus laufendem Arbeitsentgelt,
- maschinelle Berechnung von Beiträgen aus Einmalzahlungen einschließlich Märzklauselfällen,
- maschinelle Berechnung von Beiträgen aus Kurzarbeitergeld,
- Berücksichtigung von Vortragswerten für die Beitragsberechnung,
- maschinelle Berechnung von Beiträgen unter Berücksichtigung des Übergangsbereichs,
- maschinelle Berücksichtigung der beitrags- und melderechtlichen Besonderheiten bei einer geringfügigen Beschäftigung,
- maschinelle Ermittlung der Sozialversicherungstage,
- maschinelle Fehlzeitensteuerung,
- maschinelle Rückrechnung mindestens bis zum April des Vorjahres,
- maschinelle Aufrollung,
- maschinelle Führung von Entgeltunterlagen,
- maschinelle Erstellung und Übertragung der Beitragsnachweise,
- maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen,
- maschineller Abgleich mit der UV-Stammdatendatei,
- maschinelle Erstellung und Übermittlung des elektronischen Lohnnachweises,
- Antragsverfahren nach dem AAG,
- Umlagenberechnung nach dem AAG,
- Abruf, Annahme und Verarbeitung von Arbeitsunfähigkeitszeiten nach § 109 Absatz 1 SGB IV (elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung),
- Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV (ab 01.01.2023),
- EEL-Verfahren nach § 107 SGB IV zur Berechnung von Krankengeld, Kinderkrankengeld, Mutterschaftsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen (ab 01.01.2023),
- maschinelle Berechnung der Insolvenzgeldumlage,
- maschinelle Annahme und Verarbeitung von Informationen der Krankenkassen zur anteiligen Berechnung von Gesamtsozialversicherungsbeiträgen bei einer Mehrfachbeschäftigung (Datensatz Krankenkassenmeldung),
- maschinelle Abfrage der Versicherungsnummer bei der Datenstelle der Rentenversicherung (Datensatz Versicherungsnummernabfrage),
- Annahme und Verarbeitung von elektronischen Anforderungen Gesonderter Meldungen durch die Rentenversicherungsträger sowie
- elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1; ausgenommen hiervon sind die Verfahren für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen sowie für gewöhnlich in der

Seefahrt beschäftigte Personen im Sinne von § 106 Absatz 2 Nummer 2 und Absatz 3 SGB IV,

- Annahme und Verarbeitung von elektronischen Mitgliedsbestätigungen der Krankenkassen nach § 175 Absatz 3 SGB V,
- Annahme und Verarbeitung von elektronischen Anforderungen fehlender Jahresmeldungen durch Einzugsstellen nach § 10 Absatz 3 DEÜV,
- elektronisches Entgeltbescheinigungsverfahren „rvBEA“ nach § 108 Absatz 2 SGB IV einschließlich des Verfahrens nach § 108a Absatz 1 SGB IV zur Anforderung und Übermittlung von Entgeltdaten für die Gewährung von beantragtem Elterngeld,
- Annahme und Verarbeitung von elektronischen Anforderungen notwendiger Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos durch Einzugsstellen nach § 28a Absatz 3b SGB IV (ab 01.01.2023),

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

3.2 Zusatzmodule

Dem Basismodul können folgende **Zusatzmodule** individuell hinzugefügt werden:

- abrechnungsunabhängige Meldungen,
- Sofortmeldungen nach § 28a Absatz 4 SGB IV,
- Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen,
- Abrechnung für behinderte Menschen in Integrationsprojekten,
- Altersteilzeit,
- Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen,
- flexible Arbeitszeitmodelle,
- Saison-Kurzarbeitergeld,
- Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats,
- unständig Beschäftigte,
- maschinelle Berechnung von Beiträgen bei auftragsweiser Auszahlung der Verdienstausfallentschädigung nach §§ 56, 57 IfSG,
- maschinelles Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen,
- maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Übertragung der

Beitragsnachweise für Zahlstellen,

- elektronisch unterstützte Betriebsprüfung,
- elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BA-BEA-Verfahren),
- elektronische Beantragung einer gesonderten Absendernummer,
- elektronische Beantragung einer Zahlstellennummer,
- Melde- und Beitragsverfahren für Versicherte der knappschaftlichen Rentenversicherung,
- Melde- und Beitragsverfahren für in der Seefahrt beschäftigte Personen einschließlich des elektronischen Antrags- und Bescheinigungsverfahrens A1 für gewöhnlich in der Seefahrt beschäftigte Personen nach § 106 Absatz 3 SGB IV,
- elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen nach § 106 Absatz 2 Nr. 2 SGB IV,
- Elektronischer Antrag auf Kurzarbeitergeld nach § 108 Absatz 1 SGB IV (KEA-Verfahren),
- EEL-Verfahren nach § 107 SGB IV zur Berechnung von Krankengeld, Kinderkrankengeld, Mutterschaftsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen (bis 31.12.2022),
- EEL-Verfahren nach § 107 SGB IV zur Berechnung von Verletztengeld, Kinderverletztengeld und Übergangsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen,
- Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV (bis 31.12.2022),

3.3 Rechtsgrundlagen für das Basismodul und die Zusatzmodule

Ein Entgeltabrechnungsprogramm hat die Vorgaben der (Gemeinsamen) Grundsätze

- für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung nach § 28b Absatz Satz 1 Nr. 1 - 3 SGB IV,
- zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen durch Datenübertragung nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 – 3 SGB IV,
- zur Datenübermittlung an die Unfallversicherung nach § 103 SGB IV,
- für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG),
- für die elektronische Anforderung von Bescheinigungen nach § 194 Absatz 1 Satz 3 SGB VI (Gesonderte Meldung),
- für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV,
- für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten nach § 109 Absatz 1 SGB IV in Verbindung mit § 125 Absatz 5 SGB IV,
- für das Vorerkrankungsverfahren nach § 107 Absatz 2 SGB IV (ab 01.01.2023)

- für die elektronische Anforderung und Annahme von Bescheinigungen nach § 108 Absatz 2 Satz 6 SGB IV (rvBEA),
- für die elektronische Übermittlung von Entgeltdateien nach § 108a Absatz 2 SGB IV für die Gewährung von Elterngeld,
- für die Erstattung von Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 Absatz 1 SGB IV bezogen auf die Prozesse zur Berechnung von Krankengeld, Kinderkrankengeld, Mutterschaftsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen (ab 01.01.2023)

zu erfüllen.

Sofern ein Zusatzmodul hinzugefügt wird, sind die Vorgaben der Grundsätze für das jeweilige Fachverfahren zu erfüllen:

- Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung von Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 Absatz 1 SGB IV (bis 31.12.2022),
- Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung von Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 Absatz 1 SGB IV bezogen auf die Prozesse zur Berechnung von Verletztengeld, Kinderverletztengeld und Übergangsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen (ab 01.01.2023),
- Grundsätze zum Zahlstellen-Meldeverfahren nach § 202 Absatz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V),
- Grundsätze zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen der Zahlstellen von Versorgungsbezügen durch Datenübertragung nach § 256 Absatz 1 Satz 4 SGB V,
- Grundsätze für die Übermittlung der Daten im Rahmen der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung nach § 28p Absatz 6a SGB IV,
- Einheitliche Grundsätze für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Absatz 1 SGB IV (BA-BEA-Verfahren),
- Grundsätze für das KEA-Verfahren der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Absatz 1 SGB IV.

Des Weiteren sind die Regelungen in den Rundschreiben, Verfahrensbeschreibungen und die Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung im Entgeltabrechnungsprogramm umzusetzen.

4 Prüfung von Ausföhlhilfen

Ausföhlhilfen dienen ausschließlich der maschinellen Öbermittlung von manuell erfassten Meldungen und Beitragsnachweisen. Die inhaltlichen Anforderungen an eine Ausföhlhilfe werden in einem durch die ITSG erstellten Pflichtenheft festgelegt. Änderungen oder Erweiterungen des Pflichtenheftes bedürfen der vorherigen Zustimmung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung.

Die Prüfung einer Ausföhlhilfe wird von der ITSG im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes durchgeführt. Dies gilt auch für die elektronische Ausföhlhilfe nach § 95a SGB IV. Die Rentenversicherungsträger, die Unfallversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit sind beteiligt.

Alle melderechtlichen Sachverhalte einschließlich der Maßgaben zum Qualifizierten Meldedialog sind zu berücksichtigen. Die Vorgaben der (Gemeinsamen) Grundsätze, die ein Entgeltabrechnungsprogramm als Basismodul zu erfüllen hat, müssen gleichermaßen erfüllt werden. Soweit ein Zusatzmodul vorgesehen ist, sind die Vorgaben der (Gemeinsamen) Grundsätze für das jeweilige Fachverfahren zu erfüllen.

Ferner sind die Rundschreiben und Verfahrensbeschreibungen in den jeweils geltenden Fassungen sowie die Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung umzusetzen. Die Abschnitte 2.1, 2.4 und 2.5 dieser Grundsätze gelten entsprechend, soweit nicht die Entgeltermittlung und Beitragsbe- und Beitragsabrechnung Gegenstand dieser Abschnitte sind.

