

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN
SOZIALVERSICHERUNG FÜR LANDWIRTSCHAFT, FORSTEN UND GARTENBAU,
KASSEL
DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG KNAPPSCHAFT-BAHN-SEE, BOCHUM
DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN
BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG
DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG E. V., BERLIN

Gemeinsames Rundschreiben
„Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und
Arbeitslosenversicherung“
vom 15.07.1998 in der Fassung vom 20.02.2014

Die Verordnung über die Erfassung und Übermittlung von Daten für die Träger der Sozialversicherung (Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung - DEÜV) vom 10.02.1998 ist am 18.02.1998 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden und am 01.01.1999 in Kraft getreten. Sie enthält im Vergleich zu den bis zu diesem Zeitpunkt geltenden Vorschriften verschiedene Regelungen, die das Meldeverfahren vereinfachen und den Verwaltungsaufwand mindern.

Formale Aufgaben wurden durch § 28b Absatz 2 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) auf die Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger übertragen. Dazu gehört auch die Festlegung der zu verwendenden Vordrucke und Datensätze.

Die Besonderheiten bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (vergleiche § 31 DEÜV) bleiben unberührt.

Mit diesem Rundschreiben wird das Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung insgesamt dargestellt. Es ersetzt das Gemeinsame Rundschreiben über das Meldeverfahren für Arbeitnehmer zur Kranken- und Rentenversicherung sowie zur Bundesanstalt für Arbeit vom 01.07.1993.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung nehmen gesetzliche Neuerungen zum Anlass, das vorliegende Rundschreiben regelmäßig anzupassen.

Durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz - UVMG) wird die vorgeschriebene Übermittlung der Meldedaten der Unfallversicherung ab 01.01.2009 in das gemeinsame Meldeverfahren integriert. Die Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung am vorliegenden Rundschreiben wurde daher entsprechend dokumentiert.

Mit dem Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzierungsgesetz – GKV-FinG) wird zur Prüfung und Durchführung des Sozialausgleiches durch die Krankenkassen zum 01.01.2012 das gemeinsame Meldeverfahren um eine monatliche Entgeltmeldung erweitert (GKV-Monatsmeldung). Überdies wird die Grundlage für einen qualifizierten Meldedialog zwischen Arbeitgebern und Krankenkassen geschaffen (Krankenkassenmeldung).

Inhaltsverzeichnis

1	Verfahren bei den Arbeitgebern.....	7
1.0	Allgemeines.....	7
1.1	Meldungen zur Sozialversicherung.....	8
1.1.1	Übermittlung der Meldungen zur Sozialversicherung.....	8
1.1.2	Meldeverfahren für unständig und kurzfristig Beschäftigte.....	8
1.1.3	Haushaltsscheckverfahren	9
1.1.4	Gesonderte Meldung nach § 194 Absatz 1 SGB VI	9
1.1.5	GKV-Monatsmeldung	12
1.1.5.1	GKV-Monatsmeldung - Inhalt der Meldung.....	13
1.1.5.2	GKV-Monatsmeldung für unständig Beschäftigte	15
1.1.5.3	GKV-Monatsmeldung bei nicht vollständigem Sozialausgleich	15
1.1.5.4	GKV-Monatsmeldung - Ausnahmetatbestände.....	16
1.1.5.5	GKV-Monatsmeldung - Besonderheiten	17
1.1.6	Gleitzone	17
1.1.7	Übermittlung der Meldedaten zur Unfallversicherung	18
1.1.7.1	Übermittlung der Meldedaten zur Unfallversicherung für ausschließlich in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherungspflichtige Personen	19
1.1.8	Sofortmeldung	20
1.1.9	Meldungen zur Betriebsdatenpflege	21
1.1.10	Anmeldungen für Ehegatten, Lebenspartner oder Abkömmlinge sowie geschäftsführende Gesellschafter einer GmbH	21
1.1.11	Kennzeichen Mehrfachbeschäftigung.....	22
1.2	Voraussetzungen beim Arbeitgeber.....	22
1.2.1	Allgemeines.....	22
1.2.2	Datenübermittlung	22
1.2.3	Datenannahmestellen für die Meldedaten	23
1.2.4	Ordnungsmäßigkeit der Entgeltabrechnung	24
1.2.5	Richtigkeit der Beitragsabrechnung.....	24
1.2.6	Übernahme der Versicherungsnummer	24
1.2.7	Verwendungsregeln für die Datensätze und Datenbausteine	24
1.2.8	Stornierung von Meldungen, Korrektur fehlerhaft übermittelter Daten	24
1.2.9	Umgang mit den von der Datenannahmestelle abgewiesenen Datensätzen	26
1.2.10	Unterrichtung der Beschäftigten (§ 25 Absatz 1 Satz 1 DEÜV).....	26
1.2.11	Datensicherung	26
1.3	Aufbau und Prüfung der Meldedaten	27
1.3.1	Mindestumfang der Prüfungen	27
1.3.2	Prüfungen, die sich in Datensätzen wiederholen	28
1.3.2.1	Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“	28
1.3.2.2	Betriebsnummer	28
1.3.2.3	Aktualisierung der Datei der Beschäftigungsbetriebe.....	29
1.3.3	Aufbau und Prüfung von Namens- und Anschriftenfeldern	29
1.3.3.1	Allgemeines.....	29
1.3.3.2	Aufbau, Inhalt und Prüfung der Namensfelder.....	29
1.3.3.3	Aufbau, Inhalt und Prüfung der Anschriftenfelder	29
1.3.4	Angaben zur Vergabe einer Versicherungsnummer	29
1.3.4.1	Geburtsname.....	29
1.3.4.2	Geburtsdatum.....	29
1.3.4.3	Geburtsort	30
1.3.4.4	Geschlecht	30
1.3.4.5	Europäische Versicherungsnummer.....	30

2	Verfahren bei den Einzugsstellen	31
2.1	Allgemeines.....	31
2.2	Prüfung der Meldedaten	31
2.2.1	Allgemeines.....	31
2.2.2	Verteilung der Meldedaten.....	31
2.2.3	Zuschlag zur Beitragsbemessungsgrenze	31
2.3	Abgleich der Daten mit dem Datenbestand der Einzugsstelle.....	32
2.3.1	Allgemeines.....	32
2.3.2	Anmeldung einschließlich Name/Namensänderung und Anschrift/Anschriftenänderung und gegebenenfalls Versicherungsnummer der EU und Geburtsland.....	33
2.3.3	Abmeldung/Jahresmeldung/Unterbrechungsmeldung/GKV-Monatsmeldung.....	33
2.3.4	Stornierung einer Anmeldung	34
2.3.5	Stornierung einer Abmeldung/Jahresmeldung/Unterbrechungsmeldung/ sonstigen Entgeltmeldung	34
2.3.6	Weiterleitung der Datensätze an die DSRV	34
2.3.7	Vollzähligkeitskontrolle	35
2.3.7.1	Verarbeitung der übermittelten Daten.....	35
2.3.7.2	Eingang der Jahresmeldungen.....	35
2.3.8	Überprüfung von Gleitzonenfällen	36
2.3.9	Überprüfung und Feststellung der Versicherungspflicht bei geringfügig Beschäftigten durch die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Minijob- Zentrale.....	36
2.4	Fehlerbehandlung	37
2.4.1	Fehlerhafte Dateien.....	37
2.4.2	Fehlerhafte Datensätze	37
2.4.3	Fehler aus dem Abgleich mit dem Datenbestand der Einzugsstelle.....	38
2.4.4	Fehler aus dem Abgleich mit dem Datenbestand der Rentenversicherung.....	38
2.5	Feststellung der aktuellen Versicherungsnummer und Rückmeldung an den Arbeitgeber.....	39
2.6	Ausstellung eines Sozialversicherungsausweises	39
2.7	Meldungen, die von den Krankenkassen erstellt werden	39
2.7.1	Krankenkassenmeldung	39
2.7.1.1	Krankenkassenmeldung - Information über Mehrfachtatbestand	40
2.7.1.2	Krankenkassenmeldung - Prüfergebnis Sozialausgleich	40
2.7.1.3	Krankenkassenmeldung - Anwendung der Gleitzone	42
2.7.1.4	Krankenkassenmeldung - anteilige Beitragsbemessungsgrenze	43
2.7.1.5	Krankenkassenmeldung – Stornierung fehlerhaft übermittelter Daten	44
2.7.1.6	Krankenkassenmeldung - Besonderheiten	44
2.7.2	Sonstige Meldungen der Krankenkassen	45
2.8	Elektronische Rückmeldungen an den Arbeitgeber	45
2.8.1	Allgemeines.....	45
2.8.2	Aufbau der Rückmeldedatei	45
2.9	Betriebsdatenpflege durch die Einzugsstellen	46
3	Verfahren bei der Rentenversicherung	46
3.1	Ermittlung und Vergabe der Versicherungsnummer	47
3.1.1	Allgemeines.....	47
3.1.1.1	Bereichsnummer des Rentenversicherungsträgers	47
3.1.1.2	Geburtsdatum des Beschäftigten.....	47
3.1.1.3	Anfangsbuchstabe des Geburtsnamens des Beschäftigten im Zeitpunkt der Vergabe	49
3.1.1.4	Seriennummer.....	49
3.1.1.5	Prüfziffer.....	49

3.1.1.6	Vergabe einer Versicherungsnummer	49
3.1.1.7	Anfrage nach einer Versicherungsnummer.....	51
3.1.1.8	Prüfverfahren zu Versicherungsnummern	52
3.1.2	Interimsversicherungsnummer	54
3.2	Ausstellung eines Sozialversicherungsausweises auf Antrag der Einzugsstellen ...	55
3.3	Prüfung der Datensätze.....	55
3.4	Weiterleitung der Daten durch die DSRV.....	55
3.5	Vollzähligkeitskontrolle und Bestätigung der Datenannahme und -verarbeitung	56
3.6	Fehlerbehandlung	56
3.7	Aufklärung von Unstimmigkeiten im Konto des Versicherten.....	57
3.8	Benachrichtigungen über unzutreffende Versicherungsnummern.....	57
3.9	Rückmeldungen durch die Rentenversicherung an die Minijob-Zentrale.....	58
3.10	Verarbeitung der Daten der Unfallversicherung	59
3.11	Verarbeitung der Sofortmeldungen.....	59
3.12	Betriebsdatenpflege durch die Rentenversicherung.....	60
3.13	Obligatorisches Statusfeststellungsverfahren	60
3.14	Melddaten gemäß der Zweiten Bundesmelddatenübermittlungsverordnung.....	61
4	Verfahren bei der Bundesagentur für Arbeit	62
4.1	Allgemeines.....	62
4.2	Beschäftigungsbetrieb	63
4.3	Vergabe der Betriebsnummer.....	63
4.3.1	Datei der Beschäftigungsbetriebe.....	63
4.3.2	Aktualisierung der Datei der Beschäftigungsbetriebe.....	64
4.4	Verwendung der Betriebsnummer	65
4.4.1	Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes.....	65
4.4.2	Betriebsnummer gleich Arbeitgeberkontonummer	65
4.4.3	Bildung von Kontonummern ohne Betriebsnummernvergabe	65
4.4.4	Betriebsnummern für besondere Personengruppen	65
4.4.4.1	Heimarbeiter/Hausgewerbetreibende	65
4.4.4.2	Beschäftigte exterritorialer Arbeitgeber.....	66
4.4.4.3	Grenzgänger	66
4.4.4.4	Reisende und Vertreter	66
4.5	Geheimhaltungspflicht und Weitergabe von Betriebsdaten.....	66
4.6	Angaben zur Tätigkeit in den Meldungen.....	67
4.7	Auskunftserteilung durch den Betriebsnummern-Service der Bundesagentur für Arbeit.....	68
4.8	Meldungen, die von der Bundesagentur für Arbeit erstellt werden	68
4.9	Vollzähligkeitskontrolle	69
4.10	Meldungen an die DSRV	69
5	Verfahren bei Meldungen durch sonstige Stellen.....	69
5.1	Meldungen durch die Bundeswehr	69
5.2	Meldungen durch die privaten Pflegekassen	70
5.3	Meldungen durch die Träger der Kriegsopferversorgung	70
5.4	Meldungen durch die Träger der Kriegsopferfürsorge.....	70
5.5	Meldungen durch die Leistungsträger nach dem SGB II	70
6	Übergangsregelungen.....	71
6.1	Übermittlung der Melddaten Unfallversicherung	71
6.2	Konvertierung von Entgeltmeldungen vom 01.06.2011 bis zum 31.07.2011.....	71

Anlagen

- 1 Schlüsselzahlen für die Abgabegründe und Beitragsgruppen in den Meldungen nach der DEÜV
- 2 Schlüsselzahlen für Personengruppen in den Meldungen nach der DEÜV
- 3 Übersicht zu meldender Sachverhalte
- 4 Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im Datensatz DSME mit den Datenbausteinen
- 5 Schlüsselzahlen für die Angaben zur Tätigkeit
- 6 Tabelle der gültigen Vorsatzworte
- 7 Tabelle der gültigen Namenszusätze
- 8 Staatsangehörigkeit und Länderkennzeichen für Auslandsanschriften
- 9 Datensätze und Datenbausteine sowie Fehlerkatalog
- 10 Verbindliche Bestandsprüfungen der DEÜV-Datensätze
- 11 Feststellung der aktuellen Versicherungsnummer
- 12 Datensatz zum Austausch der Betriebsdaten (DSBT)
- 13 Datensatz Krankenkassenmeldung (DSKK)
- 14 Prüfungen beim Zugang von Anmeldungen und Abmeldungen für geringfügige Beschäftigungen
- 15 Beschickung der Verfahrenskennungen, Betriebsnummern und Datumsangaben in den Datensätzen der DEÜV
- 16 Verzeichnis der zulässigen Kombinationen von Personengruppenschlüsseln und Beitragsgruppenschlüsseln
- 17 Datenannahmestellen von Meldungen nach der DEÜV, Datenübermittlung BA/Kommunen, DÜBAK und von Beitragsnachweisen
- 18 Prüfungen der ausländischen Postleitzahl
- 19 Unfallversicherungsträger mit besonderen Meldetatbeständen
- 20 Gültige Betriebsnummer des zuständigen Unfallversicherungsträgers (BBNR-UV) und das in Abhängigkeit der BBNR-UV jeweils gültige Format der Mitgliedsnummer (MNR)
- 21 Datensatz Meldedaten (DSMD)
- 22 Datenübermittlung durch die DGUV

1 Verfahren bei den Arbeitgebern

1.0 Allgemeines

Grundlage für das Meldeverfahren zwischen den Arbeitgebern und den Einzugsstellen sind neben § 28a SGB IV und der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV) die „Gemeinsamen Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung nach § 28b Absatz 2 SGB IV“.

Neben den persönlichen Daten des Versicherten, die aus amtlichen Unterlagen zu entnehmen und stets anzugeben sind, ist insbesondere die Angabe der Versicherungsnummer und der Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes (BBNR) wichtig, weil diese für die maschinelle Zuordnung der Meldedaten benötigt werden. Die Versicherungsnummer wird von der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) vergeben und ist dem Sozialversicherungsausweis zu entnehmen, der bei der Vergabe einer Versicherungsnummer von Amts wegen ausgestellt wird. Zuständig für eine Ersatzausstellung des Sozialversicherungsausweises ist grundsätzlich die Einzugsstelle. In Einzelfällen kann eine Ersatzausstellung auch von den Rentenversicherungsträgern von Amts wegen vorgenommen werden. Der Sozialversicherungsausweis wird dem Versicherten von den Rentenversicherungsträgern übersandt.

Die Vergabe einer Betriebsnummer für den Beschäftigungsbetrieb erfolgt grundsätzlich durch den Betriebsnummern-Service der Bundesagentur für Arbeit (BNS der BA). Zur Beantragung sind folgende betriebliche Angaben erforderlich: vollständige Betriebsbezeichnung, Rechtsform, Anschrift, wirtschaftliche Tätigkeit sowie Ansprechpartner für das Meldeverfahren mit Kontaktdaten.

