

Niederschrift

über die Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens
am 23./24.11.2010

Nr.	Tagesordnungspunkt	Seite
1.	Entwurf eines Gesetzes zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzierungsgesetz – GKV-FinG); hier: Auswirkungen auf das Meldeverfahren	3
2.	Änderung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Einführung eines Meldegrundes für einen besonderen Meldetatbestand in der Unfallversicherung	9
3.	Einsatz des neuen Datenbausteins Unfallversicherung ab dem 01.06.2011; hier: Meldezeitpunkt oder Meldezeitraum	11
4.	Fehlende Ab- und Anmeldungen bei Betriebsnummernwechsel	13
5.	Änderung der Dateibezeichnung für die Rückmeldung von Versicherungsnummern an Arbeitgeber	15
6.	Zentrale Betriebsdatenbank der Bundesagentur für Arbeit – Einführung eines neuen Datensatzes Betriebsdatenpflege (Datenimport zur BA) und Ausweitung des Datensatzes Betriebsdaten (Datenexport von der BA); hier: Aktueller Sachstand	17
7.	Änderung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ und Änderung der Anlage 9.5; hier: Meldung für beitragslose Zeiten des Bezuges von Arbeitslosengeld II	19
8.	Änderung der Anlage 3 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Meldungen für geringfügig versicherungsfreie Beschäftigte im Störfall	23
9.	Änderung der Anlage 4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Erweiterung der Erläuterung zum Datenbaustein Knappschaft/See (DBKS) um die Personengruppe 190	25
10.	Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Meldungen für deutsche Seeleute	27
11.	Änderung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Anpassung der Anlage 9.4 im Zusammenhang mit der Durchführung des Statusfeststellungsverfahrens nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV	29

- | | | |
|-----|---|----|
| 12. | Änderung der Anlage 9.5 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Änderungen der Prüfung zu Anrechnungszeiten für berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen | 31 |
| 13. | Aufnahme des Datensatzes zum Austausch der Betriebsdaten (DSBT) in das gemeinsame Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ | 33 |
| 14. | Aktualisierung der Anlage 17 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ | 35 |

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

1. Entwurf eines Gesetzes zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzierungsgesetz – GKV-FinG);
hier: Auswirkungen auf das Meldeverfahren

Der Entwurf des GKV-Finanzierungsgesetzes vom 23.09.2010 (Bundesrat-Drucksache 581/10) sieht verschiedene Maßnahmen vor, um die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung zu reformieren. Hierzu zählt unter anderem die Einführung eines einkommensunabhängigen Zusatzbeitrags. Um Beitragszahler vor einer unverhältnismäßig hohen Belastung zu schützen, wird ein Sozialausgleich eingeführt. Dieser Sozialausgleich greift, sofern ein festgelegter durchschnittlicher Zusatzbeitrag die individuelle Belastungsgrenze des Arbeitnehmers von 2 v. H. seiner beitragspflichtigen Einnahme übersteigt. Der Sozialausgleich ist ab dem 01.01.2012 grundsätzlich von den Arbeitgebern im Rahmen der Entgeltabrechnung durchzuführen. Übt der Arbeitnehmer eine weitere Beschäftigung aus oder erzielt er eine weitere beitragspflichtige Einnahme, prüft die zuständige Krankenkasse den Anspruch auf Sozialausgleich (§ 242b Abs. 3 SGB V-E). Dies ist notwendig, da bei mehreren Einkommen ein ggf. bestehender Anspruch auf Sozialausgleich entfällt oder nur noch ein verminderter Anspruch besteht und deshalb ein Kompensationsbeitrag vom Arbeitnehmer zu leisten ist.

Zur Prüfung und Durchführung des Sozialausgleiches durch die Krankenkassen wird das Meldeverfahren zum 01.01.2012 erweitert.

GKV-Monatsmeldung

Um den Sozialausgleich durchführen zu können, benötigen die Krankenkassen Informationen aus dem Beschäftigungsverhältnis. Arbeitgeber haben daher bei Beschäftigung bei mehreren Arbeitgebern, für unständig Beschäftigte und in den Fällen, in denen der Beschäftigte weitere in der gesetzlichen Krankenversicherung beitragspflichtige Einnahmen erzielt, nach § 28a Abs. 1 Satz 1 Nr. 10 i. V. m. Abs. 4 SGB IV-E eine monatliche Meldung an die zuständige Krankenkasse abzugeben (GKV-Monatsmeldung).

Die GKV-Monatsmeldung enthält die Versicherungsnummer, den Namen des Arbeitnehmers, die Betriebsnummer und das laufende rentenversicherungspflichtige Arbeitsentgelt im gemeldeten Monat. Darüber hinaus ist in der GKV-Monatsmeldung zusätzlich das einmalig gezahlte Arbeitsentgelt abzubilden, um den Besonderheiten des § 242b Abs. 2 Satz 6 SGB V-E Rechnung zu tragen (besondere Berücksichtigung von einmalig gezahlten Arbeitsentgelt bei der Durchführung des Sozialausgleichs).

Ferner muss in der GKV-Monatsmeldung wie im Datenbaustein Unfallversicherung (Feld UV-GRUND) die Möglichkeit geschaffen werden, Sonderkonstellationen abzubilden. Dies betrifft beispielsweise Fälle, in denen der Arbeitgeber eine GKV-Monatsmeldung abgibt, weil der Anspruch auf Sozialausgleich nicht vollständig durch eine Verringerung des monatlichen Beitragsanteils des Arbeitnehmers beglichen werden kann und die Krankenkasse auf Antrag dem Mitglied die zuviel gezahlten Beiträge zu erstatten hat (§ 242b Abs. 2 Satz 4 i. V. m. Abs. 5 SGB V-E).