Die maschinelle Zuföhrung von Meldedaten und Beitragsnachweise in Ausföhlhilfen ist nicht zulässig. Dies gilt nicht für Daten aus dem Online-Speicher nach § 95a Absatz 3 SGB IV bei Nutzung der elektronischen Ausföhlhilfe nach § 95a Absatz 1 SGB IV.

5 Voraussetzungen für den Abruf von Daten mit einem Zeiterfassungssystem

Arbeitgeber können zur Prüfung und Feststellung des Entgeltfortzahlungsanspruches Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Zeiterfassungssystemen abrufen. Voraussetzungen für den elektronischen Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten mit einem Zeiterfassungssystem sind, dass

- der Arbeitnehmer dem Arbeitgeber die abzurufende Arbeitsunfähigkeit vorab mitgeteilt hat,

- für Zeiten eines sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigungsverhältnisses die personenbezogenen Daten, die zuständige Krankenkasse, die erforderlichen Kommunikationsdaten sowie die Ordnungskriterien, die für den Abruf erforderlich sind, bei der Datenerfassung, spätestens jedoch jeweils vor dem Abruf, im Abgleich mit den Daten aus der Entgeltabrechnung maschinell auf Zulässigkeit, Vollständigkeit und Richtigkeit geprüft und als fehlerhaft erkannte Daten protokolliert werden,
- im Abgleich mit den Daten der Entgeltabrechnung sichergestellt ist, dass der Abruf bei einer zuständigen Krankenkasse nur erfolgt, sofern für die angefragten Zeiträume ein sozialversicherungsrechtliches Beschäftigungsverhältnis des Arbeitnehmers bei dem anfragenden Arbeitgeber besteht oder bestand,
- Abrufe nur für Fehlzeiten erfolgen, zu denen Arbeitsunfähigkeitszeiträume bei der Krankenkasse dem Grunde nach vorliegen können,
- die Rückmeldungen der Krankenkassen (Arbeitsunfähigkeitszeiträume oder Fehlerrückmeldungen) nach § 8 Absatz 2 Nummer 3a Beitragsverfahrensverordnung maschinell verwaltet werden.

6 Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen

6.1. Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung

Die konkreten Inhalte der Systemuntersuchung werden von der ITSG im Auftrag und nach Zustimmung des GKV-Spitzenverbandes festgelegt. Ziel der Systemuntersuchung ist es, vergleichbare Qualitäts-, Zuverlässigkeits- und Sicherheitsstandards für den Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten bei Krankenkassen mit Zeiterfassungssystemen sicherzustellen.

Die erstmalige Systemuntersuchung erfolgt auf Antrag. Ein Antrag auf Systemuntersuchung ist vom Software-Ersteller vor Einsatz des elektronischen Abrufverfahrens beim Anwender an die ITSG, Seligenstädter Grund 11, 63150 Heusenstamm zu richten.

Eine Systemuntersuchung erfolgt ferner bei Neuentwicklung des elektronischen Abrufverfahrens.

Die Systemuntersuchung besteht aus der **Systemprüfung**, der **Pilotprüfung** und der **Qualitätssicherung**.

6.2 Systemprüfung bei Zeiterfassungssystemen

Bei der Systemprüfung werden der Abruf und die Annahme von Arbeitsunfähigkeitszeiten nach den Vorgaben des Pflichtenheftes geprüft. Die Zeiterfassungssysteme müssen die festgelegten

Fehlerprüfungen in den jeweils geltenden Fassungen umsetzen.

6.3 Pilotprüfung bei Zeiterfassungssystemen

Zusätzlich zur Systemprüfung muss bei einer erstmaligen Systemuntersuchung die Ordnungsmäßigkeit des Abrufes und deren Praktikabilität durch Pilotprüfungen bei mindestens zwei verschiedenen Arbeitgebern innerhalb von neun Monaten seit Abschluss der Systemprüfung nachgewiesen werden. Die Pilotprüfung soll den Ist-Zustand der Anwendung auf der Grundlage von Echtdateien darstellen, wenn das Zeiterfassungssystem dort bereits mindestens drei Kalendermonate zum Einsatz gekommen ist und eine möglichst hohe Zahl von Abrufen mit einem möglichst breiten Spektrum unterschiedlicher Fehlzeiten vorliegt.

6.4 Ergebnis einer Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen

Eine Systemuntersuchung ist abgeschlossen, wenn die Systemprüfung und die Pilotprüfungen mit positivem Ergebnis durchgeführt wurden. Der GKV-Spitzenverband erteilt dem Software-Ersteller einen Bescheid über den erfolgreichen Abschluss der Systemuntersuchung. Die ITSG vergibt zusätzlich zum Zwecke der Dokumentation das GKV-Zertifikat „systemuntersucht“.

Der Bescheid wird auf Grundlage der geprüften Programmversion erteilt. Ob das Zeiterfassungssystem auch weiterhin die Voraussetzungen für den elektronischen Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten erfüllt, wird im Rahmen der ständigen Qualitätssicherung geprüft.

Für die maschinelle Identifizierung eines systemuntersuchten Zeiterfassungssystems vergibt die ITSG für den Programmnamen sowie für die geprüfte Version eine entsprechende Kennung (Produkt-/Modifikations-Identifikation - Prod-/Mod-ID), die im Datensatz Kommunikation (DSKO) und bei Verfahren, die im XML-Format umgesetzt werden, in der Elementgruppe Kommunikationsdaten zu integrieren ist. Der DSKO/die Elementgruppe Kommunikationsdaten ist bei jeder Datensendung mitzuliefern. Die Annahmestellen prüfen anhand des DSKO/der Elementgruppe Kommunikationsdaten, ob der Abruf aus einem systemuntersuchten Zeiterfassungssystem generiert wurde.

6.5 Qualitätssicherung bei Zeiterfassungssystemen

Die Qualitätssicherung setzt sich zusammen aus der Qualitätskontrolle und dem Qualitätsmanagement.

6.5.1 Qualitätskontrolle bei Zeiterfassungssystemen

Eine Qualitätskontrolle (QK) wird ausschließlich aus Anlass gesetzlicher oder untergesetzlicher Änderungen durchgeführt, sofern diese Auswirkungen haben auf das elektronische Abrufverfahren haben. Der Software-Ersteller wird durch die ITSG rechtzeitig über die geplante QK informiert.

Die QK systemuntersuchter Zeiterfassungssysteme erfolgt grundsätzlich durch die Kontrolle der verarbeiteten Testfälle der ITSG beim Software-Ersteller. Beabsichtigt der Softwareentwickler Änderungen und Erweiterungen eines Programms in der Zukunft, hat er im Rahmen der jährlichen QK die ITSG darüber zu informieren, um frühzeitig eine Beratung für eine sachgerechte Umsetzung zu erhalten und mögliche fehlerhafte Programmierungen zu vermeiden.

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

Wird die erforderliche Qualität des elektronischen Abrufverfahrens im Zeiterfassungssystem nicht nachgewiesen, teilt die ITSG dies dem Software-Ersteller mit. Der Software-Ersteller hat daraufhin unverzüglich die festgestellten Mängel abzustellen oder seine Anwender darüber zu informieren, dass mit diesem Zeiterfassungssystem nach Ablauf von drei Monaten nach der Feststellung des negativen Ergebnisses im Rahmen der QK ein elektronischer Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten nicht mehr zulässig ist. Die ITSG informiert den GKV-Spitzenverband über das negative Ergebnis der QK und über die Gründe des negativen Abschlusses der QK in einer Prüfmitteilung. Der GKV-Spitzenverband leitet den Entzug der Zulassung ein; der Entzug wirkt zum Ablauf von drei Monaten nach der Feststellung des negativen Ergebnisses im Rahmen der QK. Nach erfolgter Anhörung des Software-Erstellers gemäß § 24 SGB X erlässt der GKV-Spitzenverband ggf. einen Bescheid über den Entzug der Zulassung für das geprüfte Zeiterfassungssystem.

Diese Regelungen gelten analog für die QK des Zusatzmoduls.

6.5.2 Qualitätsmanagement bei Zeiterfassungssystemen

Im Rahmen des Qualitätsmanagements erfolgt eine Auswertung der Verarbeitungsergebnisse von eingehenden Abrufdaten in den Annahmestellen (Fehlerprüfungen). Die sich aus den Auswertungen ergebenden Fehler des Zeiterfassungssystems werden in einer Qualitätsmanagement-Datenbank der ITSG dokumentiert. Die Ursache und die Behebung des

festgestellten Fehlers sind vom Software-Ersteller in der Qualitätsmanagement-Datenbank zu dokumentieren.

7 Aufbau der Zeiterfassungssysteme

7.1 Basismodul Zeiterfassungssystem

Ein zertifiziertes Zeiterfassungssystem hat als Basismodul aus folgender Grundkomponente zu bestehen:

- Abruf, Annahme und Verarbeitung von Arbeitsunfähigkeitszeiten nach § 109 Absatz 1 SGB IV (elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung).