Für Privathaushalte, für die das Haushaltsscheckverfahren gilt, für knappschaftliche Beschäftigungsbetriebe und für Seefahrtbetriebe einschließlich Seefischerei vergibt die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See im Auftrag beziehungsweise im Einvernehmen mit der Bundesagentur für Arbeit (BA) die Betriebsnummern.

1.1 Meldungen zur Sozialversicherung

1.1.1 Übermittlung der Meldungen zur Sozialversicherung

Bereits mit der Einführung der DEÜV - in Kraft seit dem 01.01.1999 - wurde der elektronischen Übermittlung der Meldungen zur Sozialversicherung Vorrang gegenüber der Papierform eingeräumt. Seit 01.01.2006 ist sie verpflichtend. Meldungen sind daher nur noch durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen oder systemgeprüften Ausfüllhilfen abzugeben (§ 28a Absatz 1 SGB IV). Meldungen der Arbeitgeber auf Vordrucken sind nicht mehr zugelassen.

1.1.2 Meldeverfahren für unständig und kurzfristig Beschäftigte

Durch die Dritte Verordnung zur Änderung von gemeinsamen Vorschriften für die Sozialversicherung vom 16.12.2005 wurde § 30 DEÜV und damit die Sonderregelung für Listenmeldungen für unständig und kurzfristig Beschäftigte zum 01.01.2006 aufgehoben. Seit diesem Zeitpunkt sind Meldungen für diese Personenkreise ausschließlich mit dem Datensatz Meldungen (DSME) und den entsprechenden Datenbausteinen an die Datenannahmestellen zu übermitteln.

Dies bedeutet, dass auch für kurzfristig Beschäftigte grundsätzlich die gleichen Meldungen zu erstatten sind 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. Im DBUV ist hingegen 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. Wird eine kurzfristige Beschäftigung auf der Basis eines Rahmenvertrags für länger als einen Monat unterbrochen, ist nach Ablauf dieses Monats eine Abmeldung mit Abgabegrund „34“ und bei Wiederaufnahme der Beschäftigung eine Anmeldung mit Abgabegrund „13“ zu erstatten.

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

1.1.3 Haushaltsscheckverfahren

Das Haushaltsscheckverfahren ist für geringfügige Beschäftigungsverhältnisse in Privathaushalten anzuwenden. Es ist obligatorisch, das heißt, der Arbeitgeber kann nicht mehr alternativ das allgemeine Beitrags- und Meldeverfahren nutzen. Das Haushaltsscheckverfahren wird - wie das Beitrags- und Meldeverfahren für geringfügig Beschäftigte insgesamt - ausschließlich von der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See durchgeführt. Einzelheiten ergeben sich aus der Gemeinsamen Verlautbarung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zum Haushaltsscheckverfahren sowie den jeweils geltenden Geringfügigkeits-Richtlinien der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung.

1.1.4 Gesonderte Meldung nach § 194 Absatz 1 SGB VI

Nach § 194 Absatz 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) sind die Arbeitgeber vom 01.01.2008 an verpflichtet, auf Verlangen des Rentenantragstellers eine „Gesonderte Meldung“ über die beitragspflichtigen Einnahmen frühestens drei Monate vor Rentenbeginn zu erstatten. Dadurch werden die Arbeitgeber zum einen von der bisherigen Pflicht entbunden, im laufenden Rentenantragsverfahren noch nicht gezahlte beitragspflichtige Einnahmen dem Rentenversicherungsträger im Voraus zu bescheinigen; zum anderen bleibt ungeachtet dieser Entlastung die zeitnahe Feststellung der beantragten Altersrente gewährleistet. Aus den Angaben in der „Gesonderten Meldung“ errechnet der Rentenversicherungsträger bei Anträgen auf Altersrente die voraussichtlichen beitragspflichtigen Einnahmen für den verbleibenden Beschäftigungszeitraum bis zum Rentenbeginn für bis zu drei Monaten nach den in den letzten zwölf Kalendermonaten gemeldeten beitragspflichtigen Einnahmen.

Entsprechend den Regelungen im Rentenantragsverfahren findet die „Gesonderte Meldung“ auch Anwendung bei einem Auskunftersuchen des Familiengerichts im Versorgungsausgleichsverfahren (§ 194 Absatz 1 Satz 2 SGB VI).

Die „Gesonderte Meldung“ (Abgabegrund 57) ist vom Arbeitgeber gemäß § 12 Absatz 5 DEÜV mit der nächsten Entgeltabrechnung zu erstatten. Ist zu diesem Zeitpunkt eine Jahresmeldung noch nicht erfolgt, ist diese zum gleichen Zeitpunkt zu erstatten. Zu beachten ist, dass ein nach § 194 Absatz 1 SGB VI gemeldeter Zeitraum gemäß § 5 Absatz 3 Satz 2 DEÜV nicht nochmals gemeldet werden darf.

Beispiel 1:

Verlangen des Rentenantragstellers gegenüber dem Arbeitgeber am	16.04.2008
Beginn der Altersrente am	01.08.2008
nächste Entgeltabrechnung am	05.05.2008
die „Gesonderte Meldung“ des Arbeitgebers erfolgt am	05.05.2008
Meldezeitraum nach § 194 Absatz 1 SGB VI (Abgabegrund 57)	01.01. - 30.04.2008

Die Jahresmeldung für 2007 sollte bereits im Versicherungskonto sein.

Ende der Beschäftigung	31.07.2008
Abmeldung bis spätestens zum	11.09.2008
zu meldender Zeitraum mit der Abmeldung (Abgabegrund 30)	01.05. - 31.07.2008

Hinweis: Der nach § 194 Absatz 1 SGB VI bereits gemeldete Zeitraum ist gemäß § 5 Absatz 3 Satz 2 DEÜV nicht nochmals zu melden.

Beispiel 2:

Verlangen des Rentenantragstellers gegenüber dem Arbeitgeber am	16.05.2008
Beginn der Altersrente am	01.08.2008
nächste Entgeltabrechnung am	05.06.2008
die „Gesonderte Meldung“ des Arbeitgebers erfolgt am	05.06.2008
Meldezeitraum nach § 194 Absatz 1 SGB VI (Abgabegrund 57)	01.01. - 31.05.2008

Die Jahresmeldung für 2007 sollte bereits im Versicherungskonto sein.

Ende der Beschäftigung	31.07.2008
Abmeldung bis spätestens zum	11.09.2008
zu meldender Zeitraum mit der Abmeldung (Abgabegrund 30)	01.06. - 31.07.2008

Hinweis: Der nach § 194 Absatz 1 SGB VI bereits gemeldete Zeitraum ist gemäß § 5 Absatz 3 Satz 2 DEÜV nicht nochmals zu melden.

Beispiel 3:

Verlangen des Rentenantragstellers gegenüber dem Arbeitgeber am	18.02.2008
Beginn der Altersrente am	01.06.2008
nächste Entgeltabrechnung am	05.03.2008
die „Gesonderte Meldung“ des Arbeitgebers erfolgt am	05.03.2008
Meldezeitraum nach § 194 Absatz 1 SGB VI (Abgabegrund 57)	01.01. - 29.02.2008

Sofern die Jahresmeldung für 2007 bis zum 05.03.2008 noch nicht übermittelt wurde, ist diese zeitgleich mit Abgabegrund 50 zu erstatten (§ 12 Absatz 5 Satz 2 DEÜV) 01.01. - 31.12.2007

Beispiel 4:

Verlangen des Rentenantragstellers gegenüber dem Arbeitgeber am	02.01.2008
Beginn der Altersrente am	01.05.2008
nächste Entgeltabrechnung am	05.02.2008
die „Gesonderte Meldung“ des Arbeitgebers erfolgt am	05.02.2008
Meldezeitraum nach § 194 Absatz 1 SGB VI (Abgabegrund 57)	01.01. - 31.01.2008

Sofern die Jahresmeldung für 2007 am 05.02.2008 noch nicht übermittelt wurde, ist diese zeitgleich mit Abgabegrund 50 zu erstatten (§ 12 Absatz 5 Satz 2 DEÜV) 01.01. - 31.12.2007

Beispiel 5:

Verlangen des Rentenantragstellers gegenüber dem Arbeitgeber am	02.01.2008
Beginn der Altersrente am	01.04.2008
nächste Entgeltabrechnung am	07.01.2008
die „Gesonderte Meldung“ des Arbeitgebers erfolgt am	07.01.2008
Meldezeitraum nach § 194 Absatz 1 SGB VI (Abgabegrund 57)	01.01. - 31.12.2007

Hinweis: Die „Gesonderte Meldung“ ist nur erforderlich, sofern die Jahresmeldung noch nicht erstattet wurde.

1.1.5 GKV-Monatsmeldung

Arbeitnehmer haben in der gesetzlichen Krankenversicherung einen Anspruch auf Sozialausgleich, soweit der durchschnittliche Zusatzbeitrag zwei vom Hundert ihrer beitragspflichtigen Einnahmen (sogenannte Belastungsgrenze) übersteigt. Grundsätzlich prüft der Arbeitgeber den Anspruch auf Sozialausgleich und führt diesen gegebenenfalls durch.

Abweichend von diesem Grundsatz wird der Sozialausgleich in den Fällen, in denen der Beschäftigte weitere in der gesetzlichen Krankenversicherung beitragspflichtige Einnahmen (zum Beispiel bei einer Mehrfachbeschäftigung) erzielt, von der zuständigen Krankenkasse geprüft. Das Ergebnis wird dem Arbeitgeber mit der Krankenkassenmeldung übermittelt (siehe Ziffer 2.7.1.2). Bei unständig Beschäftigten prüft auf Antrag die zuständige Krankenkasse den Anspruch auf Sozialausgleich und führt diesen gegebenenfalls durch.

Darüber hinaus erstattet die zuständige Krankenkasse auf Antrag des Beschäftigten die zu viel gezahlten Beiträge, soweit der Sozialausgleich nicht vollständig durch eine Verringerung des monatlichen Beitragsanteils vom Arbeitgeber durchgeführt werden kann.

Für die vorgenannten Fallkonstellationen werden entsprechende Informationen aus dem Beschäftigungsverhältnis benötigt, die der Arbeitgeber mit der GKV-Monatsmeldung an die zuständige Krankenkasse übermittelt (§ 28a Absatz 1 Satz 1 Nummer 10 in Verbindung mit Absatz 4 SGB IV).

Die GKV-Monatsmeldung ist mit dem Abgabegrund 58 für Meldezeiträume ab dem 01.01.2012 mit der ersten Entgeltabrechnung nach Aufnahme einer weiteren Beschäftigung oder Erzielung einer weiteren beitragspflichtigen Einnahme monatlich abzugeben. Die GKV-Monatsmeldung ist auch abzugeben, soweit nur in der Renten- und/oder Arbeitslosenversicherung Beitragspflicht besteht, da die Krankenkassen auf Grundlage der GKV-Monatsmeldungen die Beitragsberechnung für Mehrfachbeschäftigte in der Gleitzone sowie in den Fällen von § 22 Absatz 2 Satz 1 SGB IV (Verhältnissberechnung bei Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze) durchführen.

Die Aufnahme einer weiteren Beschäftigung oder der Bezug einer weiteren beitragspflichtigen Einnahme wird dem Arbeitgeber grundsätzlich durch den Arbeitnehmer aufgrund seiner Mitteilungspflicht nach § 28o Absatz 1 SGB IV angezeigt. Darüber hinaus erhält der Arbeitgeber von der zuständigen Krankenkasse die Information über eine weitere beitragspflichtige

Einnahme seines Arbeitnehmers mit der Krankenkassenmeldung, soweit die Krankenkasse davon Kenntnis erlangt (siehe Ziffer 2.7.1.1).

Die monatliche Meldepflicht des Arbeitgebers endet mit Ablauf des Monats, in dem die Mehrfachbeschäftigung beendet wird oder die weitere beitragspflichtige Einnahme wegfällt (§ 11b DEÜV). Die Information über den Wegfall des Mehrfachtatbestandes erhält der Arbeitgeber, soweit bekannt, gleichermaßen von der zuständigen Krankenkasse mit der Krankenkassenmeldung. Ab dem von der Krankenkasse gemeldeten Zeitpunkt des Wegfalls hat der Arbeitgeber (wieder) eigenständig den Anspruch auf Sozialausgleich zu prüfen und diesen gegebenenfalls durchzuführen.

1.1.5.1 GKV-Monatsmeldung - Inhalt der Meldung

Die GKV-Monatsmeldung ist mit dem Datensatz Meldung (DSME) und dem Datenbaustein Krankenversicherung (DBKV) zu melden. Für die Prüfung und Durchführung des Sozialausgleichs sind im DSME der Personengruppenschlüssel und im DBKV das rentenversicherungspflichtige laufende und einmalig gezahlte Arbeitsentgelt sowie die SV-Tage im zu meldenden Monat anzugeben. Besondere Fallkonstellationen sind im Feld KV-GRUND im DBKV zu kennzeichnen (siehe Ziffer 1.1.5.2 und 1.1.5.3).

Besteht das Beschäftigungsverhältnis ohne Arbeitsentgelt fort und ist insoweit im gesamten Abrechnungsmonat kein beitragspflichtiges Arbeitsentgelt erzielt worden, ist die GKV-Monatsmeldung mit einem Arbeitsentgelt von 0 EUR abzugeben (zum Beispiel bei unbezahlttem Urlaub, Bezug von Krankengeld oder Streik). Bei Entfall der Zahlung des Arbeitsentgeltes von weniger als einem Kalendermonat sind in der GKV-Monatsmeldung das für den Abrechnungsmonat anteilig zustehende Arbeitsentgelt sowie die entsprechenden SV-Tage anzugeben.

Beispiel:

01.05. bis 15.05.2012 (Ende Entgeltfortzahlung) - Arbeitsentgelt: 900 EUR

16.05. bis 20.05.2012 (Ende Arbeitsunfähigkeit) - Krankengeld

21.05. bis 31.05.2012 - Arbeitsentgelt: 660 EUR

In der GKV-Monatsmeldung ist das beitragspflichtige laufende Arbeitsentgelt in Höhe von 1.560 EUR mit 26 SV-Tagen anzugeben.

Wird das sozialversicherungsrechtliche Beschäftigungsverhältnis innerhalb eines Kalendermonats unterbrochen und wieder neu aufgenommen, sind für diesen Abrechnungsmonat zwei GKV-Monatsmeldungen abzugeben.

Soweit Kurzarbeitergeld nach § 169 (ab 01.04.2012 = § 95) fortfolgende SGB III gewährt wird, ist neben dem laufenden Arbeitsentgelt (Istentgelt) für die Prüfung und Durchführung des Sozialausgleichs 67 vom Hundert des Unterschiedsbetrages zwischen dem Sollentgelt und dem Istentgelt nach § 179 (ab 01.04.2012 = § 106) SGB III maßgebend. Dieser Betrag wird von der prüfenden Krankenkasse auf Grundlage der im DBKV anzugebenden beitragspflichtigen Einnahmen in der gesetzlichen Rentenversicherung in Höhe von 80 vom Hundert des Unterschiedsbetrages ermittelt (§ 163 Absatz 6 SGB VI).

Bei Arbeitnehmern, die nach dem Altersteilzeitgesetz Aufstockungsbeträge erhalten, gilt nach § 163 Absatz 5 Satz 1 SGB VI in der Rentenversicherung auch mindestens ein Betrag in Höhe von 80 vom Hundert des Regelarbeitsentgelts für die Altersteilzeitarbeit, begrenzt auf den Unterschiedsbetrag zwischen 90 vom Hundert der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze und dem Regelarbeitsentgelt, höchstens jedoch bis zur Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung, als beitragspflichtige Einnahme. Dieser Wert ist in der GKV-Monatsmeldung im Feld BEITRAGSBEMESSUNGSGRUNDLAGE ENTGELT ALTERSTEILZEIT einzutragen.