Ziel ist es, die GKV-Monatsmeldung mit dem bestehenden Datensatz Meldung (DSME) und einem neuen Datenbaustein Krankenversicherung (DBKV) abzubilden.

Im § 11b DEÜV-E ist konkretisierend geregelt, dass die GKV-Monatsmeldung mit der ersten Entgeltabrechnung nach Aufnahme der weiteren Beschäftigung oder Erzielung der einer anderen beitragspflichtigen Einnahme abzugeben ist. Meldeanlass ist die Mitteilung des Beschäftigten nach § 28o Abs. 1 SGB IV-E oder die Information durch die Krankenkasse.

Krankenkassenmeldung

Die Informationen im Sinne von § 11b DEÜV-E erhalten die Arbeitgeber von den Krankenkassen durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung mit einem neuen Datensatz Krankenkassenmeldung. Darüber hinaus werden die Arbeitgeber in Abhängigkeit bestimmter Faktoren weitere fachliche Daten mit der Krankenkassenmeldung erhalten.

Schwerpunkt wird die Mitteilung über das Ergebnis der Anspruchsprüfung des Arbeitnehmers auf Sozialausgleich nach § 242b Abs. 3 SGB V-E auf Grundlage der abgegebenen GKV-Monatsmeldungen sein:

1 = Es ist ein Sozialausgleich durchzuführen

2 = Es ist kein Sozialausgleich durchzuführen

3 = Es ist ein um 2 v. H. erhöhter Beitragsanteil zur Krankenversicherung einzubehalten

Darüber hinaus wird die Krankenkasse den Arbeitgebern künftig bei Arbeitnehmern mit mehreren Beschäftigungsverhältnissen, deren Arbeitsentgelte in der Summe innerhalb der Gleitzone nach § 20 Abs. 2 SGB IV liegen, die anteiligen abzuführenden Beiträge sowie das reduzierte beitragspflichtige Arbeitsentgelt mit der Krankenkassenmeldung übersenden. Die Ermittlung der Ergebniswerte erfolgt auf Grundlage von zuvor abgegebenen GKV-Monatsmeldungen der beteiligten Arbeitgeber.

In den Fällen des Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenze durch das Zusammentreffen von beitragspflichtigen Entgelten aus mehreren Beschäftigungen erhalten die Arbeitgeber mit der Krankenkassenmeldung eine Information über die zu zahlenden Gesamtsozialversicherungsbeiträge und das (dann auch in der Entgeltmeldung zu berücksichtigende) verminderte rentenversicherungspflichtige Arbeitsentgelt. Die beitragsrechtliche Beurteilung erfolgt in diesen Fällen ausschließlich durch die zuständige Krankenkasse. Prüfungen von anderen Stellen, z. B. von Rentenversicherungsträgern, können entfallen.

Als Grundlage werden gleichermaßen die abgegebenen GKV-Monatsmeldungen herangezogen. Die Informationen an die Arbeitgeber erfolgen einmal jährlich zum 30. April des folgenden Kalenderjahres.

Insgesamt werden die Arbeitgeber ab dem 01.01.2012 also eine Vielzahl von Informationen in dem qualifizierten Meldedialog GKV-Monatsmeldung/Krankenkassenmeldung erhalten. Hierzu gehören die Informationen über:

- einen Mehrfachtatbestand nach § 11b DEÜV-E,
- das Ergebnis der Prüfung des Anspruchs auf Sozialausgleich,
- den anteilig abzuführenden Beitrag sowie das reduzierte beitragspflichtige Arbeitsentgelt bei Anwendung der Gleitzone bei Mehrfachbeschäftigung und
- die zu zahlenden Gesamtsozialversicherungsbeiträge sowie das reduzierte beitragspflichtige Arbeitsentgelt bei Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze bei Mehrfachbeschäftigung (§ 22 Abs. 2 Satz 1 SGB IV).

Zum „Ergebnis der Prüfung des Anspruchs auf Sozialausgleich“ gehört auch die Information an den Arbeitgeber, dass ein Sozialausgleich nicht mehr durchzuführen ist, soweit das Mitglied mit der Zahlung des kassenindividuellen Zusatzbeitrags säumig ist (§ 242 Abs. 6 SGB V-E).

Der Datensatz Krankenkassenmeldung wird in der gewohnten DEÜV-Struktur konzipiert und erhält für die jeweiligen Informationen an den Arbeitgeber entsprechende Datenbausteine.

Ausnahmen vom neuen Meldedialog GKV-Monatsmeldung/Krankenkassenmeldung

Die landwirtschaftlichen Krankenkassen als Teil der landwirtschaftlichen Sozialversicherung sind in das Beitragsverfahren über den Gesundheitsfonds nicht eingebunden und auch am Risikostrukturausgleich nicht beteiligt. Von den landwirtschaftlichen Krankenkassen werden keine Zusatzbeiträge erhoben. Daher werden deren Mitglieder nicht von dem Sozialausgleich erfasst.