7.2 Zusatzmodul für Zeiterfassungssysteme

Dem Basismodul kann folgendes Zusatzmodul hinzugefügt werden:

- Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV.

7.3 Rechtsgrundlagen für das Basismodul und das Zusatzmodul

Ein zertifiziertes Zeiterfassungssystem hat die Vorgaben der Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten nach § 109 Absatz 4 in Verbindung mit § 125 Absatz 5 SGB IV umzusetzen; dies gilt auch für das Zusatzmodul.

Des Weiteren sind die Regelungen in den Rundschreiben und Verfahrensbeschreibungen des GKV-Spitzenverbandes umzusetzen.

8 Beratung

Im Rahmen der erstmaligen Systemuntersuchung und der sich anschließenden QK besteht ein Anspruch auf Beratung des Software-Erstellers gegenüber der prüfenden Institution, sofern Beratungsinhalt und Beratungsziel im unmittelbaren Zusammenhang mit der Systemprüfung oder der QK stehen und auf deren erfolgreichen Abschluss ausgerichtet sind.

9 Verarbeitung von eingehenden Daten durch Annahmestellen

9.1 Annahme und Datenprüfung

Die Annahmestellen übernehmen die von den Arbeitgebern übermittelten Daten.

Werden von der Annahmestelle Dateien unter Hinweis auf Mängel unverarbeitet zurückgewiesen, so hat der Arbeitgeber nach Behebung der Mängel den gesamten Inhalt unverzüglich erneut zu übermitteln. Ergeben sich bei der Annahmestelle aus der Prüfung der Datensätze Fehler, so erhält der Absender der Daten entsprechende Fehlermeldungen. Er wird aufgefordert, fehlerhafte Meldungen, Beitragsnachweise, Anträge, Bescheinigungen und Abrufe unverzüglich in richtiger Form erneut zu erstatten.

9.2 Qualitätsmanagement-Datenbank

Die ITSG stellt dem jeweiligen Software-Ersteller und Eigenentwickler die sich aus der Datenprüfung durch die Annahmestellen ergebenden Fehler aus dem Entgeltabrechnungsprogramm oder dem Zeiterfassungssystem im geschützten Bereich unter www.gkv-ag.de zur Verfügung. Die Einzelheiten regelt die ITSG in Abstimmung mit dem GKV-Spitzenverband.

10 Datenweiterleitung von Meldungen innerhalb der Sozialversicherung

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

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

Die elektronischen Lohnnachweise werden von der DGUV an die Unfallversicherungsträger weitergeleitet.

11 Abkürzungsverzeichnis

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

- unbesetzt -

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG KNAPPSCHAFT-BAHN-SEE, BOCHUM

30.03.2021

**Gemeinsame Grundsätze für die Systemprüfung
nach § 22 Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV)**

in der vom 01.01.2023 an geltenden Fassung

Für die Übermittlung und den Abruf von Sozialdaten aus zertifizierten Programmen und Ausfüllhilfen an die Sozialversicherungsträger legen die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung mit diesen Gemeinsamen Grundsätzen das Nähere zur Systemuntersuchung sowie zur Übermittlung und Weiterleitung von Daten innerhalb der Sozialversicherung fest. Diese Regelungen gelten auch für das Meldeverfahren mit den berufsständischen Versorgungseinrichtungen.

Die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, die für die landwirtschaftliche Sozialversicherung besondere Aufgaben nach dem Zweiten Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1989), dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte wahrnimmt, und die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen haben an diesen Grundsätzen mitgewirkt.

Die Gemeinsamen Grundsätze sind durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände am 11.06.2021 genehmigt worden.

Änderungen zur vorherigen Fassung sind durch Unterstreichung gekennzeichnet.

Inhaltsverzeichnis

1	Voraussetzungen für den Datenaustausch mit einem Entgeltabrechnungsprogramm oder einer Ausfüllhilfe	3
2	Systemuntersuchung bei Entgeltabrechnungsprogrammen	4
2.1	Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung	4
2.2	Systemprüfung.....	6
2.3	Pilotprüfung.....	6
2.4	Ergebnis einer Systemuntersuchung.....	6
2.5	Qualitätssicherung	7
2.5.1	Qualitätskontrolle	7
2.5.2	Qualitätsmanagement.....	8
3	Aufbau der Entgeltabrechnungsprogramme.....	8
3.1	Basismodul	8
3.2	Zusatzmodule	10
3.3	Rechtsgrundlagen für das Basismodul und die Zusatzmodule	11
4	Prüfung von Ausfüllhilfen	13
5	Voraussetzungen für den Abruf von Daten mit einem Zeiterfassungssystem	13
6	Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen	14
6.1.	Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung	14
6.2	Systemprüfung bei Zeiterfassungssystemen.....	14
6.3	Pilotprüfung bei Zeiterfassungssystemen.....	15
6.4	Ergebnis einer Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen.....	15
6.5	Qualitätssicherung bei Zeiterfassungssystemen	15
6.5.1	Qualitätskontrolle bei Zeiterfassungssystemen	16
6.5.2	Qualitätsmanagement bei Zeiterfassungssystemen	16
7	Aufbau der Zeiterfassungssysteme	17
7.1	Basismodul Zeiterfassungssystem	17
7.2	Zusatzmodul für Zeiterfassungssysteme	17
7.3	Rechtsgrundlagen für das Basismodul und das Zusatzmodul	17
8	Beratung.....	17
9	Verarbeitung von eingehenden Daten durch Annahmestellen.....	18
9.1	Annahme und Datenprüfung	18
9.2	Qualitätsmanagement-Datenbank.....	18
10	Datenweiterleitung von Meldungen innerhalb der Sozialversicherung.....	18
11	Abkürzungsverzeichnis	19

1 Voraussetzungen für den Datenaustausch mit einem Entgeltabrechnungsprogramm oder einer Ausfüllhilfe

Meldepflichtige haben Meldungen und Beitragsnachweise durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder systemgeprüften elektronischen Ausfüllhilfen zu erstatten; dies gilt auch für elektronische Anträge und Bescheinigungen, sofern ein verpflichtendes elektronisches Verfahren gesetzlich vorgesehen ist (§ 95b Absatz 1 SGB IV). Voraussetzungen für die Erstattung von Meldungen, Beitragsnachweisen, Anträgen und Bescheinigungen, die Annahme von Meldungen und elektronischen Anforderungen der Sozialversicherungsträger sowie der Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten im automatisierten Verfahren sind, dass

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

- die Meldung des elektronischen Lohnnachweises und der einzelnen UV-Jahresmeldungen, die aus demselben Entgeltabrechnungsprogramm/System erzeugt werden, auf Grundlage derselben Entgelte erstellt und gemeldet werden,
- als fehlerhaft erkannte Meldedaten protokolliert und nicht übermittelt werden sowie
- entgegengenommene Meldungen, Anforderungen und Bescheinigungen maschinell verarbeitet und dokumentiert sowie die sich daraus ergebenden systemseitigen Folgeprozesse umgesetzt werden.

Ausgenommen hiervon sind Meldekorrekturen im Rahmen einer elektronisch unterstützten Betriebsprüfung nach § 28p Absatz 6a SGB IV, wenn diese auf den durch die Rentenversicherung bereitgestellten Grunddaten basieren.

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

2 Systemuntersuchung bei Entgeltabrechnungsprogrammen

2.1 Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung

Die konkreten Inhalte der Systemuntersuchung werden von der ITSG im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes festgelegt. Die Rentenversicherungsträger, die Unfallversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit sind beteiligt. Die inhaltlichen Anforderungen an die Systemuntersuchung werden in einem durch die ITSG erstellten **Pflichtenheft** festgelegt. Änderungen oder Erweiterungen des Pflichtenheftes erfolgen mit vorheriger Zustimmung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung.

Sofern Besonderheiten für Versicherte der knappschaftlichen Rentenversicherung und für in der Seefahrt beschäftigte Personen zu berücksichtigen sind, ergibt sich die Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See bei den nachfolgend beschriebenen Zusatzmodulen und deren Prüfinhalten. Ziel der Systemuntersuchung ist es, vergleichbare Qualitäts-, Zuverlässigkeits- und Sicherheitsstandards insbesondere für

- die Entgeltermittlung,
- die Beitragsbe- und Beitragsabrechnung,
- die Erstellung von Beitragsnachweisen,
- die Erkennung aller Meldetatbestände und Erstellung der Meldungen,
- die Annahme und Verarbeitung von Meldungen im Rahmen qualifizierter Meldedialoge,

- die Übertragung von Beitragsnachweisen und Meldungen,
- die Übertragung von Anträgen und Bescheinigungen sowie
- den Abruf von Bescheinigungen und Meldungen der Sozialversicherungsträger,
- den Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten

nach den gesetzlichen Vorschriften sicherzustellen.