Für die Ermittlung des regelmäßigen Jahresentgelts gelten die Ausführungen im gemeinsamen Rundschreiben „Versicherungs-, beitrags- und melderechtliche Behandlung von Beschäftigungsverhältnissen in der Gleitzone“ vom 19. Dezember 2012 unter Abschnitt 4.2 (Ermittlung des regelmäßigen Arbeitsentgelts). Steht bereits zu Beginn der Beschäftigung fest, dass diese nicht durchgehend für mindestens 12 Kalendermonate gegen Arbeitsentgelt besteht, ist das regelmäßige Jahresentgelt immer auf 12 volle Kalendermonate hochzurechnen.

Für die Feststellung der Anwendung der Gleitzonenregelung oder des Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenzen aufgrund einer versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung (§ 28h Absatz 2a Nummer 2 und 3 SGB IV) wird ebenfalls die beitragspflichtige Einnahme nach § 163 Absatz 6 SGB VI herangezogen.

Entsteht durch die Zusammenrechnung von zwei geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen (Überschreiten der Entgeltgrenze) Versicherungspflicht, sind GKV-Monatsmeldungen mit der

Maßgabe abzugeben, dass das laufend gezahlte Arbeitsentgelt ohne Anwendung der Gleit-
zonenregelung anzugeben ist. Auf Grundlage dieser gemeldeten Entgelte prüft die Kranken-
kasse, ob die Gleitzone nregelung Anwendung findet und übermittelt das Prüfergebnis dem
Arbeitgeber mit der Krankenkassenmeldung. Soweit die Gleitzone nregelung aufgrund der
versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung Anwendung findet, wird zum Prüfergebnis
das der Berechnung zugrunde zu legende Gesamtentgelt den beteiligten Arbeitgebern
übermittelt (siehe Ziffer 2.7.1.3).

1.1.5.2 GKV-Monatsmeldung für unständig Beschäftigte

Auf Antrag des unständig Beschäftigten wird der Sozialausgleich von der zuständigen Kran-
kenkasse geprüft und bei einem Anspruch durchgeführt (§ 242 Absatz 5 Satz 1 SGB V).
Hierfür bedarf es einer monatlichen Information durch den Arbeitgeber in Form der GKV-
Monatsmeldung.

Wird die unständige Beschäftigung nicht im Rahmen einer Mehrfachbeschäftigung sondern
nur bei einem Arbeitgeber ausgeübt, hat dieser aufgrund des Tatbestandes „unständige Be-
schäftigung“ im § 28a Absatz 1 Satz 1 Nummer 10 SGB IV die GKV-Monatsmeldungen für
die gesamte Dauer der unständigen Beschäftigung abzugeben.

Bei unständig Beschäftigten ist in den GKV-Monatsmeldungen im Feld KV-GRUND im DBKV
der Wert 01 einzutragen.

1.1.5.3 GKV-Monatsmeldung bei nicht vollständigem Sozialausgleich

Soweit der Anspruch auf Sozialausgleich nicht vollständig durch eine Verringerung des mo-
natlichen Beitragsanteils des Arbeitnehmers beglichen werden kann, hat die Krankenkasse
auf Antrag des Arbeitnehmers die zuviel gezahlten Beiträge zu erstatten (§ 242b Absatz 2
Satz 4 in Verbindung mit Absatz 5 SGB V).

Zur Prüfung und Durchführung dieser Erstattung hat der Arbeitgeber ab dem Abrechnungs-
monat, ab dem der Anspruch auf Sozialausgleich erstmalig nicht vollständig durch eine Ver-
ringerung des monatlichen Beitragsanteils des Arbeitnehmers beglichen werden kann, eine
GKV-Monatsmeldung abzugeben.

In den GKV-Monatsmeldungen ist im Feld KV-GRUND im DBKV der Wert 02 einzutragen.

Ändern sich die tatsächlichen Verhältnisse und kann dadurch der Anspruch auf Sozialausgleich wieder vollständig durch eine Verringerung des monatlichen Beitragsanteils des Arbeitnehmers beglichen werden, endet die Pflicht zur Abgabe der GKV-Monatsmeldung. Die GKV-Monatsmeldung ist letztmalig für den Abrechnungsmonat abzugeben, in dem der Sozialausgleich nicht vollständig durch eine Verringerung des monatlichen Beitragsanteils des Arbeitnehmers beglichen werden konnte.

Ist erst verspätet erkennbar, dass der Sozialausgleich vom Arbeitgeber wieder vollständig beglichen werden kann, sind die zu Unrecht abgegebenen GKV-Monatsmeldungen zu stornieren. Dies verhindert, dass die Krankenkasse Beiträge zu Unrecht erstattet.

1.1.5.4 GKV-Monatsmeldung - Ausnahmetatbestände

Für geringfügig Beschäftigte nach § 8 Absatz 1 Nummer 1 und 2 SGB IV (geringfügig entlohnte oder kurzfristige Beschäftigung) ist keine GKV-Monatsmeldung abzugeben. Dies gilt selbst dann, wenn bei einer geringfügig entlohnten Beschäftigung Versicherungspflicht zur Rentenversicherung besteht.

Für Arbeitnehmer, die ausschließlich in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert sind, ist keine GKV-Monatsmeldung abzugeben (Beschäftigte, die nach § 28a Absatz 12 SGB IV zu melden sind).

Die landwirtschaftliche Krankenkasse als Teil der landwirtschaftlichen Sozialversicherung ist in das Beitragsverfahren über den Gesundheitsfonds nicht eingebunden und auch am Risikostrukturausgleich nicht beteiligt. Von der landwirtschaftlichen Krankenkasse wird kein Zusatzbeitrag erhoben. Daher werden deren Mitglieder nicht von dem Sozialausgleich erfasst. Eine GKV-Monatsmeldung ist für Arbeitnehmer, die Mitglied der landwirtschaftlichen Krankenkasse sind, nicht abzugeben.

Die Erstattung der Meldungen an die Annahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen nach § 28a Absatz 10 Satz 1 SGB IV für Beschäftigte, die nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 SGB VI von der Versicherungspflicht befreit und Mitglied in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung sind, schließt die GKV-Monatsmeldungen nicht ein. Üben diese Beschäftigten eine Mehrfachbeschäftigung aus oder haben weitere beitragspflichtige Einnahmen, erfolgt die Erstattung der GKV-Monatsmeldung nur an die zuständige Krankenkasse.

1.1.5.5 GKV-Monatsmeldung - Besonderheiten

Die Meldepflichten zur Durchführung des Sozialausgleichs sind nur für die Kalenderjahre umzusetzen, für die das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einen durchschnittlichen Zusatzbeitrag größer 0,00 EUR bekannt gibt und daher ein Sozialausgleich in Betracht kommen kann. Das bedeutet, dass bei den im Gesetz genannten Meldeanlässen der unständigen Beschäftigung (soweit im laufenden Kalendermonat nur für einen Arbeitgeber tätig), der weiteren in der gesetzlichen Krankenversicherung beitragspflichtige Einnahme und des nicht oder nicht vollständig durchführbaren Sozialausgleichs eine GKV-Monatsmeldung nicht abzugeben ist.

Dessen ungeachtet bleiben die Meldeverpflichtungen der Arbeitgeber in den Fällen der versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung zur Feststellung der Anwendung der Gleitzone-Regelung und zur Überprüfung des Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenzen in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung bestehen (§ 28h Absatz 2a Nummer 2 und 3 SGB IV).

Die in der Praxis regelmäßig auftretende unständige Beschäftigung bei mehreren Arbeitgebern fällt unter den Tatbestand der versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung; insoweit sind in diesen Fällen GKV-Monatsmeldungen abzugeben.

1.1.6 Gleitzone

Für Arbeitnehmer, die eine versicherungspflichtige Beschäftigung mit einem Arbeitsentgelt innerhalb der Gleitzone ausüben, gelten besondere Regelungen für die Ermittlung der Beitragsbemessungsgrundlage sowie für die Beitragstragung zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung. Zudem sind die Meldungen von Beschäftigungen in der Gleitzone besonders zu kennzeichnen.

Ein Beschäftigungsverhältnis in der Gleitzone liegt nach § 20 Absatz 2 SGB IV vor, wenn das aus der Beschäftigung erzielte Arbeitsentgelt zwischen 450,01 EUR (Euro) und 850,00 EUR im Monat liegt und die Grenze von 850,00 EUR im Monat regelmäßig nicht überschreitet. Werden mehrere Beschäftigungen ausgeübt, gelten die besonderen Regelungen zur Gleitzone, wenn das insgesamt erzielte Arbeitsentgelt innerhalb der Gleitzone liegt.

Zugelassen sind die nachfolgenden Kennzeichen:

0 = keine Gleitzone beziehungsweise Verzicht auf die Anwendung der Gleitzone-
regelung in der gesetzlichen Rentenversicherung

1 = Gleitzone; tatsächliche Arbeitsentgelte in allen Entgeltabrechnungszeiträumen von
450,01 EUR bis 850,00 EUR monatlich

2 = Gleitzone; Meldung umfasst sowohl Entgeltabrechnungszeiträume mit Arbeitsent-
gelten von 450,01 EUR bis 850,00 EUR monatlich als auch solche mit tatsächlichen
Arbeitsentgelten unter 450,01 EUR oder über 850,00 EUR monatlich.

Bei Meldungen mit Arbeitsentgelten in der Gleitzone ist als beitragspflichtiges Bruttoarbeits-
entgelt die reduzierte beitragspflichtige Einnahme einzutragen.

1.1.7 Übermittlung der Meldedaten zur Unfallversicherung

Die Prüfungen nach § 166 Absatz 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) werden ab
01.01.2010 für Zeiträume ab 01.01.2009 für die Unfallversicherung von den Trägern der
Rentenversicherung im Rahmen ihrer Prüfungen nach § 28p Absatz 1 SGB IV durchgeführt.
Zusätzliche Prüfgegenstände werden dabei die Zuordnung der Entgelte zu den trägerspezifi-
schen Gefahrtarifstellen sowie die zutreffende Beurteilung des Arbeitsentgelts als beitrags-
pflichtig zur Unfallversicherung sein. Hierfür wurde das DEÜV-Meldeverfahren erweitert.

Für den Arbeitgeber bedeutet dies, dass bei allen Entgeltmeldungen ab 01.01.2009 für Mel-
dezeiträume ab 01.01.2008 die unfallversicherungsspezifischen Angaben mit dem Daten-
baustein Unfallversicherung (DBUV) zu melden sind. Bei fehlendem oder fehlerhaftem DBUV
für Meldezeiträume ab 01.01.2009 erfolgt eine Fehlerabweisung des kompletten Meldeda-
tensatzes. Dies gilt nicht, soweit die Angabe der Arbeitsstunden fehlt. Diese ist erst für Mel-
dungen, die nach dem 31.12.2009 erstattet werden, zwingend erforderlich.

In den Fällen, in denen keine Prüfung durch die Träger der Rentensicherung stattfindet, weil
sich der Beitrag zur Unfallversicherung nicht nach dem Arbeitsentgelt der Beschäftigten rich-
tet (§§ 155, 156, 185 Absatz 2 oder § 185 Absatz 4 SGB VII) ist als Grund für die Besonder-
heiten bei der Abgabe der UV-Daten (UV-GRUND) der Wert A09 anzugeben. Dies betrifft
zum Beispiel Fälle der Beitragsberechnung nach Versichertenzahlen, nach Einwohnerzahlen
oder Fälle der Direktumlage von Beiträgen. Bei landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften
(§ 182 Absatz 2 SGB VII) ist im Feld UV-GRUND der Wert A08 zu melden. Bei Entgeltmel-
dungen der Träger der Gesetzlichen Unfallversicherung für ihre eigenen Beschäftigten ist

das Feld UV-GRUND mit dem Wert A07 zu füllen. Die betroffenen Betriebsnummern der besonderen Fallgestaltungen sind in der Anlage 19 (Teil a, b, c) aufgelistet. In allen drei Fallgestaltungen sind sowohl das Arbeitsentgelt als auch die Arbeitsstunden auf Grundstellung (Null) zu belassen.

Die geleisteten Arbeitsstunden sind auf der gleichen Grundlage wie bisher in den Lohnnachweisen zu melden. Sind also die geleisteten Arbeitsstunden pro Mitarbeiter im Entgeltabrechnungssystem erfasst, so sind wie bisher diese anzugeben, so dass ein neuer zusätzlicher Verwaltungsaufwand nicht entsteht. Ist das nicht der Fall, genügt auch eine Meldung auf der Grundlage der Sollarbeitszeit, des Vollarbeiterrichtwertes beziehungsweise bei Teilzeitarbeit eines Prozentsatzes davon oder eine gewissenhafte Schätzung.

Im Übrigen können mit dem DBUV für Meldezeiträume ab dem 01.06.2011 neun Gefahrtarifstellen übermittelt werden. Davor sind in den Fällen, in denen für den Beschäftigten mehr als vier Gefahrtarifstellen zur Anwendung kommen, nur die vier Gefahrtarifstellen mit den höchsten Entgelten zu melden.

Mit der GKV-Monatsmeldung sind keine Daten zur Unfallversicherung zu melden. Der DSME ist in diesen Fällen nur mit dem DBKV und ohne den DBUV zu übermitteln.

1.1.7.1 Übermittlung der Meldedaten zur Unfallversicherung für ausschließlich in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherungspflichtige Personen

Nach § 28a Absatz 12 SGB IV haben Arbeitgeber auch für „ausschließlich nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 des Siebten Buches versicherte Beschäftigte mit beitragspflichtigem Entgelt“, also für ausschließlich in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherungspflichtige Personen, Entgeltmeldungen zu erstatten. Hierzu gehören zum Beispiel:

- Beurlaubte Beamte, die in der gesetzlichen Sozialversicherung versicherungsfrei sind. In der gesetzlichen Unfallversicherung sind diese Personen als Arbeitnehmer versichert. Unfallversicherungspflichtiges Entgelt ist das erzielte Bruttoentgelt bis zum Höchstjahresarbeitsentgelt in der Unfallversicherung (zum Beispiel ein beurlaubter verbeamteter Lehrer, der in einer Privatschule tätig ist).
- Studenten in einem vorgeschriebenen Zwischenpraktikum mit der Beitragsgruppe „0000“ zur Sozialversicherung. Für die unfallversicherungsrechtliche Beurteilung von Praktika, ist es unerheblich, ob diese in der Studien- oder Prüfungsordnung zwin-

gend vorgeschrieben sind oder freiwillig geleistet werden. Es besteht Versicherungsschutz über das Praktikumsunternehmen.

- Privat Krankenversicherte in einer geringfügig entlohnten Beschäftigung, in der auf die Rentenversicherungsfreiheit verzichtet wurde und zu der eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht zugunsten einer Mitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung vorliegt (zum Beispiel eine Apothekerin, die als geringfügig entlohnte Beschäftigte auf die Rentenversicherungsfreiheit zugunsten der Mitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung verzichtet und privat krankenversichert ist).
- Werkstudenten in einer Beschäftigung, zu der eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht zugunsten einer Mitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung vorliegt (zum Beispiel ein Tierarzt im Zweitstudium ist Mitglied einer berufsständischen Versorgungseinrichtung und übt als Werkstudent eine Tätigkeit als Tierarzt aus).
- Privat krankenversicherte Beschäftigte, die im Sinne des § 6 SGB IV aufgrund zwischenstaatlicher Abkommen nur in der Unfallversicherung der Versicherungspflicht nach deutschen Rechtsvorschriften unterworfen sind.

Voraussetzung für eine ordnungsgemäße Durchführung des Meldeverfahrens ist die Anmeldung dieser sozialversicherungsfreien Arbeitnehmer mit Personengruppenschlüssel 190 und der Beitragsgruppe „0000“ zur Sozialversicherung. Als zuständige Einzugsstelle gilt die Einzugsstelle, bei der zuletzt eine Versicherung bestanden hat. Bestand keine Versicherung, wählt der zur Meldung verpflichtete Arbeitgeber die Einzugsstelle aus. Für die Anmeldung sind die bestehenden Anmeldegründe zu verwenden.