Neue Personengruppenschlüssel aufgrund der Nichterhebung des Zusatzbeitrags

Bestimmte Beschäftigte werden von der Zahlung des kassenindividuellen Zusatzbeitrags ausgenommen. Dies gilt nach § 242 Abs. 5 SGB V-E für

- Auszubildende mit einer Ausbildungsvergütung von nicht mehr als 325 EUR,
- Beschäftigte, die ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr leisten,
- nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V versicherungspflichtige Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
- nach § 5 Abs. 1 Nummer 7 und 8 SGB V versicherungspflichtige behinderte Menschen,
- nach § 5 Abs. 4a Satz 1 SGB V versicherungspflichtige Auszubildende in einer außerbetrieblichen Einrichtung.

Für diese klar abgrenzbaren Beschäftigten sind Personengruppenschlüssel in das maschinelle Meldeverfahren zu integrieren, soweit diese nicht mit bereits vorhandenen Personengruppenschlüsseln abgebildet werden können.

Handlungsnotwendigkeiten

Die GKV-Monatsmeldung sowie die Erweiterung der Personengruppenschlüssel erfordern textliche Anpassungen in den folgenden Dokumenten:

- Gemeinsame Grundsätze nach § 28b Abs. 2 SGB IV und Anlage 2,
- Gemeinsame Grundsätze nach § 22 DEÜV,
- Gemeinsames Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“,
- Anlagen 1 bis 4 und 9 zum gemeinsamen Rundschreiben (Meldegründe, Personengruppenschlüssel, Übersicht zu meldender Sachverhalte, Übersicht möglicher Kombinationen, Beschreibung der Datensätze und Fehlerprüfungen).

Der Datensatz Krankenkassenmeldung wird ergänzend im gemeinsamen Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ erläutert und als neue Anlage dem Rundschreiben beigelegt.

Weiteres Vorgehen

Die Anpassung der Dokumente erfolgt im Rahmen einer temporären Arbeitsgruppe mit Vertretern der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung. Die Sitzung findet am 17./18.01.2011 beim GKV-Spitzenverband statt.

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppensitzung werden in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.02.2011 vorgestellt und final verabschiedet.

Im März 2011 wird auf Basis der abgestimmten Ergebnisniederschrift der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.02.2011 das Genehmigungsverfahren nach § 28b Abs. 2 SGB IV eingeleitet, um im April 2011 die genehmigten Gemeinsamen Grundsätze den Arbeitgebern und Softwareherstellern zur Verfügung zu stellen.

Damit ist ein Zeitfenster von neun Monaten gegeben, um in den Entgeltabrechnungsprogrammen die Maßgaben des GKV-Finanzierungsgesetzes bis zum Einsatz zum 01.01.2012 umzusetzen.

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

2. Änderung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;

hier: Einführung eines Meldegrundes für einen besonderen Meldetatbestand in der Unfallversicherung

Mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz - UVMG) zum 01.01.2009 wurde festgelegt, dass die bestehenden Meldetatbestände nach § 28a SGB IV (Abmeldung und Jahresmeldung) ab dem Jahr 2009 um die unfallversicherungsspezifischen Angaben erweitert werden.

Bei der Analyse der Sachverhalte in Abgleich mit den im bisherigen Verfahren festgelegten Meldetatbeständen wurde festgestellt, dass Einmalzahlungen unter bestimmten Umständen in der übrigen Sozialversicherung nicht meldepflichtig sind. In den systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen lösen diese Sachverhalte somit keine Entgeltmeldungen aus. Für die Unfallversicherung gelten die hierbei zugrunde liegenden Vorschriften jedoch nicht. Die bestehenden Meldetatbestände sind für die Unfallversicherung damit nicht ausreichend.

Beispiel:

Ein Arbeitnehmer beendet sein Arbeitsverhältnis im Oktober 2009. Für diesen Arbeitnehmer wurde eine Abmeldung für den Zeitraum vom 01.01.2009 bis 30.10.2009 erstellt. Im April des Jahres 2010 wird festgestellt, dass dieser Arbeitnehmer noch eine Urlaubsabgeltung in Höhe von 1.000 EUR zu erhalten hat.

Für die Übermittlung dieser Einmalzahlung gibt es bisher keinen Meldetatbestand. Arbeitsentgelt, das in der Unfallversicherung beitragspflichtig ist, kann somit nicht mittels Datenbaustein Unfallversicherung übermittelt werden, weil der entsprechende Meldetatbestand in der übrigen Sozialversicherung fehlt. Die Meldeanlässe sind bisher ausschließlich auf die Beitragspflicht der übrigen Sozialversicherung abgestellt. Für die Unfallversicherung ist dieses Entgelt jedoch beitragspflichtig und wäre dem Beispiel nach im Lohnnachweis 2010 zu berücksichtigen. Um alle beitragspflichtigen Entgelte für die Unfallversicherung in die Ent-

geltmeldungen einfließen zu lassen, ist die Einführung eines eigenen Meldegrundes für die Unfallversicherung notwendig.

Aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes könnte für diese Fälle der bestehende Meldegrund 54 (Meldung eines einmalig gezahlten Arbeitsentgelts als Sondermeldung) herangezogen werden. Mit dem Meldegrund 54 ist einmalig gezahltes Arbeitsentgelt gem. § 11 Abs. 3 DEÜV gesondert zu melden, soweit dieses (aufgrund des Bezuges einer Entgeltersatzleistung) nicht einer sonstigen Entgeltmeldung zuzuordnen ist.

Derzeit fehlt es allerdings sowohl für einen neuen Meldegrund als auch für die Erweiterung des bestehenden Meldegrundes an einer gesetzlichen Grundlage.