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

Eine Systemuntersuchung erfolgt ferner bei einer

- Neuentwicklung eines Entgeltabrechnungsprogramms oder einer
- Neuausrichtung zur komponentenorientierten Software,

Die Systemuntersuchung nach Ziffer 2 gilt für Softwareersteller, die ein Entgeltabrechnungsprogramm für den Datenaustausch zwischen Meldepflichtigen und den Sozialversicherungsträgern sowie den berufsständischen Versorgungseinrichtungen nach § 95b SGB IV entwickeln. Die Systemuntersuchung umfasst auch komponentenorientierte Softwaresysteme, die sich aus mehreren Programmteilen unterschiedlicher Software-Ersteller zusammensetzen und als ein Vertriebsprodukt unter einem Namen firmieren. Die Systemuntersuchung umfasst jeweils das komplette Entgeltabrechnungsprogramm.

Der Systemuntersuchung unterliegt jedes Entgeltabrechnungsprogramm, unabhängig davon, ob es zur Eigenanwendung und/oder zur Anwendung durch Dritte erstellt wurde. Der Softwareersteller hat die ITSG unverzüglich in Textform zu unterrichten, wenn das Entgeltabrechnungsprogramm

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

Die Systemuntersuchung besteht aus der **Systemprüfung**, der **Pilotprüfung** und der **Qualitätssicherung**.

2.2 Systemprüfung

Bei der Systemprüfung werden die Beitragsberechnung und Beitragsabrechnung, die Ermittlung und Übermittlung der Meldedaten und der Daten der Beitragsnachweise, die Umsetzung der Antrags- und Bescheinigungsverfahren sowie der Abruf von Sozialdaten nach den Vorgaben des Pflichtenheftes und anhand gemeinsamer Testaufgaben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung geprüft. Die Testaufgaben werden kontinuierlich weiterentwickelt.

Die Entgeltabrechnungsprogramme müssen mindestens die in der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ sowie die in den einzelnen Fachverfahren festgelegten Fehlerprüfungen in den jeweils geltenden Fassungen umsetzen.

2.3 Pilotprüfung

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

2.4 Ergebnis einer Systemuntersuchung

Eine Systemuntersuchung ist abgeschlossen, wenn die Systemprüfung und die Pilotprüfungen mit positivem Ergebnis durchgeführt wurden. Der GKV-Spitzenverband erteilt dem Software-Ersteller einen Bescheid über den erfolgreichen Abschluss der Systemuntersuchung. Die ITSG vergibt zusätzlich zum Zwecke der Dokumentation das GKV-Zertifikat „systemuntersucht“.

Der Bescheid wird auf Grundlage der geprüften Programmversion (geprüften Module) erteilt. Ob das Entgeltabrechnungsprogramm auch weiterhin die Voraussetzungen für die maschinelle Übertragung von Meldungen und Beitragsnachweisen erfüllt, wird im Rahmen der ständigen Qualitätssicherung überprüft.

Für die maschinelle Identifizierung eines systemuntersuchten Entgeltabrechnungsprogramms vergibt die ITSG für den Programmnamen sowie für die geprüfte Version eine entsprechende Kennung (Produkt-/Modifikations-Identifikation - Prod-/Mod-ID), die im Datensatz Kommunikation (DSKO) und bei Verfahren, die im XML-Format umgesetzt werden, in der Elementgruppe Kommunikationsdaten zu integrieren ist. Der DSKO/die Elementgruppe Kommunikationsdaten ist bei jeder Datensendung mitzuliefern. Die Annahmestellen prüfen anhand des DSKO/der Elementgruppe Kommunikationsdaten, ob maschinell übermittelte Meldungen und Beitragsnachweise aus systemuntersuchten Entgeltabrechnungsprogrammen herrühren.

2.5 Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung setzt sich zusammen aus der Qualitätskontrolle und dem Qualitätsmanagement.

2.5.1 Qualitätskontrolle

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

Eine QK ist insbesondere erforderlich bei

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

Die Ergebnisse werden anlassbezogen, mindestens einmal jährlich, von der ITSG ausgewertet. Beabsichtigt der Softwareentwickler Änderungen und Erweiterungen eines Programms in der Zukunft, hat er im Rahmen der jährlichen QK die ITSG darüber zu informieren, um frühzeitig eine Beratung für eine sachgerechte Umsetzung zu erhalten und mögliche fehlerhafte Programmierungen zu vermeiden.

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

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

Die ITSG informiert den GKV-Spitzenverband über das negative Ergebnis der QK und über die Gründe des negativen Abschlusses der QK in einer Prüfmitteilung.

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

2.5.2 Qualitätsmanagement

Im Rahmen des Qualitätsmanagements erfolgt eine Auswertung

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

Die sich aus den vorgenannten Auswertungen ergebenden Fehler des Entgeltabrechnungsprogramms werden in einer Qualitätsmanagement-Datenbank der ITSG dokumentiert. Die Ursache und die Behebung des Fehlers sind vom Software-Ersteller in der Qualitätsmanagement-Datenbank zu dokumentieren.

3 Aufbau der Entgeltabrechnungsprogramme

3.1 Basismodul

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

- maschinelle Berechnung von Beiträgen aus laufendem Arbeitsentgelt,
- maschinelle Berechnung von Beiträgen aus Einmalzahlungen einschließlich Märzklauselfällen,
- maschinelle Berechnung von Beiträgen aus Kurzarbeitergeld,
- Berücksichtigung von Vortragswerten für die Beitragsberechnung,
- maschinelle Berechnung von Beiträgen unter Berücksichtigung des Übergangsbereichs,
- maschinelle Berücksichtigung der beitrags- und melderechtlichen Besonderheiten bei einer geringfügigen Beschäftigung,
- maschinelle Ermittlung der Sozialversicherungstage,
- maschinelle Fehlzeitensteuerung,
- maschinelle Rückrechnung mindestens bis zum April des Vorjahres,
- maschinelle Aufrollung,
- maschinelle Führung von Entgeltunterlagen,
- maschinelle Erstellung und Übertragung der Beitragsnachweise,
- maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen,
- maschineller Abgleich mit der UV-Stammdatendatei,
- maschinelle Erstellung und Übermittlung des elektronischen Lohnnachweises,
- Antragsverfahren nach dem AAG,
- Umlagenberechnung nach dem AAG,
- Abruf, Annahme und Verarbeitung von Arbeitsunfähigkeitszeiten nach § 109 Absatz 1 SGB IV (elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung),
- Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV,
- EEL-Verfahren nach § 107 SGB IV zur Berechnung von Krankengeld, Kinderkrankengeld, Mutterschaftsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen,
- maschinelle Berechnung der Insolvenzgeldumlage,
- maschinelle Annahme und Verarbeitung von Informationen der Krankenkassen zur anteiligen Berechnung von Gesamtsozialversicherungsbeiträgen bei einer Mehrfachbeschäftigung (Datensatz Krankenkassenmeldung),
- maschinelle Abfrage der Versicherungsnummer bei der Datenstelle der Rentenversicherung (Datensatz Versicherungsnummernabfrage),
- Annahme und Verarbeitung von elektronischen Anforderungen Gesonderter Meldungen durch die Rentenversicherungsträger sowie
- elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1; ausgenommen hiervon sind die Verfahren für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen sowie für gewöhnlich in der

Seefahrt beschäftigte Personen im Sinne von § 106 Absatz 2 Nummer 2 und Absatz 3 SGB IV,

- Annahme und Verarbeitung von elektronischen Mitgliedsbestätigungen der Krankenkassen nach § 175 Absatz 3 SGB V,
- Annahme und Verarbeitung von elektronischen Anforderungen fehlender Jahresmeldungen durch Einzugsstellen nach § 10 Absatz 3 DEÜV,
- elektronisches Entgeltbescheinigungsverfahren „rvBEA“ nach § 108 Absatz 2 SGB IV einschließlich des Verfahrens nach § 108a Absatz 1 SGB IV zur Anforderung und Übermittlung von Entgeltdaten für die Gewährung von beantragtem Elterngeld,
- Annahme und Verarbeitung von elektronischen Anforderungen notwendiger Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos durch Einzugsstellen nach § 28a Absatz 3b SGB IV,
- elektronisch unterstützte Betriebsprüfung mit Ausnahme der Annahme von Grunddaten für Meldekorrekturen und der Übermittlung von Daten aus der Finanzbuchhaltung.