1.1.8 Sofortmeldung

Zur Verbesserung der Bekämpfung der Schwarzarbeit und illegalen Beschäftigung wurde zum 01.01.2009 mit Artikel 1 des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze für Arbeitgeber bestimmter Wirtschaftsbereiche die Pflicht zur Abgabe einer Sofortmeldung eingeführt (§ 28a Absatz 4 SGB IV). Die Sofortmeldung ist vom Arbeitgeber oder durch einen von ihm beauftragten Steuerberater oder ein Service-Rechenzentrum spätestens bei Beschäftigungsaufnahme mittels Datenübertragung direkt an die DSRV zu übermitteln (§ 7 DEÜV). Für die Datenübermittlung zwischen den Ar-

beitgebern und der DSRV sind DSKO und DSME mit den zugehörigen Datenbausteinen zu verwenden.

Die Sofortmeldung muss den Familien- und Vornamen, die Versicherungsnummer, die Betriebsnummer des Arbeitgebers und den Tag der Beschäftigungsaufnahme enthalten. Ist die Versicherungsnummer des Arbeitnehmers zum Zeitpunkt der Abgabe der Sofortmeldung nicht bekannt, sind zusätzlich die für die Vergabe einer Versicherungsnummer erforderlichen Daten im DBGB, DBAN und gegebenenfalls die Europäische Versicherungsnummer im DBEU mit der Sofortmeldung zu übermitteln. Die ermittelte oder neu vergebene Versicherungsnummer wird dem Arbeitgeber direkt von der DSRV mitgeteilt.

1.1.9 Meldungen zur Betriebsdatenpflege

Die Arbeitgeber sind nach § 5 Absatz 5 DEÜV verpflichtet, Änderungen von Betriebsdaten dem BNS der BA unverzüglich zu melden. Mit dem Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD) teilen die Arbeitgeber alle Änderungen bezogen auf die Betriebsbezeichnung, Anschrift, Name des Ansprechpartners, Kommunikationsdaten des Ansprechpartners, Betriebsaufgaben und Änderung der Korrespondenzadresse (Datenbaustein „Abweichende Korrespondenzanschrift“ - DBKA) jeweils bezogen auf die Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes mit.

Eine gesonderte Meldung an den BNS der BA erübrigt sich damit, da der DSBD von der Einzugsstelle an die DSRV und von dort an den BNS der BA weitergeleitet wird.

1.1.10 Anmeldungen für Ehegatten, Lebenspartner oder Abkömmlinge sowie geschäftsführende Gesellschafter einer GmbH

Nach § 28a Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe d und e SGB IV hat der Arbeitgeber bei der Anmeldung anzugeben, ob zum Arbeitnehmer eine Beziehung als Ehegatte, Lebenspartner oder Abkömmling besteht, oder ob es sich um eine Tätigkeit als geschäftsführender Gesellschafter einer GmbH handelt.

Bei der Anmeldung mit dem Abgabegrund 10 oder der gleichzeitigen An- und Abmeldung mit dem Abgabegrund 40 ist daher folgendes Statuskennzeichen (KENNZ-STATUS) anzugeben:

- 1 = Ehegatte, Lebenspartner oder Abkömmling des Arbeitgebers
- 2 = Geschäftsführender Gesellschafter einer GmbH.

Die Angabe des Statuskennzeichens ist auch bei der Anmeldung eines geringfügig Beschäftigten vorzunehmen.

1.1.11 Kennzeichen Mehrfachbeschäftigung

Der Hinzutritt einer weiteren Beschäftigung stellt keinen meldepflichtigen Tatbestand dar, daher kann grundsätzlich nur der Arbeitgeber zur Angabe des Kennzeichens verpflichtet werden, der mit seiner Beschäftigung zur Hauptbeschäftigung hinzutritt. Dadurch ist auch gewährleistet, dass in der laufenden Hauptbeschäftigung nicht rückwirkend Stornierungen erforderlich werden.

1.2 Voraussetzungen beim Arbeitgeber

1.2.1 Allgemeines

Meldungen dürfen nur durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen beziehungsweise Ausfüllhilfen abgegeben werden. Einzelheiten sind den Gemeinsamen Grundsätzen für die Untersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen und Ausfüllhilfen (Systemuntersuchung) und die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung nach § 22 DEÜV zu entnehmen

Voraussetzung für die Erstattung von Meldungen aus systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen ist insbesondere, dass die Daten über die Beschäftigungszeiten und die Höhe der beitragspflichtigen Bruttoarbeitsentgelte aus maschinell geführten Entgeltunterlagen hervorgehen, erstellt und ausgelöst werden und das Abrechnungsverfahren ordnungsgemäß durchgeführt wird. Die den Meldungen zugrunde liegenden Tatbestände müssen maschinell erkannt werden.

Die Beschäftigten erhalten von ihren Arbeitgebern bis zum 30.04. eines jeden Jahres für alle im Vorjahr erstatteten Meldungen eine maschinell erstellte Bescheinigung nach § 25 DEÜV (vergleiche Ziffer 1.2.10).

1.2.2 Datenübermittlung

Für die Datenübermittlung zwischen Arbeitgebern und Einzugsstellen sind die Datensätze Kommunikation (DSKO) und Meldung (DSME) mit den zugehörigen Datenbausteinen zu verwenden.

Soweit dem Arbeitgeber bei Anmeldung die Versicherungsnummer des Beschäftigten nicht bekannt ist, sind die für die Vergabe der Versicherungsnummer erforderlichen Daten wie Datenbausteine Name (DBNA), Geburtsangaben (DBGB), Anschrift (DBAN) und gegebenenfalls Datenbaustein Europäische Versicherungsnummer (DBEU) zu melden; Gleiches gilt im Übrigen bei Abgabe der Sofortmeldung und der GKV-Monatsmeldung.

Für Mitteilungen des Arbeitgebers zu Änderungen seiner Betriebsdaten ist der DSBD zu verwenden.

Für die Datenübermittlung ist das in den Gemeinsamen Grundsätzen für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung nach § 28b Absatz 2 SGB IV vorgeschriebene Datenübertragungsverfahren zu nutzen. Die Datensätze sind entsprechend Abschnitt 3 beziehungsweise der Anlage 4 dieser Grundsätze aufzubauen und in der Reihenfolge ihrer Entstehung zu übermitteln.

1.2.3 Datenannahmestellen für die Meldedaten

Die Meldedaten für versicherungspflichtig Beschäftigte sind an die Datenannahmestelle der zuständigen Krankenkasse zu übermitteln (vergleiche Anlage 17).

Mitteilungen zu Betriebsänderungen mit dem DSBD sind an eine frei wählbare Datenannahmestelle der Einzugsstellen zu übermitteln.

Die Sofortmeldungen sind von den Arbeitgebern unmittelbar an die DSRV zu übermitteln.

Die Meldungen für geringfügig entlohnte Beschäftigte sind bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Minijob-Zentrale einzureichen. Sofern in anderen Fällen als bei einem Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit für ein und dieselbe (für sich allein gesehen geringfügige) Beschäftigung in einem Versicherungszweig Versicherungsfreiheit vorliegt und damit Pauschalbeiträge zu zahlen sind, während in (einem) anderen Versicherungszweig(en) Versicherungspflicht besteht und individuelle Beiträge anfallen, sind Meldungen sowohl gegenüber der Minijob-Zentrale (mit den Beitragsgruppen 6000 oder 0500 beziehungsweise 0600) als auch gegenüber der für die Durchführung der Pflichtversicherung zuständigen Krankenkasse (mit den Beitragsgruppen für die individuellen Beiträge) zu erstatten. In beiden Meldungen ist der gleiche Personengruppenschlüssel zu verwenden, wobei sich die Verschlüsselung am Recht der Rentenversicherung orientiert.

1.2.4 Ordnungsmäßigkeit der Entgeltabrechnung

Für die Beurteilung einer ordnungsmäßigen Abwicklung der Entgeltabrechnung ist die Beitragsverfahrensverordnung (BVV) maßgebend.

1.2.5 Richtigkeit der Beitragsabrechnung

Für die Berechnung der Beiträge gilt der Erste Abschnitt der BVV.

1.2.6 Übernahme der Versicherungsnummer

Um die richtige Zuordnung der Daten in den Datenbestand der Einzugsstelle und das Versicherungskonto des Rentenversicherungsträgers zu gewährleisten, ist bei der Übernahme der im Sozialversicherungsausweis des Beschäftigten angegebenen Versicherungsnummer in die Entgeltunterlagen ein Abgleich des Geburtsdatums vorzunehmen.

1.2.7 Verwendungsregeln für die Datensätze und Datenbausteine

Der DSKO muss als zweiter Datensatz direkt nach dem Vorlaufsatz (VOSZ) an die Datenannahmestelle übermittelt werden. Die Reihenfolge der Datenbausteine muss identisch sein mit der Reihenfolge der Merkmale im DSME. Die Zuordnung der Datenbausteine in Verbindung mit Personengruppenschlüssel und Abgabegrund zum DSME ist der Anlage 3 zu entnehmen.

Mitteilungen zur Änderung der Betriebsdaten (DSBD) können auch ohne DSME übermittelt werden.

1.2.8 Stornierung von Meldungen, Korrektur fehlerhaft übermittelter Daten

Anmeldungen, Abmeldungen/Jahresmeldungen, Unterbrechungsmeldungen, Sofortmeldungen und sonstige Entgeltmeldungen sind zu stornieren, wenn sie nicht zu erstatten waren oder bei einer unzuständigen Einzugsstelle erstattet wurden. Enthielt die Meldung unzutreffende Angaben, ist sie zu stornieren und neu zu erstatten. Dies gilt auch für die Meldedaten der Unfallversicherung.

Bei Stornierung einer bereits erstatteten Meldung ist der DSME grundsätzlich mit den ursprünglich gemeldeten Daten zu übermitteln. Ausnahmen hiervon bilden Stornierungen von Entgeltmeldungen für Meldezeiträume vor dem 01.06.2011. Stornierungsmeldungen müssen in diesen Fällen die ursprünglich übermittelten Daten, die in der Version 01 abgegeben worden sind, in der Version 02 des DSME wiedergeben. Derartige Stornierungsmeldungen sind

insoweit vor Abgabe zu konvertieren. Hintergrund ist die Erweiterung des DSME durch den modifizierten DBUV zum 01.06.2011 und der damit einhergehenden Erweiterung der Datensatzlänge.

Stornierungen bereits abgemeldeter Versicherungszeiten sind beispielsweise in folgender Reihenfolge durchzuführen:

1. Stornierung der Abmeldung,
2. Stornierung der Jahres-, Unterbrechungs- und sonstigen Entgeltmeldungen,
3. Stornierung der Anmeldung.

Bei Stornierung einer Anmeldung müssen die Betriebsnummer des Arbeitgebers, der Beschäftigungsbeginn, die Angaben zur Tätigkeit, der Personengruppenschlüssel, die Beitragsgruppen und der Grund der Abgabe mit den Angaben der ursprünglich erstatteten Meldung übereinstimmen.

Damit bei Stornierung einer Abmeldung, Jahresmeldung oder Unterbrechungsmeldung der Beginn und das Ende des Entgeltzeitraumes einer Beschäftigungszeit zugeordnet werden können, müssen das Entgelt, die Beitragsgruppen, der Personengruppenschlüssel und der Grund der Abgabe mit den ursprünglich gemeldeten Daten übereinstimmen.

Dabei sind im DSME auch die Daten zur Steuerung im Feld Datum der Erstellung zu aktualisieren.

Dem DSME folgt der Datenbaustein Meldesachverhalt (DBME) mit dem Kennzeichen „Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung“.

Damit bei Stornierung einer GKV-Monatsmeldung der Beginn und das Ende des Entgeltzeitraumes einer Beschäftigungszeit zugeordnet werden können, müssen das laufende und einmalig gezahlte Arbeitsentgelt, der Personengruppenschlüssel, die SV-Tage, der Grund der Abgabe (Feld KV-GRUND), das regelmäßige Jahresentgelt, die Beitragsgruppe und das Kennzeichen Rechtskreis mit den ursprünglich gemeldeten Daten übereinstimmen. Dabei sind im DSME auch die Daten zur Steuerung im Feld Datum der Erstellung zu aktualisieren.

Dem DSME folgt der DBKV mit dem Kennzeichen „Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung“.

Fehlerhafte Meldungen hinsichtlich des Namens, der Anschrift, des Aktenzeichens/der Personalnummer des Beschäftigten, der Staatsangehörigkeit, der europäischen Versicherungsnummer und zu den Betriebsdaten können nicht storniert werden, sondern müssen in richtiger Form neu gemeldet werden.

1.2.9 Umgang mit den von der Datenannahmestelle abgewiesenen Datensätzen

Werden Mängel festgestellt, die eine ordnungsmäßige Übernahme der Daten beeinträchtigen, kann die Übernahme der Daten durch die Datenannahmestelle ganz oder teilweise abgelehnt werden. Eine erneute Übermittlung der zurückgewiesenen und korrigierten Daten ist unverzüglich vorzunehmen.

1.2.10 Unterrichtung der Beschäftigten (§ 25 Absatz 1 Satz 1 DEÜV)

Über die Meldungen ist dem Beschäftigten eine maschinell erstellte Bescheinigung zu erteilen, deren Bedeutung für den Empfänger erkennbar sein muss. Getrennt gemeldete Zeiten und Entgelte dürfen in der Bescheinigung nicht zusammengefasst werden. Die Bescheinigung kann auf den üblichen Entgeltabrechnungen erteilt werden. Sie ist mindestens einmal jährlich bis zum 30.04. eines jeden Jahres grundsätzlich für alle im Vorjahr gemeldeten Daten ohne Angaben für die gesetzliche Unfallversicherung auszustellen. Im Falle der Auflösung des Arbeitsverhältnisses ist die Bescheinigung unverzüglich nach Abgabe der letzten Meldung für den Beschäftigten auszustellen.

Diese Bescheinigung ist nicht zu erstellen, sofern ausschließlich gemeldete Daten zur Unfallversicherung im DBUV storniert und neu gemeldet werden.

Gleichermaßen entfällt die Bescheinigung nach § 25 DEÜV für erstattete GKV-Monatsmeldungen, da der Inhalt der GKV-Monatsmeldung grundsätzlich in einer zu melden und zu bescheinigenden Entgeltmeldung (Jahres-, Unterbrechungs- oder Abmeldung) enthalten ist.

1.2.11 Datensicherung

Änderungen in den für die Beitragsabrechnung und das Meldeverfahren verwendeten Entgeltabrechnungsprogrammen sind zu dokumentieren. Die Dokumentation ist sechs Jahre aufzubewahren.

Die für die Datenübermittlung bestimmten Programme sind nach jeder Änderung vor der ersten Benutzung zu prüfen; hierbei ist ein Protokoll zu erstellen, das ebenfalls sechs Jahre aufzubewahren ist.

1.3 Aufbau und Prüfung der Meldedaten

1.3.1 Mindestumfang der Prüfungen

Für die Übermittlung der Meldungen zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung nach der DEÜV haben die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung Datenprüfungen festgelegt, die vor der Datenübermittlung an die Datenannahmestellen der Einzugsstellen vorzunehmen sind.