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) wird Kontakt mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) aufnehmen, eine Klarstellung des Ordnungsgebers im § 11 Abs. 3 DEÜV anregen und darlegen, dass diese Klarstellung mit einem neuen Meldegrund im DEÜV-Meldeverfahren abgebildet werden soll.

Sofern das BMAS die Anregung aufgreift, werden die Deutsche Rentenversicherung Bund und die DGUV bis zur nächsten Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.02.2011 für die Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 2 SGB IV und das gemeinsame Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ entsprechende Textbeiträge vorbereiten.

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

3. Einsatz des neuen Datenbausteins Unfallversicherung ab dem 01.06.2011;
hier: Meldezeitpunkt oder Meldezeitraum

Vom 13.09.2010 bis zum 16.09.2010 fand der GKV-InfoShop statt, eine Veranstaltung der Informationstechnischen Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung (ITSG) für Softwareersteller. Im Rahmen des GKV-InfoShops stellte der GKV-Spitzenverband neben den politischen Entwicklungen auch die Neuerungen im Meldeverfahren vor.

Ein Themengebiet war die Erweiterung des Datenbausteins Unfallversicherung (DBUV) ab dem 01.06.2011. Von einigen Teilnehmern wurde in diesem Zusammenhang kritisiert, dass bei der Umsetzung des neuen DBUV und des damit einhergehenden Versionswechsels auf den Meldezeitpunkt abgestellt wird. Dies führe bei Softwareerstellern zu vermeidbaren Mehraufwand, da unabhängig vom Meldeanlass stichtagsbezogen eine neue Version des Datensatzes Meldung (DSME) zu berücksichtigen wäre.

Beispiel:

Abmeldung vom 01.01.2011 – 30.04.2011

Abgabe der Abmeldung am 25.05.2011: Version 01 (alter DBUV)

Abgabe der Abmeldung am 02.06.2011: Version 02 (neuer DBUV)

Unklar sei auch, welcher Zeitpunkt konkret gemeint ist. Möglich wäre das Erstelldatum der Meldung, das Versanddatum oder auch der Eingang der Meldung bei der Datenannahmestelle aufgrund des eingesetzten Kernprüfungsprogramms.

Die Softwareersteller baten um Prüfung, ob im Einvernehmen mit den übrigen Spitzenorganisationen der Sozialversicherung beim Einsatz des neuen DBUV zum 01.06.2011 auf den Meldezeitraum abgestellt werden könnte. Diese Einsatzform wäre auch beim Tätigkeits-schlüssel 2010 gewählt worden.

Der GKV-Spitzenverband hat eine Prüfung zugesagt, gab aber zu Bedenken, dass bei einem meldezeitraumbezogenen Einsatz die Sozialversicherung künftig ohne zeitliche Begrenzung

zwei Versionen des DSME prüfen und verarbeiten müsste. Dies würde insbesondere bei einem weiteren Versionswechsel zu Problemen führen.

Zudem ist nochmals das Angebot der Datenannahmestellen der Krankenkassen zum Ausdruck gebracht worden, wonach Entgeltmeldungen, die ab dem 01.06.2011 noch in der Version 01 gemeldet werden, in einer Übergangszeit bis zum 30.06.2011 in die Version 02 konvertiert werden. Als Resümee der Veranstaltung ist zudem festzuhalten, dass sich einige Softwareersteller deutlich gegen eine meldezeitraumbezogene Umsetzung aussprachen.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung sehen es gleichermaßen als bedenklich an, bei einer meldezeitraumbezogenen Umstellung zwei Versionen des DSME zeitgleich prüfen und verarbeiten zu müssen. Dies gilt auch dann, sofern - wie ursprünglich als Kompromissvorschlag angedacht - die meldezeitraumbezogene Umstellung zeitlich befristet wäre.

Im Ergebnis der Erörterung verbleibt es bei der getroffenen Festlegung, für die Umstellung des DSME zum 01.06.2011 ist der Meldezeitpunkt maßgebend.

Auch bei künftigen Versionswechseln müssen die Softwareersteller damit rechnen, dass auf den Meldezeitpunkt abgestellt wird und insoweit der Meldebestand des Arbeitgebers zum Umstellungszeitpunkt (ggf. unter Berücksichtigung einer Karenzzeit von einem Monat) zu konvertieren ist.

Die Vertreter der gesetzlichen Krankenversicherung verständigen sich darauf, für den Umstellungszeitpunkt zum 01.06.2011 die eingeräumte Karenzzeit von einem Monat auf zwei Monate zu verlängern. Danach werden Entgeltmeldungen, die bis zum 31.07.2010 in der Version 01 eingehen, von den Datenannahmestellen der Krankenkassen in die Version 02 konvertiert.

Als Meldezeitpunkt legen die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung den Eingang des Datensatzes bei der Datenannahmestelle der Krankenkasse fest.

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

4. Fehlende Ab- und Anmeldungen bei Betriebsnummernwechsel

Für verschiedene Anwendungen der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) ist es unerlässlich, dass für eine eingegangene Anmeldung auch eine Jahres- oder Abmeldung durch den gleichen Arbeitgeber mit der gleichen Betriebsnummer erfolgt. Nur so kann zum Beispiel im jährlichen Lauf zu fehlenden Jahresmeldungen festgestellt werden, ob alle Meldungen korrekt erstellt wurden.

Im maschinellen Lohnnachweis für die Unfallversicherungsträger kann die Vollzähligkeitskontrolle der Entgeltmeldungen nur dann festgestellt werden, wenn die Anmeldung und die Abmeldung bzw. die Jahresmeldung mit der gleichen Betriebsnummer abgegeben werden.