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

3.2 Zusatzmodule

Dem Basismodul können folgende **Zusatzmodule** individuell hinzugefügt werden:

- abrechnungsunabhängige Meldungen,
- Sofortmeldungen nach § 28a Absatz 4 SGB IV,
- Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen,
- Abrechnung für behinderte Menschen in Integrationsprojekten,
- Altersteilzeit,
- Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen,
- flexible Arbeitszeitmodelle,
- Saison-Kurzarbeitergeld,
- Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats,
- unständig Beschäftigte,
- maschinelle Berechnung von Beiträgen bei auftragsweiser Auszahlung der Verdienstausfallentschädigung nach §§ 56, 57 IfSG,
- maschinelles Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen,

- maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Übertragung der Beitragsnachweise für Zahlstellen,
- elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BA-BEA-Verfahren),
- elektronische Beantragung einer gesonderten Absendernummer,
- elektronische Beantragung einer Zahlstellennummer,
- Melde- und Beitragsverfahren für Versicherte der knappschaftlichen Rentenversicherung,
- Melde- und Beitragsverfahren für in der Seefahrt beschäftigte Personen einschließlich des elektronischen Antrags- und Bescheinigungsverfahrens A1 für gewöhnlich in der Seefahrt beschäftigte Personen nach § 106 Absatz 3 SGB IV,
- elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen nach § 106 Absatz 2 Nr. 2 SGB IV,
- Elektronischer Antrag auf Kurzarbeitergeld nach § 108 Absatz 1 SGB IV (KEA-Verfahren),
- EEL-Verfahren nach § 107 SGB IV zur Berechnung von Verletztengeld, Kinderverletztengeld und Übergangsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen,
- Annahme von Grunddaten für Meldekorrekturen im Zusammenhang mit der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung.
- Übermittlung von Daten aus der Finanzbuchhaltung im Zusammenhang mit der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung.

3.3 Rechtsgrundlagen für das Basismodul und die Zusatzmodule

Ein Entgeltabrechnungsprogramm hat die Vorgaben der (Gemeinsamen) Grundsätze

- für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung nach § 28b Absatz Satz 1 Nr. 1 - 3 SGB IV,
- zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen durch Datenübertragung nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 – 3 SGB IV,
- zur Datenübermittlung an die Unfallversicherung nach § 103 SGB IV,
- für das Antragsverfahren auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG),
- für die elektronische Anforderung von Bescheinigungen nach § 194 Absatz 1 Satz 3 SGB VI (Gesonderte Meldung),
- für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV,
- für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten nach § 109 Absatz 1 SGB IV in Verbindung mit § 125 Absatz 5 SGB IV,
- für das Vorerkrankungsverfahren nach § 107 Absatz 2 SGB IV

- für die elektronische Anforderung und Annahme von Bescheinigungen nach § 108 Absatz 2 Satz 6 SGB IV (rvBEA),
- für die elektronische Übermittlung von Entgelt Daten nach § 108a Absatz 2 SGB IV für die Gewährung von Elterngeld,
- für die Erstattung von Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 Absatz 1 SGB IV bezogen auf die Prozesse zur Berechnung von Krankengeld, Kinderkrankengeld, Mutterschaftsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen,
- Grundsätze für die Übermittlung der Daten im Rahmen der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung nach § 28p Absatz 6a SGB IV

zu erfüllen.

Sofern ein Zusatzmodul hinzugefügt wird, sind die Vorgaben der Grundsätze für das jeweilige Fachverfahren zu erfüllen:

- Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung von Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 Absatz 1 SGB IV bezogen auf die Prozesse zur Berechnung von Verletztengeld, Kinderverletztengeld und Übergangsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen,
- Grundsätze zum Zahlstellen-Meldeverfahren nach § 202 Absatz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V),
- Grundsätze zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen der Zahlstellen von Versorgungsbezügen durch Datenübertragung nach § 256 Absatz 1 Satz 4 SGB V,
- Grundsätze für die Übermittlung der Daten im Rahmen der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung nach § 28p Absatz 6a SGB IV,
- Einheitliche Grundsätze für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Absatz 1 SGB IV (BA-BEA-Verfahren),
- Grundsätze für das KEA-Verfahren der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Absatz 1 SGB IV.

Des Weiteren sind die Regelungen in den Rundschreiben, Verfahrensbeschreibungen und die Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung im Entgeltabrechnungsprogramm umzusetzen.

4 Prüfung von Ausföhlhilfen

Ausföhlhilfen dienen ausschließlich der maschinellen Öbermittlung von manuell erfassten Meldungen und Beitragsnachweisen. Die inhaltlichen Anforderungen an eine Ausföhlhilfe werden in einem durch die ITSG erstellten Pflichtenheft festgelegt. Änderungen oder Erweiterungen des Pflichtenheftes bedürfen der vorherigen Zustimmung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung.

Die Prüfung einer Ausföhlhilfe wird von der ITSG im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes durchgeführt. Dies gilt auch für die elektronische Ausföhlhilfe nach § 95a SGB IV. Die Rentenversicherungsträger, die Unfallversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit sind beteiligt.

Alle melderechtlichen Sachverhalte einschließlich der Maßgaben zum Qualifizierten Meldedialog sind zu berücksichtigen. Die Vorgaben der (Gemeinsamen) Grundsätze, die ein Entgeltabrechnungsprogramm als Basismodul zu erfüllen hat, müssen gleichermaßen erfüllt werden. Soweit ein Zusatzmodul vorgesehen ist, sind die Vorgaben der (Gemeinsamen) Grundsätze für das jeweilige Fachverfahren zu erfüllen.

Ferner sind die Rundschreiben und Verfahrensbeschreibungen in den jeweils geltenden Fassungen sowie die Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung umzusetzen. Die Abschnitte 2.1, 2.4 und 2.5 dieser Grundsätze gelten entsprechend, soweit nicht die Entgeltermittlung und Beitragsbe- und Beitragsabrechnung Gegenstand dieser Abschnitte sind.

Die maschinelle Zuföhrung von Meldedaten und Beitragsnachweise in Ausföhlhilfen ist nicht zulässig. Dies gilt nicht für Daten aus dem Online-Speicher nach § 95a Absatz 3 SGB IV bei Nutzung der elektronischen Ausföhlhilfe nach § 95a Absatz 1 SGB IV.

5 Voraussetzungen für den Abruf von Daten mit einem Zeiterfassungssystem

Arbeitgeber können zur Prüfung und Feststellung des Entgeltfortzahlungsanspruches Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Zeiterfassungssystemen abrufen. Voraussetzungen für den elektronischen Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten mit einem Zeiterfassungssystem sind, dass

- der Arbeitnehmer dem Arbeitgeber die abzurufende Arbeitsunfähigkeit vorab mitgeteilt hat,

- für Zeiten eines sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigungsverhältnisses die personenbezogenen Daten, die zuständige Krankenkasse, die erforderlichen Kommunikationsdaten sowie die Ordnungskriterien, die für den Abruf erforderlich sind, bei der Datenerfassung, spätestens jedoch jeweils vor dem Abruf, im Abgleich mit den Daten aus der Entgeltabrechnung maschinell auf Zulässigkeit, Vollständigkeit und Richtigkeit geprüft und als fehlerhaft erkannte Daten protokolliert werden,
- im Abgleich mit den Daten der Entgeltabrechnung sichergestellt ist, dass der Abruf bei einer zuständigen Krankenkasse nur erfolgt, sofern für die angefragten Zeiträume ein sozialversicherungsrechtliches Beschäftigungsverhältnis des Arbeitnehmers bei dem anfragenden Arbeitgeber besteht oder bestand,
- Abrufe nur für Fehlzeiten erfolgen, zu denen Arbeitsunfähigkeitszeiträume bei der Krankenkasse dem Grunde nach vorliegen können,
- die Rückmeldungen der Krankenkassen (Arbeitsunfähigkeitszeiträume oder Fehlerrückmeldungen) nach § 8 Absatz 2 Nummer 3a Beitragsverfahrensverordnung maschinell verwaltet werden.

6 Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen

6.1. Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung

Die konkreten Inhalte der Systemuntersuchung werden von der ITSG im Auftrag und nach Zustimmung des GKV-Spitzenverbandes festgelegt. Ziel der Systemuntersuchung ist es, vergleichbare Qualitäts-, Zuverlässigkeits- und Sicherheitsstandards für den Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten bei Krankenkassen mit Zeiterfassungssystemen sicherzustellen.

Die erstmalige Systemuntersuchung erfolgt auf Antrag. Ein Antrag auf Systemuntersuchung ist vom Software-Ersteller vor Einsatz des elektronischen Abrufverfahrens beim Anwender an die ITSG, Seligenstädter Grund 11, 63150 Heusenstamm zu richten.

Eine Systemuntersuchung erfolgt ferner bei Neuentwicklung des elektronischen Abrufverfahrens.

Die Systemuntersuchung besteht aus der **Systemprüfung**, der **Pilotprüfung** und der **Qualitätssicherung**.

6.2 Systemprüfung bei Zeiterfassungssystemen

Bei der Systemprüfung werden der Abruf und die Annahme von Arbeitsunfähigkeitszeiten nach den Vorgaben des Pflichtenheftes geprüft. Die Zeiterfassungssysteme müssen die festgelegten

Fehlerprüfungen in den jeweils geltenden Fassungen umsetzen.