Der Inhalt der Datenprüfungen ergibt sich im Einzelnen aus den nachfolgenden Beschreibungen sowie den Beschreibungen der Feldprüfungen (siehe Anlage 9) im DSBD mit dem Datenbaustein DBKA sowie im DSME mit den Datenbausteinen

- DBME - Meldesachverhalt,
- DBNA - Name,
- DBGB - Geburtsangaben,
- DBAN - Anschrift,
- DBEU - Europäische Versicherungsnummer und
- DBUV - Meldedaten Unfallversicherung
- DBKS - Knappschaft/See
- DBSO - Sofortmeldung (die Prüfung erfolgt nur bei der DSRV, da die Sofortmeldung dieser direkt übermittelt wird)
- DBKV - Datenbaustein Krankenversicherung

Um prüfen zu können, ob der Beginn und das Ende in einer Jahresmeldung, Unterbrechungsmeldung und Änderungsmeldung richtig ist, sind die Meldezeiträume maschinell auf entgeltlose Monate, Wechsel der Beitragsgruppe, Wechsel der Personengruppe, Wechsel der Einzugsstelle, Wechsel des Beschäftigungsbetriebes sowie Beginn und Ende von Berufsausbildungsverhältnissen abzugleichen.

Darüber hinaus ist der Abgleich der für die Meldungen relevanten Daten aus dem Januar des laufenden und dem Dezember des vergangenen Jahres maschinell vorzunehmen.

1.3.2 Prüfungen, die sich in Datensätzen wiederholen

1.3.2.1 Übersicht möglicher Kombinationen „Abgabegrund/Datenbaustein“

Die Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen nach der DEÜV ergeben sich aus der Anlage 1 und sind in Kombination mit den Datenbausteinen entsprechend der Anlage 4 zu verwenden.

1.3.2.2 Betriebsnummer

Das Datenfeld Betriebsnummer des Verursachers im DSME ist mit der Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes zu versorgen. Wurde bisher für einen Beschäftigungsbetrieb noch keine Betriebsnummer vergeben, ist sie vom Arbeitgeber beim BNS der BA unverzüglich zu beantragen. In den Ausnahmefällen des § 28h Absatz 3 SGB IV und des § 31 Absatz 1 DEÜV vergibt die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See die Betriebsnummern im Auftrag beziehungsweise im Einvernehmen mit der BA (vergleiche Ziffer 4.3).

Nähere Hinweise zu den unterschiedlich zu versorgenden Datenfeldern Betriebsnummer in den Datensätzen und Datenbausteinen des DEÜV-Meldeverfahrens sind der Anlage 15 zu entnehmen.

Es erfolgt eine Prüfung auf Vollständigkeit und numerische Zeichen.

Die Betriebsnummer umfasst acht Ziffern. Die ersten drei Stellen müssen 001 bis 099 oder größer 110 sein.

Die letzte Ziffer der Betriebsnummer ist die Prüfziffer; sie ist auf Richtigkeit zu prüfen.

Die Prüfziffer der Betriebsnummer wird wie folgt gebildet:

- Die Ziffern der Betriebsnummer (Stellen 1 bis 7) werden - an der ersten Stelle beginnend - mit den Faktoren 1, 2, 1, 2, 1, 2, 1 multipliziert.
- Von den einzelnen Produkten werden die Quersummen gebildet.
- Die Quersummen werden addiert.
- Die Summe wird durch 10 dividiert.
- Der verbleibende Rest ist die Prüfziffer.

Als letzte Ziffer der Betriebsnummer ist sowohl die errechnete Prüfziffer als auch die letzte Stelle aus der Summe von Prüfziffer und der Konstanten 5 zulässig.

1.3.2.3 Aktualisierung der Datei der Beschäftigungsbetriebe

Der BNS der BA erfasst die Änderungsdaten in der Datei der Beschäftigungsbetriebe und mit der täglichen Datenübermittlung des Betriebsdatensatzes (DSBT) durch die BA an die Datenannahmestellen der zuständigen Krankenkassen und an die DSRV stehen die geänderten Daten allen Sozialversicherungsträgern zeitnah zur Verfügung.

1.3.3 Aufbau und Prüfung von Namens- und Anschriftenfeldern

1.3.3.1 Allgemeines

Aus der Anlage 4 ist zu entnehmen, bei welchen Abgabegründen die Datenbausteine DBNA und DBAN zu übermitteln sind.

Die Datenfelder für Namen und Anschrift sind dudengerecht in Groß- und Kleinschreibung zu versorgen. Der zu verwendende Zeichensatz ist in den Richtlinien für den Datenaustausch im Gesundheits- und Sozialwesen beschrieben. Danach ist die Verwendung von Buchstaben aus dem westeuropäischen Zeichensatz möglich.

1.3.3.2 Aufbau, Inhalt und Prüfung der Namensfelder

Der Name ist entsprechend dem DBNA aufzubauen.

1.3.3.3 Aufbau, Inhalt und Prüfung der Anschriftenfelder

Anschriftenfelder sind entsprechend dem DBAN aufzubauen.

1.3.4 Angaben zur Vergabe einer Versicherungsnummer

1.3.4.1 Geburtsname

Der Geburtsname muss enthalten sein, wenn ein vom Familiennamen abweichender Geburtsname vorhanden ist. Inhalt und Aufbau siehe DBGB.

1.3.4.2 Geburtsdatum

Das Geburtsdatum ist in der Reihenfolge Jahrhundert, Jahr, Monat, Tag mit jeweils zwei Stellen anzugeben.

1.3.4.3 Geburtsort

Ist der Geburtsort nicht bekannt, so muss dieser ermittelt werden. Die ungeprüfte Übernahme des Wohnortes in das Feld Geburtsort ist unzulässig. Inhalt und Aufbau siehe Datenbaustein DBGB - Geburtsangaben.

1.3.4.4 Geschlecht

Das Datenfeld Geschlecht ist für männlich mit „M“ und für weiblich mit „W“ zu füllen.

1.3.4.5 Europäische Versicherungsnummer

Die Versicherungsnummer des Mitgliedstaates der europäischen Union oder eines Staates, für den das Abkommen über den europäischen Wirtschaftsraum gilt, dem der Versicherte angehört beziehungsweise das Geburtsland (vergleiche Anlage 8) eines Staatsangehörigen der Europäischen Union beziehungsweise des Europäischen Wirtschaftsraumes sind mit dem DBEU nur bei erstmaliger Aufnahme einer Beschäftigung von nichtdeutschen Angehörigen des Europäischen Wirtschaftsraumes zu übermitteln.

2 Verfahren bei den Einzugsstellen

2.1 Allgemeines

Die Einzugsstellen erhalten von den Arbeitgebern für die Beschäftigten Meldungen, die durch Datenübertragung an die Datenannahmestellen der Krankenkassen zu übermitteln sind. Bezüglich der in den Meldungen verwendeten Ordnungsmerkmale für die meldepflichtigen Personen (Versicherungsnummer) sowie für die Arbeitgeber und die sonstigen meldepflichtigen Stellen (Betriebsnummer) wird auf die Ausführungen unter den Ziffern 3.1 und 4.2 verwiesen.

Die Datenannahmestelle prüft anhand des DSKO, ob der Arbeitgeber ein systemuntersuchtes Entgeltabrechnungsprogramm beziehungsweise eine systemuntersuchte Ausfüllhilfe einsetzt.

2.2 Prüfung der Meldedaten

2.2.1 Allgemeines

Die Datenannahmestellen beziehungsweise die Einzugsstellen prüfen die übermittelten Daten vor dem Abgleich mit dem Datenbestand der Einzugsstelle. Der Inhalt der Fehlerprüfungen ergibt sich im Einzelnen aus der Anlage 9.

2.2.2 Verteilung der Meldedaten

Die Datensätze sind von der Datenannahmestelle an die zuständige Einzugsstelle zu übermitteln. Vor der Datenübermittlung sind die Daten zu prüfen. Als fehlerhaft festgestellte Meldungen sind mit einer entsprechenden Fehlerkennzeichnung an die zuständigen Einzugsstellen zu verteilen. Alle Felder einschließlich des Zeitstempels dürfen - mit Ausnahme des Fehlerkennzeichens und der Fehleranzahl - nicht verändert werden.

2.2.3 Zuschlag zur Beitragsbemessungsgrenze

Die Ermittlung der Beitragsbemessungsgrenze richtet sich nach der BVV. Schließt die Berechnung der Beiträge Teilzeiträume ein, so kann sich bei nicht monatlicher Abrechnung des Arbeitsentgelts eine Überschreitung der Beitragsbemessungsgrenze ergeben, wenn in einem Monat mit 31 Tagen die Beiträge ebenfalls für 31 Tage zu berechnen sind. Dabei kann es zu Überschreitungen von zwei Kalendertagen kommen, wie das nachfolgende Beispiel zeigt:

Beschäftigt gegen Entgelt: 30.06. bis 31.07.

Entgeltabrechnung: wöchentlich

Abrechnungszeiträume:

30.06. bis 01.07. = 2 Kalendertage

02.07. bis 08.07. = 7 Kalendertage

09.07. bis 15.07. = 7 Kalendertage

16.07. bis 22.07. = 7 Kalendertage

23.07. bis 29.07. = 7 Kalendertage

30.07. bis 31.07. = 2 Kalendertage

insgesamt 32 Kalendertage

Die maximale Überschreitung beträgt demnach:

1/30 beziehungsweise in Prozent ausgedrückt 3,3333 Prozent

Um in Fällen dieser Art keine Fehlermeldung zu erhalten, ist die kalendermonatliche Beitragsbemessungsgrenze und gegebenenfalls bei Teillohnzahlungszeiträumen die kalendertägliche Beitragsbemessungsgrenze bei der Prüfung um 3,3333 von Hundert zu erhöhen.

Eine Überschreitung der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze kann sich außerdem in Fällen ergeben, in denen bei fortbestehender Beitragspflicht im Laufe des Monats Februar ein Wechsel der Beitragsgruppe eintritt und der zu meldende zweite Teilzeitraum nach dem Monat Februar endet. Damit die Meldungen für den zweiten Teilzeitraum nicht abgewiesen werden, ist die kalendermonatliche Beitragsbemessungsgrenze für den Monat Februar fiktiv um den Wert von zwei Kalendertagen, in Schaltjahren um den Wert von einem Kalendertag, zu erhöhen.

2.3 Abgleich der Daten mit dem Datenbestand der Einzugsstelle

2.3.1 Allgemeines

Nach Prüfung der Daten durch die Datenannahmestelle beziehungsweise die Einzugsstelle und vor ihrer Weiterleitung an die DSRV sind die fehlerfreien Datensätze (mit Ausnahme der GKV-Monatsmeldung) mit dem maschinell zu führenden Datenbestand der Einzugsstelle, der die für die Durchführung des Meldeverfahrens erforderlichen Daten enthalten muss, abzugleichen.

Soweit Meldungen keine Versicherungsnummer enthalten, ist im Datenbestand der Einzugsstelle festzustellen, ob die Versicherungsnummer ermittelt werden kann. Ist die Versicherungsnummer im Bestand vorhanden, so ist sie in den Datensatz zu übernehmen und dem Arbeitgeber mitzuteilen. Kann die Versicherungsnummer nicht ermittelt werden, ist das Verfahren zur Ermittlung beziehungsweise Vergabe der Versicherungsnummer einzuleiten (siehe Ziffer 3.1).

Bei Meldungen mit Versicherungsnummer ist zu prüfen, ob die Versicherungsnummer im Datenbestand der Einzugsstelle vorhanden ist. Wenn ja, sind bei den einzelnen Meldearten die nachfolgend beschriebenen Prüfungen vorzunehmen.

2.3.2 Anmeldung einschließlich Name/Namensänderung und Anschrift/Anschriftenänderung und gegebenenfalls Versicherungsnummer der EU und Geburtsland

Es ist zu prüfen, ob unter der gleichen Betriebsnummer des Arbeitgebers und dem gleichen Beginn-Datum eine Mitgliedschaft gespeichert ist (Doppelmeldung). Außerdem ist eine Prüfung auf Zeitraumüberschneidungen vorzunehmen.

Weicht der angegebene Name von den im Datenbestand der Einzugsstelle gespeicherten Namen ab, sind von den Einzugsstellen die aktuelleren Daten in den DBNA zu übernehmen.

Weicht die angegebene Anschrift von den im Datenbestand der Einzugsstelle gespeicherten Daten ab, sind von den Einzugsstellen die aktuelleren Daten in den DBAN zu übernehmen.

Bei Meldesachverhalten ohne Name und Anschrift sind der DBNA und DBAN aufzubauen und mit den Bestandsdaten zu füllen.

2.3.3 Abmeldung/Jahresmeldung/Unterbrechungsmeldung/GKV-Monatsmeldung

Es ist zu prüfen, ob der Beginn der Beschäftigung beziehungsweise der Beginn des Entgeltzeitraumes einer bestehenden Mitgliedszeit zugeordnet werden kann und ob die Inhalte der Entgeltmeldung wie die Beitragsgruppen und der Personengruppenschlüssel mit den im Datenbestand der Einzugsstelle gespeicherten Daten übereinstimmen.

2.3.4 Stornierung einer Anmeldung

Es ist zu prüfen, ob die zu stornierenden Daten (Betriebsnummer des Arbeitgebers, Beschäftigungsbeginn, Angaben zur Tätigkeit, Personengruppenschlüssel, Beitragsgruppen und Grund der Abgabe) mit den Angaben einer bestehenden Mitgliedszeit übereinstimmen.

2.3.5 Stornierung einer Abmeldung/Jahresmeldung/Unterbrechungsmeldung/sonstigen Entgeltmeldung

Es ist zu prüfen, ob der Beginn und das Ende des Entgeltzeitraumes einer bestehenden Mitgliedszeit zugeordnet werden können. Darüber hinaus ist zu vergleichen, ob die zu stornierenden Daten (Arbeitsentgelt, Beitragsgruppen, Personengruppenschlüssel, Grund der Abgabe) mit den zu dieser Mitgliedszeit gespeicherten Daten übereinstimmen.

Dies gilt auch für die Meldedaten der Unfallversicherung wie Betriebsnummer des zuständigen Unfallversicherungsträgers, Mitgliedsnummer des Unternehmens beim zuständigen Unfallversicherungsträger sowie den Angaben zu den Gefahraristellen und zum unfallversicherungspflichtigen Entgelt.

Bei der GKV-Monatsmeldung bezieht sich diese Prüfung auf die zu stornierenden Daten im DBKV und auf den Personengruppenschlüssel.

2.3.6 Weiterleitung der Datensätze an die DSRV

Vor der Datenübermittlung an die DSRV ist von der Einzugsstelle bei den Beitragsgruppenschlüsseln 0, 1, 3 oder 5 zur Rentenversicherung in das Feld Versicherungsträger (VSTR) der Wert 0A (allgemeine Rentenversicherung) oder 0C (knappschaftliche Rentenversicherung) in den DSME zu übertragen.

Bei Meldungen für Personen, die im Haushaltsscheckverfahren gemeldet werden, ist der Wert 0A (allgemeine Rentenversicherung) zu melden.

Die Einzugsstellen leiten die Datensätze unabhängig vom Inhalt des Feldes VSTR an die DSRV weiter.

Die GKV-Monatsmeldung wird von den Einzugsstellen nicht an die DSRV weitergeleitet.

Die Einzugsstellen übermitteln Namens- und Anschriftenänderungen für Rentenversicherte auch unabhängig von anderweitigen Meldetatbeständen mit dem DSME und den Datenbau-

steinen DBNA und DBAN bei bekannt werden an die Rentenversicherungsträger. Auf diese Weise soll eine zeitnahe Pflege persönlicher Daten in allen Sozialversicherungszweigen sichergestellt werden.

Von Arbeitgebern gemeldete Anschriften brauchen nicht erfasst zu werden, wenn festgestellt wird, dass aktuellere Anschriften vorliegen.

In den weiterzuleitenden Datensätzen sind im DSME die Felder Betriebsnummer des Absenders (BBNRAB), Betriebsnummer des Empfängers (BBNREP) sowie Datum Erstellung (ED) nach der Anlage 15 zu aktualisieren. Die Meldedaten bleiben unverändert. Sollten die Daten über eine Weiterleitungsstelle an die DSRV übermittelt werden, darf diese die Daten nicht erneut verändern.

Die Einzugsstellen können selbst Änderungen von Betriebsdaten mit dem DSBD über die DSRV an die BA melden.