Auch beim Grundsicherungsdatenabgleich, dem Sozialhilfedatenabgleich und dem Wohngelddatenabgleich wird geprüft, ob Leistungsempfänger einer geringfügigen oder versicherungspflichtigen Beschäftigung nachgehen. Ohne eine Abmeldung durch den anmeldenden Arbeitgeber in der Basisdatei interpretieren die Programme eine weiterhin andauernde Beschäftigung, dies führt zu unplausiblen Rückfragen durch die jeweilig leistenden Stellen.

Auch das Verfahren des elektronischen Entgeltnachweises (ELENA) oder die Betriebsprüfung profitieren von einer vollständigen Meldereihenfolge.

Sofern ein Arbeitgeber neben dem Hauptsitz über mehrere Betriebsstätten verfügt und unterjährig der Arbeitnehmer die Betriebsstätte wechselt, kann eine lückenlose Zuordnung von Anmeldung und Jahresmeldung nicht erfolgen. In der Jahresmeldung wird die Betriebsnummer der „neuen“ Betriebsstätte angegeben und entspricht somit nicht der übermittelten Betriebsnummer in der Anmeldung.

Derzeit besteht keine rechtliche Vorgabe, dass bei einem Wechsel der Betriebsstätte eine Ab- und Anmeldung erforderlich ist. Um die DSRV in die Lage zu versetzen, für die dargestellten Fälle eine Vollständigkeitskontrolle der Entgeltmeldungen durchzuführen, muss die

Betriebsnummer ungeachtet eines unterjährigen Betriebsstättenwechsels in den Meldungen identisch sein.

Hierfür könnte das praktizierte Verfahren der Krankenkassen genutzt werden. Die Betriebsnummer der Betriebsstätte (Neben-Betriebsnummer) wird bei den Krankenkassen mit der Betriebsnummer des Hauptsitzes des Arbeitgebers (Haupt-Betriebsnummer) verknüpft. Im Meldebestand des betreffenden Arbeitnehmers werden bei unterjährigem Betriebsstättenwechsel eingehende Jahres- oder Abmeldungen der entsprechenden Anmeldung zugeordnet.

Demnach wäre vor der Weiterleitung der Jahres- oder Abmeldung an die DSRV im Datensatz Meldung (DSME) in einem noch zu bestimmenden Feld durch die Krankenkasse die Haupt-Betriebsnummer des Arbeitgebers einzupflegen.

Die Angabe der Haupt-Betriebsnummer im DSME darf jedoch keinen Einfluss auf die Beschäftigtenstatistik der BA nehmen, da für diese der Beschäftigungsort des Arbeitnehmers und somit auch die Neben-Betriebsnummer maßgeblich ist. Das heißt insbesondere, Meldungen für Beschäftigte in Betriebsstätten mit Neben-Betriebsnummern dürfen keinesfalls mit der Haupt-Betriebsnummer erfolgen.

Die Deutsche Rentenversicherung Bund wird für die Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.02.2011 einen Entwurf zur Erweiterung des DSME um die Haupt-Betriebsnummer einbringen.

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

5. Änderung der Dateibezeichnung für die Rückmeldung von Versicherungsnummern an Arbeitgeber

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 01.09.2010 wurde die Änderung der Dateibezeichnung für die Rückmeldung von Versicherungsnummern an Arbeitgeber mit einem Einsatztermin zum 01.12.2010 festgelegt (TOP 6).

Die Technische Arbeitsgruppe hat in der Sitzung am 28.09.2010 über den Termin beraten und sich für einen Einsatztermin zum 01.01.2011 ausgesprochen, um sicherzustellen, dass Softwareersteller mit der Jahresversion dieses neue Verfahren auch unterstützen können.

Der gemeinsame Einsatztermin wird auf den 01.01.2011 festgelegt.

Entsprechend wird das Verfahrensmerkmal „RVSNR“ bei den Rückmeldungen der Versicherungsnummer im Sofortmeldeverfahren erst ab dem 01.01.2011 eingesetzt.

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

6. Zentrale Betriebsdatenbank der Bundesagentur für Arbeit – Einführung eines neuen Datensatzes Betriebsdatenpflege (Datenimport zur BA) und Ausweitung des Datensatzes Betriebsdaten (Datenexport von der BA);
hier: Aktueller Sachstand

Die Einführung des Datensatzes Betriebsdatenpflege (DSBD) und Ausweitung des Datensatzes Betriebsdaten (DSBT) waren wiederholt Beratungsgegenstand in den Besprechungen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens. Grundsätzlich wurde der inhaltlichen Ausweitung des Umfangs der Lieferung von Betriebsdaten der Bundesagentur für Arbeit (BA) an die Partner im Meldeverfahren sowie der Einführung einer maschinellen Schnittstelle zur Aktualisierung der Betriebsdaten der BA bereits in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 08./09.09.2009 zugestimmt (TOP 6). Zuletzt wurde in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 04./05.05.2010 der GKV-Spitzenverband gebeten, das Genehmigungsverfahren gegenüber dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) einzuleiten.

Das Genehmigungsverfahren gegenüber dem BMAS wurde vom GKV-Spitzenverband mit Schreiben vom 16.06.2010 eingeleitet; die Genehmigung des BMAS zu den geänderten Gemeinsamen Grundsätzen für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung nach § 28b Abs. 2 SGB IV liegt vor.