6.3 Pilotprüfung bei Zeiterfassungssystemen

Zusätzlich zur Systemprüfung muss bei einer erstmaligen Systemuntersuchung die Ordnungsmäßigkeit des Abrufes und deren Praktikabilität durch Pilotprüfungen bei mindestens zwei verschiedenen Arbeitgebern innerhalb von neun Monaten seit Abschluss der Systemprüfung nachgewiesen werden. Die Pilotprüfung soll den Ist-Zustand der Anwendung auf der Grundlage von Echtdateien darstellen, wenn das Zeiterfassungssystem dort bereits mindestens drei Kalendermonate zum Einsatz gekommen ist und eine möglichst hohe Zahl von Abrufen mit einem möglichst breiten Spektrum unterschiedlicher Fehlzeiten vorliegt.

6.4 Ergebnis einer Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen

Eine Systemuntersuchung ist abgeschlossen, wenn die Systemprüfung und die Pilotprüfungen mit positivem Ergebnis durchgeführt wurden. Der GKV-Spitzenverband erteilt dem Software-Ersteller einen Bescheid über den erfolgreichen Abschluss der Systemuntersuchung. Die ITSG vergibt zusätzlich zum Zwecke der Dokumentation das GKV-Zertifikat „systemuntersucht“.

Der Bescheid wird auf Grundlage der geprüften Programmversion erteilt. Ob das Zeiterfassungssystem auch weiterhin die Voraussetzungen für den elektronischen Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten erfüllt, wird im Rahmen der ständigen Qualitätssicherung geprüft.

Für die maschinelle Identifizierung eines systemuntersuchten Zeiterfassungssystems vergibt die ITSG für den Programmnamen sowie für die geprüfte Version eine entsprechende Kennung (Produkt-/Modifikations-Identifikation - Prod-/Mod-ID), die im Datensatz Kommunikation (DSKO) und bei Verfahren, die im XML-Format umgesetzt werden, in der Elementgruppe Kommunikationsdaten zu integrieren ist. Der DSKO/die Elementgruppe Kommunikationsdaten ist bei jeder Datensendung mitzuliefern. Die Annahmestellen prüfen anhand des DSKO/der Elementgruppe Kommunikationsdaten, ob der Abruf aus einem systemuntersuchten Zeiterfassungssystem generiert wurde.

6.5 Qualitätssicherung bei Zeiterfassungssystemen

Die Qualitätssicherung setzt sich zusammen aus der Qualitätskontrolle und dem Qualitätsmanagement.

6.5.1 Qualitätskontrolle bei Zeiterfassungssystemen

Eine Qualitätskontrolle (QK) wird ausschließlich aus Anlass gesetzlicher oder untergesetzlicher Änderungen durchgeführt, sofern diese Auswirkungen haben auf das elektronische Abrufverfahren haben. Der Software-Ersteller wird durch die ITSG rechtzeitig über die geplante QK informiert.

Die QK systemuntersuchter Zeiterfassungssysteme erfolgt grundsätzlich durch die Kontrolle der verarbeiteten Testfälle der ITSG beim Software-Ersteller. Beabsichtigt der Softwareentwickler Änderungen und Erweiterungen eines Programms in der Zukunft, hat er im Rahmen der jährlichen QK die ITSG darüber zu informieren, um frühzeitig eine Beratung für eine sachgerechte Umsetzung zu erhalten und mögliche fehlerhafte Programmierungen zu vermeiden.

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

Wird die erforderliche Qualität des elektronischen Abrufverfahrens im Zeiterfassungssystem nicht nachgewiesen, teilt die ITSG dies dem Software-Ersteller mit. Der Software-Ersteller hat daraufhin unverzüglich die festgestellten Mängel abzustellen oder seine Anwender darüber zu informieren, dass mit diesem Zeiterfassungssystem nach Ablauf von drei Monaten nach der Feststellung des negativen Ergebnisses im Rahmen der QK ein elektronischer Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten nicht mehr zulässig ist. Die ITSG informiert den GKV-Spitzenverband über das negative Ergebnis der QK und über die Gründe des negativen Abschlusses der QK in einer Prüfmitteilung. Der GKV-Spitzenverband leitet den Entzug der Zulassung ein; der Entzug wirkt zum Ablauf von drei Monaten nach der Feststellung des negativen Ergebnisses im Rahmen der QK. Nach erfolgter Anhörung des Software-Erstellers gemäß § 24 SGB X erlässt der GKV-Spitzenverband ggf. einen Bescheid über den Entzug der Zulassung für das geprüfte Zeiterfassungssystem.

Diese Regelungen gelten analog für die QK des Zusatzmoduls.

6.5.2 Qualitätsmanagement bei Zeiterfassungssystemen

Im Rahmen des Qualitätsmanagements erfolgt eine Auswertung der Verarbeitungsergebnisse von eingehenden Abrufdaten in den Annahmestellen (Fehlerprüfungen). Die sich aus den Auswertungen ergebenden Fehler des Zeiterfassungssystems werden in einer Qualitätsmanagement-Datenbank der ITSG dokumentiert. Die Ursache und die Behebung des

festgestellten Fehlers sind vom Software-Ersteller in der Qualitätsmanagement-Datenbank zu dokumentieren.

7 Aufbau der Zeiterfassungssysteme

7.1 Basismodul Zeiterfassungssystem

Ein zertifiziertes Zeiterfassungssystem hat als Basismodul aus folgender Grundkomponente zu bestehen:

- Abruf, Annahme und Verarbeitung von Arbeitsunfähigkeitszeiten nach § 109 Absatz 1 SGB IV (elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung).

7.2 Zusatzmodul für Zeiterfassungssysteme

Dem Basismodul kann folgendes Zusatzmodul hinzugefügt werden:

- Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV.

7.3 Rechtsgrundlagen für das Basismodul und das Zusatzmodul

Ein zertifiziertes Zeiterfassungssystem hat die Vorgaben der Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten nach § 109 Absatz 4 in Verbindung mit § 125 Absatz 5 SGB IV umzusetzen; dies gilt auch für das Zusatzmodul.

Des Weiteren sind die Regelungen in den Rundschreiben und Verfahrensbeschreibungen des GKV-Spitzenverbandes umzusetzen.

8 Beratung

Im Rahmen der erstmaligen Systemuntersuchung und der sich anschließenden QK besteht ein Anspruch auf Beratung des Software-Erstellers gegenüber der prüfenden Institution, sofern Beratungsinhalt und Beratungsziel im unmittelbaren Zusammenhang mit der Systemprüfung oder der QK stehen und auf deren erfolgreichen Abschluss ausgerichtet sind.

9 Verarbeitung von eingehenden Daten durch Annahmestellen

9.1 Annahme und Datenprüfung

Die Annahmestellen übernehmen die von den Arbeitgebern übermittelten Daten.

Werden von der Annahmestelle Dateien unter Hinweis auf Mängel unverarbeitet zurückgewiesen, so hat der Arbeitgeber nach Behebung der Mängel den gesamten Inhalt unverzüglich erneut zu übermitteln. Ergeben sich bei der Annahmestelle aus der Prüfung der Datensätze Fehler, so erhält der Absender der Daten entsprechende Fehlermeldungen. Er wird aufgefordert, fehlerhafte Meldungen, Beitragsnachweise, Anträge, Bescheinigungen und Abrufe unverzüglich in richtiger Form erneut zu erstatten.

9.2 Qualitätsmanagement-Datenbank

Die ITSG stellt dem jeweiligen Software-Ersteller und Eigenentwickler die sich aus der Datenprüfung durch die Annahmestellen ergebenden Fehler aus dem Entgeltabrechnungsprogramm oder dem Zeiterfassungssystem im geschützten Bereich unter www.gkv-ag.de zur Verfügung. Die Einzelheiten regelt die ITSG in Abstimmung mit dem GKV-Spitzenverband.

10 Datenweiterleitung von Meldungen innerhalb der Sozialversicherung

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

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

Die elektronischen Lohnnachweise werden von der DGUV an die Unfallversicherungsträger weitergeleitet.

11 Abkürzungsverzeichnis

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

- unbesetzt -

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 30.03.2022

4. Änderungen im gemeinsamen Rundschreibens „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“

Angaben zum Krankenversicherungsschutz bei Anmeldungen von kurzfristig Beschäftigten und Rückmeldung der Minijob-Zentrale zu Vorbeschäftigungszeiten

Aufgrund des Siebten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze wurde beschlossen, dass Arbeitgeber ab dem 01.01.2022 bei Anmeldungen für kurzfristig Beschäftigte zu kennzeichnen haben, wie der Beschäftigte krankenversichert ist.

Unter Ziffer 1.1.2 des Rundschreibens wird eine Beschreibung des Verfahrens aufgenommen.

Anpassungen zur Anforderung der Gesonderten Meldung

Mit dem Fünften Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze wurde die Anforderung der Gesonderten Meldung nach § 194 SGB VI auf ein elektronisches Verfahren umgestellt. Auf dieser Grundlage werden Gesonderte Meldungen vom Rentenversicherungsträger elektronisch beim Arbeitgeber angefordert.

In diesem Zusammenhang erfolgt eine Klarstellung im ersten Absatz der Ziffer 1.1.4 des gemeinsamen Rundschreibens.