Für die Weiterleitung der Datensätze an die DSRV ist im § 32 Absatz 1 DEÜV die Datenübertragung festgeschrieben. Es gelten die im „Handbuch für den Datenaustausch zwischen den Krankenkassen und den Rentenversicherungsträgern“ festgelegten Regelungen.

2.3.7 Vollzähligkeitskontrolle

2.3.7.1 Verarbeitung der übermittelten Daten

Bei der Verarbeitung der übermittelten Meldungen ist festzustellen, ob die angelieferten Datensätze vollzählig übernommen und nach der Prüfung vollständig verteilt und weitergeleitet worden sind.

Im Datenaustausch mit der DSRV wird zur Bestätigung der vollständigen Verarbeitung für die Verfahren DEÜV, KVdR und KVNR ein Quittungsdatsatz (DSQU) verwendet. Das Verfahren ist in Abschnitt 3 „Verfahren bei der Rentenversicherung“ unter Ziffer 3.5 beschrieben.

2.3.7.2 Eingang der Jahresmeldungen

Die Vollzähligkeitskontrolle des Eingangs der Jahresmeldungen ist anhand des maschinell geführten Datenbestandes durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen. Solche Maßnahmen können in zeitlicher Folge unter anderem sein:

- allgemeine Hinweise auf die Meldepflicht im Rahmen der laufenden Unterstützung und Beratung der Arbeitgeber durch Rundschreiben,
- Schreiben an diejenigen Arbeitgeber, die die Jahresmeldungen noch nicht erstattet haben, ohne namentliche Aufführung der Beschäftigten,
- Schreiben an diejenigen Arbeitgeber, die die Jahresmeldungen noch nicht vollzählig erstattet haben, mit namentlicher Nennung der Beschäftigten, deren Jahresmeldungen noch fehlen,
- Überwachung des Einganges angemahnter Jahresmeldungen,
- gezielte Einzelmaßnahmen wie Erinnerung, Hinweis auf Auswirkungen und Folgen,
- Einbeziehung der Abgabe der Jahresmeldungen in die Beitragsüberwachung.

2.3.8 Überprüfung von Gleitzonenfällen

Bei Meldungen sich überschneidender Beschäftigungen (Mehrfachbeschäftigungen) zu derselben Krankenkasse mit unterschiedlichen Gleitzonen-Kennzeichen erhalten die Krankenkassen keine Rückmeldung durch die Rentenversicherungsträger, da die Krankenkassen diesen Sachverhalt anhand des eigenen Datenbestandes selbst feststellen können.

2.3.9 Überprüfung und Feststellung der Versicherungspflicht bei geringfügig Beschäftigten durch die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Minijob-Zentrale

Die bei der Minijob-Zentrale eingehenden Meldungen für geringfügig entlohnte Beschäftigungen werden nach Durchlaufen der Fehlerprüfungen an die DSRV weitergeleitet.

Die Rentenversicherungsträger prüfen die eingehenden Meldungen und melden der Minijob-Zentrale die nach der Anlage 14 festgestellten Fehler- und Überprüfungssachverhalte über die DSRV zurück (vergleiche hierzu auch Ziffer 3.9).

Die bei der Minijob-Zentrale eingehenden Meldungen für kurzfristig Beschäftigte (Personengruppen 110, 202 oder 210) werden nach Durchlaufen der Fehlerprüfung ebenfalls an die DSRV weitergeleitet. Die versicherungsrechtliche Beurteilung dieser Beschäftigungen wird

von der Minijob-Zentrale anhand des eigenen Bestandes vorgenommen. Eine Rückmeldung durch die Rentenversicherungsträger erfolgt nicht.

Die Prüfung, ob die Zeitgrenzen des § 8 Absatz 1 Nummer 2 SGB IV von zwei Monaten (60 Tage) oder 50 Arbeitstagen innerhalb eines Kalenderjahres überschritten wurden, wird in der Weise vorgenommen, dass alle Tage aus den Zeiträumen der Abmeldungen mit Personengruppe 110 oder 210 und die Zahl der Tage (ZLTG) aus dem DBME aus Meldungen mit Personengruppe 202 addiert werden.

Hat die letzte Meldung die Grenze von 60 Tagen bei tagegenauer Prüfung überschritten, überprüft die Minijob-Zentrale die Einhaltung der Zeitgrenzen.

Wurde nur eine Beschäftigung gemeldet, wird vermutet, dass der Arbeitgeber die Zeitgrenzen des § 8 Absatz 2 SGB IV innerhalb eines Rahmenvertrages geprüft hat.

Überschreitet eine Beschäftigung die Dauer eines Kalenderjahres, so tritt Versicherungspflicht ein. Die Abmeldung wird durch die Minijob-Zentrale überwacht.

2.4 Fehlerbehandlung

2.4.1 Fehlerhafte Dateien

Die Prüfung der Dateien erstreckt sich auf den Dateiaufbau sowie den Inhalt des Vorlauf- und Nachlaufsatzes (VOSZ und NCSZ). Werden dabei Mängel festgestellt, die die ordnungsmäßige Übernahme der Daten beeinträchtigen, ist die Datei unverarbeitet zurückzuweisen.

2.4.2 Fehlerhafte Datensätze

Ergeben sich aus der Prüfung der Datensätze Fehler, ist der Absender der Datei durch Fehlerprotokolle entsprechend zu unterrichten und aufzufordern, die Fehler zu korrigieren und anschließend die Meldungen erneut zu erstatten.

Ergeben sich aus der Prüfung der Datensätze Hinweise, sind die mit einem Hinweis gekennzeichneten Meldungen zu prüfen. Ist der Hinweis berechtigt, sind die gemeldeten Daten zu stornieren. Der Meldesachverhalt ist erneut zu übermitteln.

Die Sachbearbeitung der Einzugsstelle erhält Fehlerhinweise zur Aufklärung des Sachverhalts und Überwachung des Eingangs der richtigen Meldungen.

Fehlerhafte Datensätze sind von der Weiterleitung an die DSRV ausgenommen. Von der Datenannahmestelle sind die Meldungen an die zuständigen Einzugsstellen zu verteilen. Vor der Verteilung sind die fehlerhaften Datensätze DSME mit dem entsprechenden Fehlerkennzeichen zu versehen und die Felder BBNRAB, BBNREP sowie ED sind zu aktualisieren. Die Meldedaten bleiben unverändert.

2.4.3 Fehler aus dem Abgleich mit dem Datenbestand der Einzugsstelle

Über die beim Abgleich der Datensätze mit dem Datenbestand der Einzugsstelle festgestellten Fehler erhält die Sachbearbeitung der Einzugsstelle Fehlerhinweise zur Aufklärung des Sachverhaltes und gegebenenfalls zur Überwachung des Einganges der richtigen Meldungen.

2.4.4 Fehler aus dem Abgleich mit dem Datenbestand der Rentenversicherung

Bei den nachfolgend aufgeführten Fehlersachverhalten erhalten die Einzugsstellen von der DSRV die Datensätze zurück:

- Versicherungsnummer ist ohne Verweis auf die aktuelle Versicherungsnummer im Sinne von § 3 Absatz 2 der Verordnung über die Versicherungsnummer, die Kontoführung und den Versicherungsverlauf in der gesetzlichen Rentenversicherung (Versicherungsnummern-, Kontoführungs- und Versicherungsverlaufsverordnung - VKVV) stillgelegt.
- Versicherungsnummer ist nicht im Bestand der Rentenversicherung.
- Versicherungsnummer ist im Sinne von § 3 Absatz 3 VKVV nicht mehr zulässig.

In diesen Fällen muss die Einzugsstelle durch Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Arbeitgeber die Stornierung und erneute Meldung mit korrekter oder - falls eine Versicherungsnummer noch nicht vergeben wurde - die Abgabe der Meldung ohne Angabe der Versicherungsnummer veranlassen. Die Stornierung darf nicht an die DSRV weitergeleitet werden.

Bei Meldung ohne Versicherungsnummer ist maschinell das Vergabeverfahren einzuleiten. Gegebenenfalls sind die für die Vergabe erforderlichen Daten von der Einzugsstelle beim Anzumeldenden zu ermitteln.

2.5 Feststellung der aktuellen Versicherungsnummer und Rückmeldung an den Arbeitgeber

Ist der Einzugsstelle keine Versicherungsnummer bekannt, kann sie mittels einer maschinellen Anfrage bei der DSRV (vergleiche Abschnitt 3.1.1.7) die aktuelle Versicherungsnummer erfragen.

Stellt die Einzugsstelle fest, dass für einen Versicherten mehrere Versicherungsnummern vergeben wurden oder für unterschiedliche Personen eine identische Versicherungsnummer vergeben wurde, kann sie mit einem Vordruck (Muster siehe Anlage 11a bzw. 11b) bei dem zuständigen Rentenversicherungsträger die jeweils aktuelle Versicherungsnummer erfragen.

Die vom Rentenversicherungsträger vergebene Versicherungsnummer wird von der Einzugsstelle vom 01.03.2010 an elektronisch an den Absender der Anmeldung (Arbeitgeber, Steuerberater oder Service-Rechenzentrum) zurückgemeldet. Hierfür findet der DSME mit seinen ursprünglich gemeldeten Daten, ergänzt um die Versicherungsnummer, Verwendung.

2.6 Ausstellung eines Sozialversicherungsausweises

Beantragt ein Versicherter die Ausstellung eines Sozialversicherungsausweises bei der Einzugsstelle, weil er zerstört, abhanden gekommen oder unbrauchbar geworden ist, leitet diese den DSME mit dem Datenbaustein Sozialversicherungsausweis (DBSV) an die DSRV. Die Ausstellung eines Sozialversicherungsausweises wird von der Rentenversicherung veranlasst.

2.7 Meldungen, die von den Krankenkassen erstellt werden

2.7.1 Krankenkassenmeldung

Die Krankenkassen übermitteln den Arbeitgebern ab dem 01.01.2012 auf Grundlage der abgegebenen GKV-Monatsmeldungen konkrete Informationen durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung mit der Krankenkassenmeldung. Die Meldung besteht aus einem Datensatz Krankenkassenmeldung (DSKK) und dem

- Datenbaustein Meldesachverhalt GKV-Monatsmeldung (DBMM),
- Datenbaustein Meldesachverhalt Sozialausgleich (DBMS),
- Datenbaustein Meldesachverhalt Gleitzone (DBGZ) sowie dem
- Datenbaustein Meldesachverhalt Beitragsbemessungsgrenze (DBBG).

2.7.1.1 Krankenkassenmeldung - Information über Mehrfachtatbestand

Nach § 11b DEÜV haben die Krankenkassen den Arbeitgebern den Beginn einer weiteren Beschäftigung und den Bezug einer weiteren beitragspflichtigen Einnahme mitzuteilen.

Diese Information erfolgt mit dem DSKK und dem DBMM an den Arbeitgeber, sofern die Krankenkasse bei einem laufendem Beschäftigungsverhältnis für denselben Arbeitnehmer eine Mitteilung über den Beginn

- einer weiteren Beschäftigung,
- einer Versicherten- oder Hinterbliebenenrente (KVdR-Meldeverfahren),
- eines Versorgungsbezuges (Zahlstellen-Meldeverfahren) oder
- einer beitragspflichtigen Einnahme nach dem SGB II oder SGB III (DÜBAK-Meldeverfahren)

erhält. Aufgrund dieser Information hat der Arbeitgeber eine GKV-Monatsmeldung ab dem Zeitpunkt des Beginns einer Mehrfachbeschäftigung oder des Beginns des Bezugs einer weiteren beitragspflichtigen Einnahme der Krankenkasse zur Prüfung und Durchführung des Sozialausgleichs abzugeben.

Bei Wegfall des Mehrfachtatbestandes erhält der Arbeitgeber ebenfalls diese Information mit dem DSKK (und DBMM), sofern die Beschäftigung fortbesteht.

2.7.1.2 Krankenkassenmeldung - Prüfergebnis Sozialausgleich

Auf Grundlage eingehender GKV-Monatsmeldungen prüft die Krankenkasse den Anspruch auf Sozialausgleich. Hierbei kumuliert sie die beitragspflichtigen Einnahmen, die sich aus den GKV-Monatsmeldungen und den sonstigen Informationen ergeben und prüft, ob aufgrund der Summe der beitragspflichtigen Einnahmen (weiterhin) ein Anspruch auf Sozialausgleich besteht. Das Ergebnis wird dem Arbeitgeber mit dem DSKK und dem DBMS übermittelt und lautet abhängig vom Prüfungsergebnis der Krankenkasse:

- 1 = Es ist ein Sozialausgleich durchzuführen,
- 2 = Es ist kein Sozialausgleich durchzuführen,
- 3 = Es ist ein um 2 vom Hundert erhöhter Beitragsanteil zur Krankenversicherung einzubehalten.

In folgenden Fällen wird dem Arbeitgeber mitgeteilt, dass kein Sozialausgleich durchzuführen ist (Wert 2 im DBMS):

- aufgrund der Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen besteht kein Anspruch auf Sozialausgleich,
- der Sozialausgleich entfällt aufgrund der Säumigkeit des Arbeitnehmers bei der Zahlung des krankenkassenindividuellen Zusatzbeitrags (§ 242 Absatz 6 SGB V) sowie
- bei gleichzeitigem Bezug von Arbeitslosengeld II und Arbeitsentgelt (§ 242b Absatz 6 SGB V).

Das Ergebnis wird auf Grundlage der erstmalig abgegebenen GKV-Monatsmeldung durch die Krankenkasse ermittelt und ist vom Arbeitgeber solange zu berücksichtigen, bis das Beschäftigungsverhältnis endet oder eine neue Krankenkassenmeldung von der Krankenkasse übermittelt wird. Eine neue Krankenkassenmeldung erfolgt, sofern sich Änderungen in den tatsächlichen Verhältnissen ergeben, die Auswirkungen auf das Prüfergebnis haben.

Es wird hierbei für zulässig erachtet, wenn der Arbeitgeber eine vorläufige Feststellung des Sozialausgleichsanspruches vornimmt und nicht auf die Reaktion der Krankenkasse wartet, vorausgesetzt, der Arbeitnehmer teilt ihm die weitere beitragspflichtige Einnahme mit. Die endgültige Feststellung des Anspruches auf Sozialausgleich sowie die Anwendung des Berechnungsverfahrens 1 oder 2 erfolgt durch die Krankenkasse. Der Arbeitgeber hat dabei sicherzustellen, dass eine Korrektur vorgenommen wird, sofern der eigenständig ermittelte Sozialausgleichsanspruch von der Feststellung der Krankenkasse abweicht.

Beispiel:

Beginn einer Zweitbeschäftigung: 01.05.2012

Prüfungsergebnis der Krankenkasse: Kein Anspruch auf Sozialausgleich

Inhalt Krankenkassenmeldung an Arbeitgeber 1 und 2:

Es ist kein Sozialausgleich durchzuführen

Ab-Datum: 01.05.2012

Bis-Datum: 00.00.0000

Reduzierung des Arbeitsentgelts in der Zweitbeschäftigung ab dem 01.01.2013

Prüfungsergebnis der Krankenkasse: Anspruch auf Sozialausgleich

Inhalt Krankenkassenmeldung 1 an Arbeitgeber 1:

Es ist kein Sozialausgleich durchzuführen

Ab-Datum: 01.05.2012

Bis-Datum: 31.12.2012

Inhalt Krankenkassenmeldung 2 an Arbeitgeber 1:

Es ist ein Sozialausgleich durchzuführen

Ab-Datum: 01.01.2013

Bis-Datum: 00.00.0000

Inhalt Krankenkassenmeldung 1 an Arbeitgeber 2:

Es ist kein Sozialausgleich durchzuführen

Ab-Datum: 01.05.2012

Bis-Datum: 31.12.2012

Inhalt Krankenkassenmeldung 2 an Arbeitgeber 2:

Es ist ein um 2 v. H. erhöhter Beitragsanteil zur KV einzubehalten

Ab-Datum: 01.01.2013

Bis-Datum: 00.00.0000

2.7.1.3 Krankenkassenmeldung - Anwendung der Gleitzone

Erfolgt aufgrund einer versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung die Abgabe einer GKV-Monatsmeldung, prüft die Krankenkasse, ob das insgesamt erzielte Arbeitsentgelt innerhalb der Gleitzone liegt (§ 28h Absatz 2a Nummer 2 SGB IV), sofern die beteiligten Arbeitgeber unter Berücksichtigung der Arbeitsentgelte aus den weiteren Beschäftigungsverhältnissen feststellen, dass die Anwendung der Gleitzone zum Tragen kommt und sie diese Feststellung der Krankenkasse mit dem entsprechendem Kennzeichen zur Gleitzone im DBKV anzeigen. Stellt die Krankenkasse ebenfalls fest, dass die Gleitzone anzuwenden ist, teilt sie mit einer Krankenkassenmeldung den beteiligten Arbeitgebern das Gesamtentgelt mit. Sollte die Krankenkasse dagegen feststellen, dass die Anwendung der Gleitzone ausgeschlossen ist, informiert sie die Arbeitgeber ebenfalls mit einer Krankenkassenmeldung und einem entsprechenden Kennzeichen zur Anwendung der Gleitzone.