Die Kernprüfung wurde in Zusammenarbeit der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung und des Betriebsnummern-Service der BA und im Sinne der oben genannten Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 04./05.05.2010 termingerecht fertig gestellt.

Derzeit läuft die Testphase, die durch den Betriebsnummern-Service begleitet und nachgehalten wird. Hierzu fand bereits am 09.06.2010 ein erster runder Tisch mit der Deutschen Rentenversicherung Bund, der BA sowie zwei Softwareersteller von Entgeltabrechnungspro-

grammen statt. Anlässlich dessen wurde die ursprünglich vorgesehene dreistufige Pilotierungsphase zugunsten eines allgemeinen etwa 3 Monate dauernden Testverfahrens modifiziert und die ursprünglich beschlossene Einführung zum 01.12.2010 auf den 06.12.2010 verschoben, weil die gemäß TOP 2 der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens vom 04./05.05.2010 letzter Absatz vorgesehene Auslieferung des Gesamtdatenbestandes im neuen Format aus technischen Gründen an einem Wochenende erfolgen muss.

Bereits zum jetzigen Zeitpunkt ist geringfügiger Nachbesserungsbedarf an der Beschlusslage nach den Meldebesprechungen vom Februar und Mai 2010 zu erkennen, der aber erst nach Abschluss der Testphase und Beginn des Echtbetriebes gebündelt in einer Beratungsunterlage im Jahr 2011 dargestellt werden soll, um wiederholte Einschaltungen und Beteiligungen zu vermeiden. Dies gilt insbesondere für gegebenenfalls einzuholende Genehmigungen des BMAS, falls die Anlage 4 der Gemeinsamen Grundsätzen für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung nach § 28b Abs. 2 SGB IV betroffen sein wird.

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

7. Änderung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ und Änderung der Anlage 9.5; hier: Meldung für beitragslose Zeiten des Bezuges von Arbeitslosengeld II

Das Haushaltsbegleitgesetz 2011 (HBeglG 2011) sieht vor, dass Bezieher von Arbeitslosengeld II nach dem SGB II für Leistungszeiträume ab dem 01.01.2011 nicht mehr rentenversicherungspflichtig sind. Die Zeiten des Arbeitslosengeld II-Bezuges können jedoch gem. § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 SGB VI ab diesem Zeitpunkt als Anrechnungszeiten vom Rentenversicherungsträger berücksichtigt werden. Nach § 39 Abs. 2 Satz 2 DEÜV hat der zuständige Leistungsträger der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II den Arbeitslosengeld II-Bezug als Anrechnungszeit dem Rentenversicherungsträger zu melden.

Der Abschnitt 4.7 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ wird im 2. Absatz um den Text:

„sowie Zeiten nach § 58 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 SGB VI (Arbeitslosengeld II-Bezug)“

entsprechend ergänzt.

Des Weiteren wird für die Meldung dieser Anrechnungszeiten die neue Leistungsart 46 im Datenbaustein Anrechnungszeiten (DBAZ) festgelegt:

„46 = Arbeitslosengeld II (§ 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 SGB VI)“.

Die Anlage 9.5 ist wie folgt zu ergänzen:

Fehlernummer	Typ	Spalte „Prüfung“	Fehlerkurztext	Fehlerlangtext
DBAZ022	Änderung	Zulässig sind die Ziffern „40“ - „46“, „51“, „52“ oder	LEAT unzulässiges Zeichen	Im Feld LEAT sind nur die Ziffern 40 - 46, 51,

		„54“.		52 oder 54 zulässig
DBAZ026	Änderung	Bei Meldungen von der Bundesagentur für Arbeit (VFMM im VOSZ = „BATRV“) sind nur die Ziffern „40“ - „46“ zulässig.	LEAT ungleich 40 – 46 bei Meldungen der BA	Bei Meldungen der Bundesagentur für Arbeit sind im Feld LEAT nur die Ziffern 40 - 46 zulässig
DBAZ027	Neu (LEAT)	Bei Meldungen der Kommunen (VFMM im VOSZ = „KTTRV“) sind nur die Ziffern „41“ und „46“ zulässig.	LEAT ungleich 41 oder 46 bei Meldungen der Kommunen	Bei Meldungen der Kommunen sind im Feld LEAT nur die Ziffern 41 und 46 zulässig
DBAZ041	Neu (ZRBG)	Bei Meldungen von Zeiten des Bezuges von Arbeitslosengeld II (LEAT = „46“) muss der Zeitraumbeginn (ZRBG) nach dem 31.12.2010 liegen.	ZRBG vor dem 01.01.2011 bei LEAT 46	Bei Meldungen von Zeiten des Bezuges von Arbeitslosengeld II (LEAT 46) muss der Zeitraumbeginn nach dem 31.12.2010 liegen

Eine Änderung der Prüfungen im Datenbaustein Entgeltersatzleistungen (DBEZ) ist zunächst nicht durchzuführen, da der Bezug von Arbeitslosengeld II aufgrund des kurzfristigen Inkrafttretens des HBeglG 2011 übergangsweise auch weiterhin mit dem DBEZ gemeldet werden kann.

Einsatztermin für das Kernprüfungsprogramm ist der 01.06.2011.

Anmerkung:

Das ergänzte gemeinsame Rundschreiben und die geänderte Anlage 9.5 sind Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 24.11.2010 (Version 2.43).