Darüber hinaus wird in den unter Ziffer 1.1.4 aufgeführten Beispielen die Begrifflichkeit „Verlangen des Rentenantragstellers gegenüber dem Arbeitgeber“ durch „Anforderung durch den Rentenversicherungsträger“ ersetzt.

Anpassung der Beschreibung zur elektronischen Bestätigung der Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse

Unter dem Punkt 2.7.1.3 ist festgelegt, dass Arbeitgeber seit dem 01.01.2021 bei einer Anmeldung eines Arbeitnehmers mit dem Abgabegrund 10, 11 oder 40 eine elektronische Rückmeldung der Krankenkasse über das Bestehen der Mitgliedschaft erhalten. Mit der Reduzierung auf diese Abgabegründe wurde erreicht, dass Arbeitgeber nur in den Fällen eine Rückmeldung erhalten, in denen der Arbeitnehmer ein Wahlrecht nach § 175 SGB V hat oder für ihn eine Versicherungspflicht in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung besteht.

Es besteht jedoch auch die Möglichkeit, dass während der Beschäftigung ein bisher privat krankenversicherter Arbeitnehmer der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht unterliegt (Reduzierung des Arbeitsentgeltes). Aufgrund des damit verbundenen Beitragsgruppenwechsels in der Krankenversicherung hat der Arbeitgeber den Arbeitnehmer mit dem Abgabegrund 32 abzumelden und ihn bei der nach § 175 SGB V gewählten Krankenkasse mit dem Abgabegrund 12 anzumelden. Auch in diesen Fällen wird spätestens ab dem 01.01.2024 sichergestellt, dass der Arbeitgeber eine elektronische Rückmeldung erhält.

Zudem wird ergänzend zur tabellarischen Übersicht klargestellt, dass bei einer elektronischen Mitgliedsbestätigung aus Anlass der Anmeldung eines privat krankenversicherten Arbeitnehmers bei einer Einzugsstelle (Aussage in der Mitgliedsbestätigung: Mitgliedschaft besteht nicht) die Anmeldung nicht fehlerhaft und insofern nicht zu stornieren ist.

Die Ausführungen unter dem Punkt 2.7.1.3 werden entsprechend ergänzt.

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 30.03.2022

5. Änderung der Anlage 8 des gemeinsamen Rundschreibens „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“

Gemäß Staats- und Gebietssystematik des Statistischen Bundesamtes vom 01.01.2022 ist die Bezeichnung „Weißrussland“ durch „Belarus“ zu ersetzen. Der Staatsangehörigkeitsschlüssel (169) sowie das Länderkennzeichen (BY) bleiben unverändert.

Zudem gibt es zwei Staaten mit der Bezeichnung „Kongo“. Auswertungen des Staatsangehörigkeitsschlüssel von Beschäftigten deuten auf Erfassungsfehler beim Arbeitgeber hin. Es werden mehr Beschäftigte mit der Staatsangehörigkeit „Republik Kongo“ ausgewiesen als überhaupt in Deutschland wohnhaft sind. Zur besseren Unterscheidung werden die beiden Suchbegriffe ergänzt („Kongo-Brazzaville, Republik“, „Kongo, Demokratische Republik (ehem. Zaire)“).

- unbesetzt -

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 30.03.2022

6. Änderung der Anlage 23 des gemeinsamen Rundschreibens „Meldeverfahren zur Sozialversicherung;

hier: Einführung einer neuen Schlüsselzahl für die Versicherungsart in der Seefahrt

Aufgrund eines Urteils des Europäischen Gerichtshofs vom 08.05.2019 ist für Personen,

- die ihren Wohnsitz in einem Mitgliedstaat der EU haben,
- die als Seemann an Bord eines unter der Flagge eines Drittstaats fahrenden Schiffes beschäftigt werden und
- deren Arbeitgeber seinen Sitz in einem anderen Mitgliedstaat der EU als dem Wohnmitgliedstaats des Seemanns hat

das Sozialversicherungsrecht des Wohnmitgliedstaats des Seemanns anzuwenden.

Für Seeleute mit Wohnsitz in Deutschland gilt bei dieser Fallkonstellation somit das deutsche Sozialversicherungsrecht. Dies beinhaltet auch das Meldeverfahren. Aus diesem Grund wird eine neue Versicherungsart (VA) 90 „Seeschiff unter ausländischer Flagge (Drittstaat), Versicherungspflicht nach Artikel 11 Absatz 3 Buchstabe e) der VO (EG) 883/04“ in die Anlage 23 aufgenommen.

Die neue VA 90 gilt ab dem 01.01.2023.

Die KoSKP wird gebeten, entsprechende Fehlerprüfungen festzulegen.

- unbesetzt -

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 30.03.2022

7. Datensatz Betriebsdaten (Export - DSBT) im Format XML ab 01.06.2024

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 12.02.2020 wurde unter TOP 14 beschlossen, den DSBT im Format XML umzusetzen. Die Bundesagentur für Arbeit (BA) hat einen ersten Entwurf der neuen Datensatzbeschreibung erarbeitet.

Eine Arbeitsgruppe hatte eine Erweiterung des DSBT um mehrere Attribute vorgeschlagen. Bezogen auf die künftige Weiterleitung der Betriebsnummer der Abrechnungsstelle mit dem DSBT wird die BA die rechtlichen Möglichkeiten prüfen; Voraussetzung für eine Weiterleitung wäre insbesondere eine Begründung des Empfängers. Die angeregte Übermittlung des Datums der jüngsten Änderung an den Betriebsdaten kann technisch nicht umgesetzt werden. Die Aufnahme des Attributs „DE-Mail“ ist nicht lohnenswert. Die wesentliche inhaltliche Neuerung ist die Übermittlung der Angaben zur Insolvenzart und dem Insolvenzdatum.

Aufzunehmen wären wie bislang Informationen darüber, welche Institution den DSBT erhält. Zudem sollten wie bislang Angaben zu Größenklassen abgebildet werden. Ferner sollte im Dokument klargestellt werden, welcher Zeichensatz Anwendung findet.

Im Rahmen einer temporären Arbeitsgruppe werden weitere technische Details zur Umsetzung und zum erstmaligen Einsatz erörtert.

Entgegen der ursprüngliche Planung wird zudem beschlossen, dass der DSBT in der XML-Form erstmalig ab dem 01.06.2024 mit der Gesamtlieferung zum Einsatz kommt.

- unbesetzt -

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 30.03.2022

8. Angaben in der Meldebescheinigung nach § 28a Absatz 5 SGB IV bei einer geringfügigen oder kurzfristigen Beschäftigung

Der Arbeitgeber hat dem Arbeitnehmer den Inhalt der Meldung in Textform mitzuteilen (Meldebescheinigung). Erfüllungszweck dieser Bescheinigung ist der dokumentarische Beleg der ausgeübten sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigung, des sich daraus ergebenden Arbeitsentgeltanspruches sowie des Umfangs der daraus resultierenden Versicherungs- und Beitragspflicht in den Zweigen der Sozialversicherung als Nachweis gegenüber Dritten.

Angaben zur Lohnsteuer bei Entgeltmeldungen für geringfügig Beschäftigte

Nach § 28a Absatz 3 Satz 2 Nummer 2 Buchstabe f SGB IV sind seit dem 01.01.2022 in Entgeltmeldungen für geringfügig Beschäftigte die Steuernummer des Arbeitgebers, die Identifikationsnummer nach § 139b Abgabenordnung (Steuer-ID) und die Art der Besteuerung anzugeben. Die Daten der Steuerverwaltung stehen nicht im Zusammenhang mit dem angesprochenen Erfüllungszweck; eine Abbildung dieser Angaben in der Meldebescheinigung ist insoweit unzulässig.

Angaben zum Krankenversicherungsschutz bei kurzfristig Beschäftigten

Arbeitgeber haben seit dem 01.01.2022 in Anmeldungen für kurzfristig Beschäftigte anzugeben, wie der Arbeitnehmer für die Dauer der Beschäftigung krankenversichert ist (§ 28a Absatz 9a SGB IV). Die Abbildung dieses Status in der Bescheinigung würde suggerieren, dass ein Krankenversicherungsschutz aufgrund der ausgeübten Beschäftigung besteht. Dies wirft möglicherweise Zweifelsfragen im Kontext des in der Meldebescheinigung abgebildeten Beitragsgruppenschlüssels 0 für die Krankenversicherung auf. Es wird beschlossen, dass zusätzliche Angaben zur Art und Weise des Krankenversicherungsschutzes in Meldebescheinigungen aus Anlass von Anmeldungen von kurzfristig Beschäftigten nicht abzubilden sind.

Ein entsprechender Hinweis wird im gemeinsamen Rundschreiben „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ unter Ziffer 1.2.10 aufgenommen. Die ITSG wird gebeten, Kriterien im Pflichtenheft für die Systemprüfung zu berücksichtigen, wonach diese Festlegungen spätestens ab dem 01.01.2023 in den Abrechnungsprogrammen und Ausfüllhilfen zu berücksichtigen sind.