Das Ergebnis wird auf Grundlage der erstmalig abgegebenen GKV-Monatsmeldung durch die Krankenkasse ermittelt und ist vom Arbeitgeber solange zu berücksichtigen, bis das Beschäftigungsverhältnis endet oder eine neue Krankenkassenmeldung von der Krankenkasse übermittelt wird. Eine neue Krankenkassenmeldung erfolgt, sofern sich Änderungen in den

Angaben der abgegebenen GKV-Monatsmeldungen ergeben, die Auswirkungen auf das Prüfergebnis haben.

Hierbei wird es für zulässig erachtet, wenn der Arbeitgeber eine vorläufige Feststellung der Anwendung der Gleitzonenregelung sowie des beitragspflichtigen Gesamtentgeltes vornimmt und nicht auf die Reaktion der Krankenkasse wartet, vorausgesetzt, der Arbeitnehmer teilt ihm das Arbeitsentgelt aus der weiteren Beschäftigung mit. Die endgültige Feststellung erfolgt durch die Krankenkasse. Der Arbeitgeber hat dabei sicherzustellen, dass das Arbeitsentgelt ohne die vorläufige Feststellung des Gleitzonenentgeltes in die GKV-Monatsmeldung einfließt und ferner eine Korrektur vorgenommen wird, sofern die eigenständig ermittelten Werte von den Werten der Krankenkasse abweichen.

2.7.1.4 Krankenkassenmeldung - anteilige Beitragsbemessungsgrenze

Erfolgt aufgrund einer versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung die Abgabe von GKV-Monatsmeldungen, prüft die Krankenkasse, ob die dem jeweiligen Kalendermonat beitragsrechtlich zuzuordnenden laufenden Arbeitsentgelte aus den versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen in der Summe die jeweilige monatliche Beitragsbemessungsgrenze überschreiten. Ist dies der Fall, ermittelt die Krankenkasse in Anwendung des § 22 Absatz 2 Satz 1 SGB IV die Gesamtentgelte, die es den beteiligten Arbeitgebern ermöglichen, die entsprechend dem Verhältnis der Höhe der Arbeitsentgelte zueinander abzuführenden Beiträge unter Beachtung der maßgebenden Beitragsbemessungsgrenze konkret zu berechnen.

Die an die beteiligten Arbeitgeber zu übermittelnden Gesamtentgelte erfolgen für und bezogen auf jeden einzelnen Abrechnungszeitraum, in dem § 22 Absatz 2 Satz 1 SGB IV zur Anwendung kommt. Die Krankenkasse übermittelt die Ergebnisse an die beteiligten Arbeitgeber entsprechend § 28h Absatz 2a Nummer 3 SGB IV ab dem 01.01.2013 für Entgelte, die dem laufenden Abrechnungsmonat zuzuordnen sind, monatlich.

Hierbei wird es für zulässig erachtet, wenn der Arbeitgeber im monatlichen Verfahren der Beitragsberechnung eine vorläufige Aufteilung der beitragspflichtigen Einnahmen nach den Grundsätzen des § 22 Abs. 2 SGB IV vornimmt und nicht auf die Reaktion der Krankenkasse wartet, vorausgesetzt, der Arbeitnehmer teilt ihm das Arbeitsentgelt aus der weiteren Beschäftigung mit. Die endgültige Aufteilung erfolgt durch die Krankenkasse. Der Arbeitgeber hat dabei sicherzustellen, dass das Arbeitsentgelt ohne die vorläufige Aufteilung der bei-

tragspflichtigen Einnahmen in die GKV-Monatsmeldung einfließt und ferner eine Korrektur der Beitragsaufteilung vorgenommen wird, sofern die eigenständig ermittelten Werte von den Werten der Krankenkasse im DSKK abweichen.

2.7.1.5 Krankenkassenmeldung – Stornierung fehlerhaft übermittelter Daten

Krankenkassenmeldungen sind zu stornieren, wenn sie nicht zu erstatten waren. Enthielt die Meldung unzutreffende Angaben, ist sie zu stornieren und ggf. neu zu erstatten.

Bei Stornierung einer bereits erstatteten Krankenkassenmeldung ist der DSKK mit den ursprünglich gemeldeten Daten zu übermitteln. Dabei sind im DSKK auch die Daten zur Steuerung im Feld Datum der Erstellung zu aktualisieren. Dem DSKK folgt der Datenbaustein (DBMM, DBMS, DBGZ oder DBBG) mit dem Kennzeichen Stornierung einer bereits abgebenen Meldung.

2.7.1.6 Krankenkassenmeldung - Besonderheiten

Die Meldepflichten zur Durchführung des Sozialausgleichs sind nur für die Kalenderjahre umzusetzen, für die das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einen durchschnittlichen Zusatzbeitrag größer 0,00 EUR bekannt gibt und daher ein Sozialausgleich in Betracht kommen kann.

In den Jahren, in denen der durchschnittliche Zusatzbeitrag auf 0,00 EUR festgelegt wird, bedeutet dies für die Meldungen der Krankenkassen:

- die unter Ziffer 2.7.1.1 beschriebenen Krankenkassenmeldungen (Information über Mehrfachtatbestand) werden nur abgegeben, sofern eine versicherungspflichtige Mehrfachbeschäftigung vorliegt,
- die unter Ziffer 2.7.1.2 beschriebenen Krankenkassenmeldungen (Prüfergebnis Sozialausgleich) entfallen,
- die unter Ziffer 2.7.1.3 beschriebenen Krankenkassenmeldungen (Feststellung der Anwendung der Gleitzonenregelung aufgrund einer versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung) werden den Arbeitgebern übermittelt (DSKK mit DBGZ),
- die unter Ziffer 2.7.1.4 beschriebenen Krankenkassenmeldungen (Feststellung des Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenzen aufgrund einer versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung) werden den Arbeitgebern übermittelt (DSKK mit DBBG).

tigen Mehrfachbeschäftigung) werden ab dem 01.01.2013 den Arbeitgebern übermittelt (DSKK mit DBBG).

2.7.2 Sonstige Meldungen der Krankenkassen

Von den Krankenkassen werden neben der Krankenkassenmeldung für die nachfolgend aufgeführten Personen/Sachverhalte Meldungen erstattet:

- Rentenversicherungspflichtige Pflegepersonen
- Personen, für die ein Sozialversicherungsausweis ausgestellt werden soll
- Personen, für die eine Versicherungsnummer vergeben werden soll
- Bezieher von Entgeltersatzleistungen
- Personen, die Anrechnungszeiten zurückgelegt haben
- Jahresmeldung bei Schließung der Mitgliedschaft durch die Krankenkasse
- Abmeldung wegen Schließung der Mitgliedschaft durch die Krankenkasse.

2.8 Elektronische Rückmeldungen an den Arbeitgeber

2.8.1 Allgemeines

Die elektronischen Rückmeldungen an den Arbeitgeber erfolgen generell verschlüsselt nach den Richtlinien für den Datenaustausch im Gesundheits- und Sozialwesen in der jeweils gültigen Fassung.

Die erforderliche Verschlüsselung der Daten setzt voraus, dass jeder Empfänger-Betriebsnummer ein Zertifikat zugeordnet werden kann. Sofern zu einer Empfänger-Betriebsnummer mehrere gültige Zertifikate vorhanden sind, erfolgt die Verschlüsselung mit dem aktuellsten Zertifikat dieser Betriebsnummer.

2.8.2 Aufbau der Rückmeldedatei

Die elektronischen Rückmeldedateien an die Arbeitgeber haben grundsätzlich die Datensatzstrukturen des DEÜV-Verfahrens.

Bei den Rückmeldungen (ausgenommen VSNR-Vergaben) werden zur Identifikation der Datenlieferung Vorlaufsatz, Datensatz Kommunikation und Nachlaufsatz der Ursprungsdatei des Arbeitgebers in die Rückmeldedatei übernommen.

Rückmelde-Typ: Aufbau Rückmeldedatei (** von der DAV erstellte Datensätze)

Verarbeitungsbestätigung (fehlerfrei):

VOSZ** (VOSZ DSKO NCSZ + DBFE) NCSZ**

Datensatzabweisung: VOSZ** (VOSZ DSKO + n DBFE₁ n (DSXX₂ + n DBFE)₁ NCSZ)
NCSZ**

Dateiabweisung: VOSZ** (VOSZ + n DBFE₁ DSKO₁ + n DBFE₁ NCSZ₁ + n DBFE₁)
NCSZ**

VSNR-Vergaben: VOSZ** (n DSME) NCSZ**

Krankenkassenmeldung VOSZ** (n DSKK) NCSZ**

₁ optional

₂ alle Datensätze außer DSKO (zum Beispiel DSBD, DSME)

2.9 Betriebsdatenpflege durch die Einzugsstellen

Die Einzugsstellen können zusätzlich zu den Meldungen der Arbeitgeber zur Betriebsdatenpflege (vergleiche Ziffer 1.1.9) Änderungen von Betriebsdaten des Beschäftigungsbetriebs mit dem DSBD über die DSRV an die BA melden und mit dem Datenbaustein Teilnahmepflichten (DBTN) getroffene Entscheidungen zu folgenden Sachverhalten mitteilen:

- Sofortmeldepflicht
- Insolvenzgeldumlagepflicht und
- Umlagepflicht U 1.

Ist der Einzugsstelle eine vom Beschäftigungsbetrieb abweichende Korrespondenzanschrift bekannt, kann sie diese Information mit dem Datenbaustein DBKA über die DSRV an die BA übermitteln.

3 Verfahren bei der Rentenversicherung

Die DSRV prüft die ihr von den Weiterleitungsstellen der Einzugsstellen übermittelten Daten vor der Weiterleitung an die zuständigen Rentenversicherungsträger.

Die Meldungen sind mit den Datensätzen/Datenbausteinen gemäß Anlage 9 zu erstatten.

Können die Meldedaten nicht übermittelt werden, weil der Einzugsstelle die Versicherungsnummer nicht bekannt ist, und werden demzufolge die Daten zur Vergabe einer Versicherungsnummer (DSME einschließlich DBNA, DBGB, DBAN und DBVR sowie gegebenenfalls DBEU) übermittelt, ist das Verfahren zur Ermittlung beziehungsweise Vergabe der Versicherungsnummer einzuleiten.

3.1 Ermittlung und Vergabe der Versicherungsnummer

3.1.1 Allgemeines

Jeder Beschäftigte erhält eine Versicherungsnummer (§ 147 SGB VI und VKVV vom 30.03.2001). Die Versicherungsnummer begleitet den Beschäftigten während seines gesamten Versicherungslebens unverändert, und zwar auch beim Wechsel des Rentenversicherungsträgers und beim Übergang vom aktiven in den passiven Stand. Die Vergabe der Versicherungsnummer erfolgt gemäß § 147 Absatz 1 SGB VI durch die DSRV.

Die Versicherungsnummer baut sich aus folgenden Bestandteilen auf:

- Bereichsnummer des Rentenversicherungsträgers 2 Stellen
- Geburtsdatum des Versicherten 6 Stellen
- Anfangsbuchstabe des Geburtsnamens des
- Beschäftigten im Zeitpunkt der Vergabe 1 Stelle
- Seriennummer 2 Stellen
- Prüfziffer 1 Stelle

3.1.1.1 Bereichsnummer des Rentenversicherungsträgers

Die ersten beiden Stellen geben den Rentenversicherungsträger an, für den die Versicherungsnummer vergeben wurde. Dieser wird als Vergabeanstalt bezeichnet.

3.1.1.2 Geburtsdatum des Beschäftigten

Die weiteren sechs Stellen enthalten das Geburtsdatum des Beschäftigten in der üblichen unverschlüsselten Schreibweise mit je zwei Stellen für Tag, Monat und Jahr. Das Geburtsdatum muss grundsätzlich logisch richtig sein. Bei der Vergabe von Versicherungsnummern an Personen ohne bestimmbares Geburtsdatum und bei ausgeschöpfter Seriennummer wird wie folgt verfahren:

- Geburtstag und -monat = 00

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

00 00 XX.

Reichen die Seriennummern dieses Geburtsdatums nicht aus, so werden zunächst die Geburtstage 00 bis 31 verwendet. Der Monat wird in der Versicherungsnummer mit 00 angegeben. Reichen auch diese Geburtsdaten nicht aus, so werden die Geburtstage jeweils um die Konstante 32 erhöht. Bei Bedarf ist eine zweite Erhöhung vorgesehen, so dass bei diesem Personenkreis die Geburtsdaten

00 00 XX bis 95 00 XX

in der Versicherungsnummer erscheinen können.

- Geburtstag = 00, Geburtsmonat = 01 bis 12

Ist der Geburtsmonat im Pass angegeben, nicht aber der Geburtstag des Versicherten, so erscheint als Geburtsdatum in der Versicherungsnummer

00 XX XX.

Reichen die Seriennummern dieses Geburtsdatums nicht aus, so wird der Geburtstag um die Konstante 32 - gegebenenfalls zweimal - erhöht. Bei diesen Personen können somit nur die Geburtsdaten

00 XX XX, 32 XX XX und 64 XX XX

in der Versicherungsnummer erscheinen.

- Geburtstag = 01 bis 31, Geburtsmonat = 01 bis 12

Ist im Pass ein vollständiges Geburtsdatum eingetragen, reichen aber die Seriennummern nicht für die Vergabe einer Versicherungsnummer an alle betroffenen Personen aus, so wird der jeweilige Geburtstag um die Konstante 32 erhöht. Reichen die nunmehr zur Verfügung stehenden Seriennummern auch jetzt noch nicht aus, so wird die Konstante 32 ein zweites Mal auf den Geburtstag addiert, so dass die Geburtsdaten

01 XX XX bis 31 XX XX

33 XX XX bis 63 XX XX

65 XX XX bis 95 XX XX

möglich sind. Nach Subtraktion der Konstanten 32 von den Geburtstagen 33 bis 63 beziehungsweise der Konstanten 64 von den Geburtstagen 65 bis 95 ergibt sich jeweils das echte Geburtsdatum.

- Geburtstag = 01, Geburtsmonat = 01 bis 12

Da ausländische Passbehörden bei ausschließlich bekanntem Geburtsjahr häufig als Tag und Monat entweder 0101 oder 0107 eintragen, darf bei Überlaufen der Seriennummer für den Ersten eines Monats ausnahmsweise die Konstante 32 noch ein drittes Mal auf den Tag addiert werden, so dass in Verbindung mit der Monatsangabe 01 bis 12 zusätzlich die Tagesangabe 97 möglich ist.

3.1.1.3 Anfangsbuchstabe des Geburtsnamens des Beschäftigten im Zeitpunkt der Vergabe

Dem Geburtsdatum folgt der Anfangsbuchstabe des Geburtsnamens des Beschäftigten im Zeitpunkt der Vergabe der Versicherungsnummer. Umlaute werden zur Ermittlung des Buchstabens in der Versicherungsnummer umgesetzt.