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

8. Änderung der Anlage 3 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Meldungen für geringfügig versicherungsfreie Beschäftigte im Störfall

Aufgrund des Gesetzes zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen und zur Änderung anderer Gesetze vom 21.12.2008 (Bundesgesetzblatt Teil I Seite 2940) haben sich für flexible Arbeitszeitmodelle umfassende Änderungen mit Auswirkungen auf das Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht ergeben. Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben diese Änderungen und deren Auswirkungen in dem gemeinsamen Rundschreiben zur sozialrechtlichen Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen vom 31.03.2009 dargestellt. Nach Abschnitt 7.2.5 des vorgenannten gemeinsamen Rundschreibens gelten die Ausführungen zu den Meldevorschriften bei Störfällen nach Maßgabe der besonderen Meldevorschriften für Wertguthaben aus einer geringfügigen versicherungsfreien Beschäftigung entsprechend.

Demzufolge ist auch für geringfügig Beschäftigte im Störfall eine besondere Entgeltmeldung mit dem Abgabegrund 55 zu erstellen. Da diese Konstellation bisher nicht in der Übersicht der zu meldenden Sachverhalte berücksichtigt wurde, ist die Anlage 3 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ im Abschnitt I.4 zu Meldungen von nicht vereinbarungsgemäß verwendetem Wertguthaben im Rahmen flexibler Arbeitszeitregelungen (Störfall) um den Personengruppenschlüssel 109 zu ergänzen.

Als Einsatztermin für das Kernprüfungsprogramm wird der 01.06.2011 festgelegt.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 3 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 24.11.2010 (Version 2.43).

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

9. Änderung der Anlage 4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Erweiterung der Erläuterung zum Datenbaustein Knappschaft/See (DBKS) um die Personengruppe 190

Die Anlage 4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ sieht vor, dass bei Meldungen knappschaftlicher Betriebe (Stelle 1-3 im Feld BBNRVU im Datensatz Meldung = 980 oder 098) für Personengruppenschlüssel (PGR) ungleich 109 und 110 der DBKS vorhanden sein muss. Neben den bereits genannten PGR 109 und 110 ist der DBKS auch bei dem PGR 190 nicht erforderlich.

Da das Kennzeichen „m“ mit Informationen überfrachtet ist, wird festgelegt, dass die Prüfung DSME248 entzerrt wird und diese Prüfung in eine gesonderte Prüfung innerhalb der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ überführt wird.

Die Erläuterungen in der Anlage 4 sind daher wie folgt zu ändern:

m = Datenbaustein muss unter Bedingungen (siehe entsprechende Merkmale für die Datenbausteine in der Anlage 9.4) vorhanden sein.

In der Anlage 9.4 wird folgende neue Prüfung aufgenommen:

Fehlernummer DSME326:

„Bei Meldungen mit den Personengruppen „109“, „110“ oder „190“ ist „J“ unzulässig“.

Fehlerkurztext: „MM-KNV-SEE gleich J bei PERSGR 109, 110 oder 190 unzulässig“.

Fehlerlangtext: „Bei Meldungen mit den Personengruppen 109, 110 oder 190 ist der Datenbaustein Knappschaft/See (MMKS = J) unzulässig“.

Als Einsatztermin für das Kernprüfungsprogramm wird der 01.06.2011 festgelegt.

Anmerkung:

Die geänderten Anlagen 4 und 9.4 sind Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 24.11.2010 (Version 2.43).

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

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

Nach § 2 Abs. 3 SGB IV werden deutsche Seeleute auf Antrag des Reeders in allen Zweigen der Sozialversicherung versichert. Unter bestimmten Voraussetzungen sind Reeder zur Antragstellung sogar verpflichtet. Für die Durchführung dieser Versicherung war bis 31.12.2007 ausschließlich die See-Krankenkasse zuständig. Seit 01.01.2008 ist § 28i Satz 4 SGB IV für diese Fälle die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (DRV KBS) zuständige Einzugsstelle. Dass für Meldungen mit einem Zeitraumbeginn vor dem 01.01.2008 nur die Krankenkassenbetriebsnummer der See-Krankenkasse (99086875) zulässig ist, wird durch die Fehlerprüfung DBME066 sichergestellt. Durch die Fehlernummer DBKS100 wird sichergestellt, dass seit dem 01.01.2008 Antragsversicherungen nur noch mit der Krankenkassenbetriebsnummer der Knappschaft (98000006) gemeldet werden dürfen. Es wurde allerdings versäumt, bei der Fehlerprüfung DBKS100 eine Zeitraumprüfung aufzunehmen. Die Prüfung darf sich nämlich nur auf Meldungen mit einem Zeitraumbeginn größer 31.12.2007 beziehen. Aufgrund von Feststellungen durch die Betriebsprüfung müssen Reedereien versäumte Meldungen noch für Zeiträume bis 31.12.2007 erstatten, die zurzeit aufgrund der Fehlerprüfungen DBME066 und DBKS100 nicht verarbeitet werden können.

Im DBKS ist die Prüfung der Versicherungsarten deshalb um eine Zeitraumprüfung zu ergänzen, das heißt, dass Anmeldungen mit einem Zeitraumbeginn ab 01.01.2008 (>31.12.2007) mit den Versicherungsarten VA 60 und VA 70 nur an die Krankenkasse der DRV KBS zulässig sind.

Fehlernummer: DBKS100

Fehlerkurztext:

VA = 60 oder 70, Beginn > 31.12.2007 und BBNRKK nicht 98000006

Fehlerlangtext:

Anmeldungen zur Antragsversicherung in der Seefahrt (VA im DBKS=60 oder 70) mit einem Zeitraumbeginn > 31.12.2007 sind ausschließlich an die Deutsche Rentenversicherung KBS als Krankenkasse zu senden

Als Einsatztermin für das Kernprüfungsprogramm wird der 01.06.2011 festgelegt.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 9.4 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 24.11.2010 (Version 2.43).