- unbesetzt -

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 30.03.2022

9. Änderung der Anlagen 4, 9.1, 9.2, 9.4, 9.6, 9.8 und 20 des gemeinsamen Rundschreibens „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“;
hier: Ergebnisse der Koordinierenden Stelle Kernprüfprogramme (KoSKP)

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 12.02.2020 (TOP 18) wurde festgelegt, dass Änderungen und Neuerungen bei Fehlerprüfungen in der KoSKP beraten und beschlossen werden. Die KoSKP hat am 23.02.2022 über Änderungen zum 01.01.2023 beraten und entsprechende Beschlüsse gefasst.

Aufgrund der aktuellen Situation in der Ukraine müssen einige in der KoSKP zum 01.01.2023 beschlossene Prüfungen bereits zum 01.05.2022 geändert und mit einem entsprechend angepassten Kernprüfprogramm veröffentlicht werden. Hierbei handelt es sich insbesondere um Änderungen im Bestandsabgleichs-Verfahren und dem Verfahren zur Vergabe einer Versicherungsnummer zwischen den Krankenkassen und der Datenstelle der Rentenversicherung. Durch den Verzicht auf die verpflichtende Angabe des Geburtsortes sowie eine Anhebung der Altersbegrenzung in diesen Verfahren soll erreicht werden, dass insbesondere für den Personenkreis der Flüchtlinge die Versicherungsnummer als Basis für die Krankenversicherungsnummer unter erleichterten Bedingungen ermittelt werden kann.

Die Beschlüsse der KoSKP sind letztmalig in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens vorgestellt und mit der Nachtragslieferung zum gemeinsamen Rundschreiben „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ dokumentiert worden.

Künftig werden die in der KoSKP beschlossenen Änderungen mit der Ergebnisniederschrift der KoSKP final publiziert auf Grundlage eines neuen Dokumentes der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung (siehe hierzu TOP 10).

- unbesetzt -

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 30.03.2022

10. Optimierung bei der Dokumentation und Ausgestaltung von Fehlerprüfungen

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 12.02.2020 (TOP 18) wurde festgelegt, dass Änderungen und Neuerungen bei Fehlerprüfungen ausschließlich in der KoSKP beraten und beschlossen werden. Damit wurde das Ziel erreicht, verfahrenstechnische Fragen zur Neugestaltung von Fehlerprüfungen auf Grundlage von Beschlüssen des fachlichen Gremiums gebündelt in einem gesonderten Gremium zu verorten.

Die KoSKP unter der Leitung der DSRV, die im Lichte des Auftrags nach § 36 Absatz 4 Satz 1 DEÜV die Kernkompetenzen zur Ausgestaltung, Umsetzung und Dokumentation von Kernprüfungen vorhält, hat die ihr übertragene Entscheidungshoheit sowie die sich daraus ergebenden notwendigen Gremienprozesse mit einem hohen Maß an Transparenz und Akzeptanz der Beteiligten umgesetzt. Insoweit ist zu prüfen, wie der eingeschlagene erfolgreiche Weg optimiert werden kann, um weitere Synergieeffekte zu erreichen.

Redundante Prozesse bei der Umsetzung von Fehlerprüfungen vermeiden

Bislang ist die KoSKP gehalten, getroffene Beschlüsse in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens vorzustellen, um die veränderten und neuen Fehlerprüfungen in die Anlage 9 zum gemeinsamen Rundschreiben „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ aufnehmen zu können. Dieser rein deklaratorische Prozess wurde von einigen Besprechungsteilnehmenden missinterpretiert und zum Anlass genommen, im Rahmen der Abstimmung der Nachtragslieferung inhaltliche Änderungen in der Anlage 9 anzuregen oder bestehende Beschlüsse der KoSKP zu hinterfragen. Dies führt zu vermeidbarem Mehraufwand und widerspricht dem erklärten Ziel der klaren Abgrenzung zwischen fachlichen und verfahrenstechnischen Themenstellungen in den Gremien. Zudem leidet die Transparenz in der Außendarstellung, sofern in den Niederschriften beider Gremien unterschiedliche Festlegungen zu identischen Fehlerprüfungen beschrieben werden.

Klar abgrenzbare Dokumentation zur besseren Transparenz

Um diese Friktionen zu vermeiden, wird mit der Übertragung der Entscheidungskompetenz auch die Dokumentationshoheit vollständig an die KoSKP übergehen. Die bislang in den Anlagen des gemeinsamen Rundschreibens dargestellten Fehlerprüfungen werden künftig separat durch die KoSKP veröffentlicht. Die klare Abgrenzung zwischen fachlichen und verfahrenstechnischen Themenstellungen wird somit auch in der Dokumentation vollzogen. Zudem ist damit entbehrlich, dass bereits publizierte Besprechungsergebnisse der KosKP nochmals im Rahmen der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens dokumentiert werden müssen.

Die veränderte Dokumentation erfolgt erstmalig mit den Beschlüssen in der nächsten der nächsten Sitzung der KoSKP am 12.07.2022. Die DSRV wird gebeten, in dieser Sitzung einen geeignete Form der Veröffentlichung der Fehlerprüfungen vorzustellen.

Angemessene Ausgestaltung von Kernprüfungen

Die DSRV leistet mit der Leitung der KoSKP, der Dokumentation von Fehlerprüfungen und der Umsetzung der Kernprüfprogramme einen wesentlichen Beitrag zum gemeinsamen Meldeverfahren. Um den bestehenden und künftigen Ansprüchen der Beteiligten bei der Umsetzung von Fehlerprüfungen weiterhin vollumfänglich gerecht zu werden, reduzieren sich neu zu definierende Fehlerprüfungen grundsätzlich auf syntaktische Prüfungen. Dies stellt auch ein Beitrag dar, um der fortwährend ansteigenden Komplexität in den Kernprüfprogrammen entgegenzuwirken. Zudem trägt es dem Umstand Rechnung, dass die Fehlerquote im Bereich von Kernprüffehlern seit vielen Jahren konstant äußerst gering ist. Sofern im Einzelfall notwendig, kann von diesem Grundsatz nach Abwägung von Aufwand und Nutzen abgewichen werden.

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 30.03.2022

11. Maßnahmen zur Qualitätssteigerung von Meldungen für beschäftigte Rentner

Im Rahmen der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 24.06.2021 stellte die Rentenversicherung unter TOP 10 die durch Revisionsprüfungen festgestellte Problematik und die Auswirkungen von nicht korrekten Meldungen für beschäftigte Altersrentner dar.

Am 12.10.2021 hat die hierfür eingesetzte Arbeitsgruppe die Problematik bewertet und die folgende Lösung beschlossen:

Die Arbeitgeber sind zukünftig bei der versicherungs- und beitragsrechtlichen Beurteilung anhand verpflichtender Plausibilitätsprüfungen im Entgeltabrechnungsprogramm unter Berücksichtigung

- der Rentenart (Teil- oder Vollrente, berufsständischer oder beamtenrechtlicher Versorgungsbezug),
- der Angabe zum Verzicht auf die Versicherungsfreiheit nach § 5 Absatz 4 Satz 2 SGB VI und
- der Regelaltersgrenze nach § 235 SGB VI

zu unterstützen. Zu diesem Zweck sind erweiterte Kennzeichen und Prüfungen in den Entgeltabrechnungsprogrammen umzusetzen. Die Kennzeichen werden nicht Bestandteil des Meldeverfahrens sein.

Die hierbei für die Versicherungsfreiheit oder die Befreiung von der Versicherungspflicht maßgebenden Angaben sind bereits heute auf Basis von § 8 Absatz 1 Satz 1 Nummer 9 BVV durch den Arbeitgeber (ab 01.01.2022 in elektronischer Form) in die Entgeltunterlagen aufzunehmen. Die darüber hinausgehenden Informationen zum Rentenbezug sind dem Rentenbescheid des Beschäftigten zu entnehmen.

Das Pflichtenheft der ITSG ist zum 01.07.2022 entsprechend anzupassen. Sofern weitere maschinelle Möglichkeiten in den Entgeltabrechnungsprogrammen umsetzbar sind, sind auch diese im Pflichtenheft zu berücksichtigen.

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund,
der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 30.03.2022

Teilnehmerverzeichnis

Gesetzliche Krankenversicherung	Herr Maiwald (GKV-SV) Herr Opretzka (GKV-SV) Herr Scharatta (GKV-SV) Frau Pusch (AOK) Frau Tschirch (EK) Herr Müller (BKK) Herr Schlegel (IKK) Frau Ott (SVLFG)
Deutsche Rentenversicherung Bund	Herr Bohlender Herr Hein Frau Eckold Herr Brinkert Herr Forstner
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See	Frau Asef Frau König Herr Gabbert
Bundesagentur für Arbeit	Frau Böhme Herr Schäfer Herr Latz Herr Allousch Herr Arndt Herr Scheler-Stöhr Frau Hannemann
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung	Frau Wattenberg Herr Lehner
Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen	Herr Himer
Informationstechnische Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH	Herr Süß