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

11. Änderung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;

hier: Anpassung der Anlage 9.4 im Zusammenhang mit der Durchführung des Statusfeststellungsverfahrens nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV

Bei der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 01.09.2010 ist festgelegt worden, dass Anmeldungen mit den Abgabegründen 11 bis 13 und den Statuskennzeichen 1 oder 2 bereits von der Datenannahmestelle abgewiesen werden sollen (TOP 3). Folgende Prüfung wird ergänzt:

DSME 401

Prüfung:

Der Wert „1“ oder „2“ ist nur bei Anmeldung wegen Beginn einer Beschäftigung (GD = 10) oder bei gleichzeitiger An- und Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung (GD = 40) zulässig.

Fehlerkurztext:

KENNZSTA gleich 1 oder 2, Abgabegrund ungleich 10 oder 40“.

Fehlerlangtext:

„Das Statuskennzeichen 1 oder 2 ist nur bei Anmeldung wegen Beginn einer Beschäftigung (GD = 10) oder bei gleichzeitiger An- und Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung (GD = 40) zulässig“.

Als Einsatztermin für das Kernprüfungsprogramm wird der 01.06.2011 festgelegt.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 9.4 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kran-

ken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 24.11.2010 (Version 2.43).

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

12. Änderung der Anlage 9.5 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Änderungen der Prüfung zu Anrechnungszeiten für berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen

Nach § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI werden Zeiten der Schulausbildung nach vollendetem 17. Lebensjahr als Anrechnungszeiten anerkannt.

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 07./08.11.2006 wurde beschlossen, dass Zeiten der Schulausbildung gemäß § 58 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI erst ab Vollendung des 17. Lebensjahres zu melden sind (TOP 9 - nicht veröffentlicht). Die entsprechende Fehlerprüfung in der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ sowie das gemeinsame Kernprüfungsprogramm wurden entsprechend angepasst.

Aufgrund der fehlenden Anpassung der Programme bei der Bundesagentur für Arbeit (BA) und der damit verbundenen Abweisung von Meldungen für berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen für Zeiten vor Vollendung des 17. Lebensjahres wurde in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 07./08.08.2007 für die Leistungsart „44“ eine separate Fehlerprüfung DBAZ034 geschaffen, welche im Rahmen einer zeitlich begrenzten Übergangslösung sicherstellen sollte, dass der Zeitraumbeginn der Meldung nach Vollendung des 16. Lebensjahres liegen muss (TOP 7).

Da das Verfahren der BA nunmehr bereits seit Mai 2008 an die rentenrechtlichen Erfordernisse angeglichen wurde, ist auch die entsprechende Fehlerprüfung anzupassen.

Änderung der Fehlerprüfung DBAZ034:

Bei Meldungen ungleich Stornierungen (KENNZST = N) von berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen (LEAT = „44“) muss der Zeitraumbeginn (ZRBG) nach der Vollendung des 17. Lebensjahres liegen.

Die Fehlertexte sind wie folgt anzupassen:

Kurztext: ZRBG vor Vollendung des 17. Lj. bei LEAT 44

Langtext: Bei Meldungen von Zeiten der LEAT 44 muss der Zeitraumbeginn nach der Vollendung des 17. Lebensjahres liegen

Als Einsatztermin für das Kernprüfungsprogramm wird der 01.06.2011 festgelegt.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 9.5 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 24.11.2010 (Version 2.43).

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

13. Aufnahme des Datensatzes zum Austausch der Betriebsdaten (DSBT) in das gemeinsame Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“

Im Rahmen der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 01.09.2010 wurde angeregt, den DSBT als Anlage in das gemeinsame Rundschreiben aufzunehmen. Bisher gibt es kein gemeinsames Veröffentlichungsmedium für den DSBT, der täglich von der Bundesagentur für Arbeit an die Partner im Meldeverfahren übermittelt wird.

Der DSBT, der nicht Bestandteil der Kernprüfung ist, wird als neue Anlage 12 in das gemeinsame Rundschreiben aufgenommen. Die Pflege der Anlage 12 erfolgt durch den Betriebsnummern-Service der Bundesagentur für Arbeit.

Die Ziffer 4.4 des gemeinsamen Rundschreibens wird um den Hinweis auf die Anlage 12 ergänzt.

Anmerkung:

Das ergänzte gemeinsame Rundschreiben und die neue Anlage 12 sind Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 24.11.2010 (Version 2.43).

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.11.2010

14. Aktualisierung der Anlage 17 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“

Zum 01.10.2010 haben die AOK Schleswig-Holstein und die AOK Westfalen-Lippe zur AOK NORTHWEST fusioniert. Außerdem werden zum 01.01.2011 die AOK Berlin-Brandenburg und die AOK Mecklenburg-Vorpommern zur AOK Nordost fusionieren. Zudem haben sich Änderungen bei den Ansprechpartnern des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) ergeben.

Die Anlage 17 „Datenannahmestellen von Meldungen nach der DEÜV, DÜBAK und von Beitragsnachweisen“ des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ wird entsprechend aktualisiert.

Als Einsatztermin wird der 01.01.2011 festgelegt.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 17 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 24.11.2010 (Version 2.43).

- unbesetzt -