3.1.1.4 Seriennummer

Anschließend folgt eine zweistellige Seriennummer. Der Nummernbereich 00 bis 49 wird für Männer, der Nummernbereich 50 bis 99 für Frauen verwendet.

3.1.1.5 Prüzfiffer

Die letzte Stelle ist die Prüzfiffer, die die Versicherungsnummer gegen Schreib- und Drehfehler weitestgehend absichert. Die Prüzfiffer wird nach dem in der Anlage 9 (Feld VSNR im DSME beziehungsweise Datensatz Meldungen von Entgeltersatzleistungen und Anrechnungszeiten der Leistungsträger an die Rentenversicherung [DSAE]) beschriebenen Verfahren berechnet.

3.1.1.6 Vergabe einer Versicherungsnummer

Die DSRV gleicht die in fehlerfreien Datensätzen über Anträge auf Vergabe einer Versicherungsnummer (Datensatz DSME - Anmeldung, Abmeldung/Jahresmeldung, Änderungsmeldung; Vergabe und Rückmeldung einer Versicherungsnummer) in den Datenbausteinen

- DBNA - Name,
- DBGB - Geburtsangaben,
- DBAN - Anschrift und
- gegebenenfalls DBEU - Europäische Versicherungsnummer

angegebenen Namen (Familiename und gegebenenfalls Geburtsname) und Vornamen, den Geburtsort, die Adressdaten sowie gegebenenfalls das Geburtsland mit den Angaben in

den Stammsätzen der DSRV ab, die unter demselben Geburtstag gespeichert sind. Soweit im DBNA der Familienname und im DBGB der Geburtsname angegeben sind und im Stammsatz nur einer dieser beiden Namen enthalten ist, genügt die Übereinstimmung mit einem dieser beiden Namen.

Als Ergebnis der Prüfung sind drei Fallgruppen zu unterscheiden:

1. Bei Übereinstimmung aller Angaben mit den Daten eines Stammsatzes geht ein Rückmeldedatensatz DSME mit Datenbaustein -Vergabe/ Rückmeldung (DBVR) an die jeweilige Weiterleitungsstelle zurück; die gefundene Versicherungsnummer wird in das Feld VSNRZH eingetragen.
2. Bei teilweiser Übereinstimmung der Angaben mit den Daten eines Stammsatzes werden die Daten an den kontoführenden Rentenversicherungsträger weitergeleitet. Der für die Prüfung der Personenidentität zuständige Rentenversicherungsträger wird aus der zuerst im Stammsatz gefundenen Versicherungsnummer ermittelt.
3. Wird keine Übereinstimmung der Angaben mit den Daten eines Stammsatzes festgestellt, wird die Vergabe einer Rentenversicherungsnummer durchgeführt.

Eine Besonderheit im Vergabeverfahren bilden die Mehrlingsgeburten. Ist der Krankenkasse zum Zeitpunkt der Versicherungsnummernvergabe bekannt, dass es sich bei dem Versicherten um einen Mehrling handelt, ist das Kennzeichenfeld KENZAB im DBNA mit dem Wert „M“ zu übermitteln. Im Falle der gleichzeitigen Versicherungsnummernvergabe an mehrere Mehrlinge muss das Kennzeichen „M“ in jedem Vergabedatensatz vorhanden sein.

Anhand der Kennzeichnung stellt die DSRV sicher, dass bei einem Mehrling auch bei Abweichungen im Geschlecht und/oder Vornamen, kein Prüfverfahren gemäß Ziffer 2 zur Prüfung der Personenidentität bei den RV-Trägern eingeleitet sondern die Vergabe einer VSNR durchgeführt wird.

Die ermittelten oder von der DSRV vergebenen Versicherungsnummern werden den Weiterleitungsstellen der Einzugsstelle mit einem Rückmeldesatz (DSME mit DBVR) mitgeteilt; die vergebene Versicherungsnummer wird in das Feld VSNRZH im DBVR eingetragen. Wird in Prüffällen ein abweichender Name beziehungsweise eine abweichende Anschrift durch die Sachbearbeitung festgestellt, ist zusätzlich ein DBNA und/oder ein DBAN zu erzeugen.

Die Einzugsstelle übernimmt die festgestellte oder vergebene Versicherungsnummer in ihren Datenbestand; im Übrigen veranlasst sie die Weiterleitung der vorliegenden Meldungen an die Rentenversicherung und teilt dem Arbeitgeber die vergebene Versicherungsnummer mit.

Die Bekanntgabe der Versicherungsnummer an den Versicherten erfolgt mit der Übersendung des Sozialversicherungsausweises durch die Rentenversicherungsträger.

Hat die Weiterleitungsstelle nach Ablauf von zwei Monaten keine Antwort von der DSRV erhalten, übermittelt sie an diese noch einmal einen Datensatz mit demselben Inhalt; der Abgabegrund im DBVR ist in diesen Fällen mit 99 anzugeben.

Anträge auf Vergabe einer Versicherungsnummer, für die nach sechs Monaten die Rückmeldung noch nicht vorliegt, können in einer Sonderaktion der DSRV getrennt von der laufenden Datenübermittlung nochmals übermittelt werden. Die Einzelheiten sind von den Weiterleitungsstellen der Einzugsstellen mit der Deutschen Rentenversicherung Bund im Einzelfall zu vereinbaren.

3.1.1.7 Anfrage nach einer Versicherungsnummer

Anträge auf Vergabe einer Versicherungsnummer mit dem DSME und dem Grund der Abgabe 99 führen häufig zu einer manuellen Überprüfung durch die Sachbearbeitung beim Rentenversicherungsträger. Die Abweichungen von persönlichen Daten, wie zum Beispiel Namensangaben, Geburtsdaten usw. sind weitgehend auf unkorrekte Angaben in den Meldungen zur Vergabe einer Versicherungsnummer zurückzuführen.

Die Einzugsstellen können in den Fällen, in denen eine Versicherungsnummer nicht bekannt ist, zunächst eine Anfrage nach einer Versicherungsnummer unter Verwendung des DSME (Abgabegrund = 99) bei der DSRV vornehmen. Der DSME muss die Datenbausteine DBNA, DBAN und DBVR (Abgabegrund = 04) enthalten. Der Datenbaustein DBGB kann geliefert werden. Im DBGB sind in jedem Fall zumindest das Geburtsdatum und das Geschlecht zu beschicken. Der DBEU kann, muss aber nicht vorhanden sein.

Die DSRV prüft zunächst anhand des Geburtsdatums und des Geschlechts im Stammsatzbestand, ob eine Rentenversicherungsnummer vorhanden ist. Wird eine Rentenversicherungsnummer ermittelt, erfolgt die Bewertung der Vergleichsoperanten unter Berücksichtigung der Anschrift – soweit diese vorhanden ist. Ergibt die Bewertung eine ausreichende Übereinstimmung oder fehlt die Anschrift im Stammsatz (zum Beispiel „unbekannt verzo-

gen“), wird geprüft, ob der Familienname und der Vorname sowie gegebenenfalls der Geburtsname im Anfragedatensatz und im Stammsatz identisch sind. Die Rückmeldung einer Rentenversicherungsnummer unterbleibt, wenn der Versicherte verstorben ist.

Die Rückmeldung an die Einzugsstelle erfolgt durch die DSRV mit dem DSME (Grund der Abgabe = 99) und dem DBVR (Abgabegrund = 05).

- Im DBVR wird im Feld VSNRZH die eindeutig ermittelte Rentenversicherungsnummer mitgeteilt. Die Datenbausteine DBNA und DBGB werden gegebenenfalls mit den Angaben im Stammsatzbestand aktualisiert; das heißt Familienname, Vorname, Geburtsname und Geburtsort werden zurückgemeldet.
- Sofern keine Rentenversicherungsnummer eindeutig ermittelt werden kann, enthält das Feld VSNRZH bei Rückantworten Grundstellung (Leerzeichen); die Datenbausteine DBNA und gegebenenfalls DBGB werden unverändert zurückgemeldet.

Für die Anfragen nach Versicherungsnummern im Verfahren zur Vergabe einer Krankenversicherungsnummer gelten die vorstehenden Ausführungen mit der Abweichung, dass der DBGB (Geburtsangaben) immer zu liefern ist.

3.1.1.8 Prüfverfahren zu Versicherungsnummern

Die Einzugsstellen können für Fälle, in denen sie Anmeldungen mit Versicherungsnummer annehmen, jedoch noch keinen Bestandsdatensatz haben, vorab eine Stammsatzauskunft bei der DSRV zur Feststellung, ob die für den Versicherten angegebene Versicherungsnummer gültig ist, einholen.

Die Einzugsstelle meldet den DSME (Abgabegrund = 99) mit den Datenbausteinen DBNA, DBGB, DBAN und DBVR mit Abgabegrund = 80. Im DBGB sind in jedem Fall zumindest das Geburtsdatum und das Geschlecht zu beschicken.

Abhängig vom Ergebnis der Stammsatzprüfung werden die nachfolgend beschriebenen Rückmeldungen mit einem DSME erstellt. Bei der Stammsatzprüfung wird unter Berücksichtigung der Anschrift – soweit sie vorhanden ist – eine Bewertung der Vergleichsoperanten vorgenommen. Fehlt die Anschrift im Stammsatz (zum Beispiel „unbekannt verzogen“), werden die restlichen Vergleichsoperanten stärker gewichtet. Kann von einer ausreichenden Übereinstimmung ausgegangen werden, wird die Rückmeldung mit dem Abgabegrund 85 erstellt. Ist von keiner Personenidentität auszugehen, wird zusätzlich der stellengenaue Ver-

gleich der Felder FAMILIENNAME, VORNAME, GEBURTSDATUM und soweit vorhanden GEBURTSNAME und GEBURTSORT durchgeführt und die Rückmeldung mit dem Abgabegrund 81 oder 84 vorgenommen.

- Sind die Anfragedaten und der Stammsatz identisch, erhält der DBVR den Abgabegrund 81. Ist die Rentenversicherungsnummer im Stammsatz mit Verweis auf eine aktuelle Rentenversicherungsnummer stillgelegt, wird die aktuelle Rentenversicherungsnummer zurückgemeldet.

- Ist die Rentenversicherungsnummer im Stammsatzbestand nicht vorhanden, erhält der DBVR den Abgabegrund 82.

Das Verfahren zur Vergabe einer Rentenversicherungsnummer ist durch die Einzugsstelle einzuleiten.

- Ist die Rentenversicherungsnummer im Stammsatzbestand ohne Verweis auf eine aktuelle Rentenversicherungsnummer stillgelegt oder totgelegt, erhält der DBVR den Abgabegrund 83.

Das Verfahren zur Vergabe einer Rentenversicherungsnummer ist durch die Einzugsstelle einzuleiten.

- Sind die Anfragedaten und der Stammsatz innerhalb gewisser Toleranzgrenzen (Wertigkeit) identisch - das heißt Personenidentität liegt vor, erhält der DBVR den Abgabegrund 84. Die Felder FAMILIENNAME, VORNAME, GEBURTSNAME, GEBURTSORT und GEBURTSDATUM werden gegebenenfalls aktualisiert. Wurden die Felder GEBURTSNAME oder GEBURTSORT nicht belegt, wird der aktuelle Wert aus dem Stammsatz eingetragen. Ist die Rentenversicherungsnummer im Stammsatz mit Verweis auf eine aktuelle Rentenversicherungsnummer stillgelegt, wird die aktuelle Rentenversicherungsnummer zurückgemeldet.

Die Bestandsdaten der Einzugsstelle sind gegebenenfalls zu aktualisieren oder der DSRV ist die Namensänderung zu melden.

- Ist die Personenidentität zweifelhaft, erhält der DBVR den Abgabegrund 85.

Die Felder FAMILIENNAME, VORNAME, GEBURTSNAME und GEBURTSORT werden aktualisiert. Ist die Rentenversicherungsnummer im Stammsatz mit Verweis auf eine aktuelle Rentenversicherungsnummer stillgelegt, wird die aktuelle Rentenversicherungsnummer zurückgemeldet.

Eine Klärung ob Personenidentität vorliegt, ist durch die Sachbearbeitung der Einzugsstelle erforderlich. Liegt Personenidentität vor, sind die aktuellen Namens- und Anschriftendaten bei der Einzugsstelle in den Bestand zu übernehmen. Der DSRV sind die Namens- oder Anschriftenänderung zu melden.

Liegt keine Personenidentität vor, darf die gemeldete Rentenversicherungsnummer nicht weiter verwendet werden. Sie ist im Bestand der Einzugsstelle zu löschen. Das Verfahren zur Vergabe einer Rentenversicherungsnummer ist durch die Einzugsstelle einzuleiten.

Im Verfahren KVNR wird die von der DSRV zurückgemeldete Rentenversicherungsnummer als Basis für die Vergabe der Krankenversichertennummer verwendet.

3.1.2 Interimsversicherungsnummer

Als Übergangsmerkmal bis zur Bekanntgabe der Versicherungsnummer vergeben die Einzugsstellen Interimsversicherungsnummern; sie dürfen von den Arbeitgebern nicht verwendet werden. Die Interimsversicherungsnummer unterscheidet sich im formalen Aufbau von einer Versicherungsnummer dadurch, dass die ersten beiden Stellen die Bereichsnummer enthalten, die für die anfragende Stelle vorgesehen ist.

Die folgenden Bereichsnummern gelten für die Einzugsstellen der jeweils angegebenen Krankenkassenart:

- 00 = Knappschaft
- 77 = Künstlersozialkasse
- 83 = Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK)
- 84 = Betriebskrankenkasse
- 85 = Innungskrankenkasse
- 86 = Ersatzkasse
- 87 = Landwirtschaftliche Krankenkasse

Daneben gibt es noch weitere Bereichsnummern für folgende Institutionen:

- 88 = BA, kommunale Leistungsträger
- 91 = Bundeswehr
- 92 = Zivildienstverwaltung
- 94 = private Pflegekassen

Neben dieser Bereichsnummer enthält die Interimsversicherungsnummer entsprechend dem Aufbau der Versicherungsnummer das Geburtsdatum des Beschäftigten in der üblichen unverschlüsselten Schreibweise mit je zwei Stellen für Tag, Monat und Jahr, den Anfangsbuch-

staben des Geburtsnamens des Beschäftigten vor der Vergabe der Interimsversicherungsnummer, die Seriennummer und die Prüfziffer.

Sind bei Ausländern/Staatenlosen im Pass der Geburtstag oder der Geburtstag und der Geburtsmonat nicht angegeben, müssen die fehlenden Angaben mit Nullen verschlüsselt werden. Für deutsche Staatsangehörige sind stets logische Geburtsdaten anzugeben.

3.2 Ausstellung eines Sozialversicherungsausweises auf Antrag der Einzugsstellen

Die Rentenversicherung stellt bei Vergabe einer Versicherungsnummer und bei einer Namensänderung für Beschäftigte von Amts wegen einen Sozialversicherungsausweis aus. Auf Anforderung der Einzugsstelle (vergleiche Ziffer 2.6) wird ebenfalls die Ausstellung des Sozialversicherungsausweises durch die Rentenversicherung veranlasst.

3.3 Prüfung der Datensätze

Die DSRV prüft die Datensätze nach den gleichen Kriterien wie die Einzugsstellen (siehe Anlage 9, zusätzliche Prüfungen ergeben sich aus der Anlage 10).

Die Einzugsstellen unterstützen die Rentenversicherungsträger bei der Berichtigung von Versicherungskonten, die falsche Angaben zu den Vergabedaten enthalten.

Soweit eine Berichtigung solcher Fälle im maschinellen Verfahren nicht möglich ist, übersenden die Einzugsstellen der DSRV nach Prüfung des Sachverhaltes die Fehlerprotokolle mit einem entsprechenden Vermerk. Die DSRV leitet die Fehlerprotokolle mit den Stammsatzausdrucken an die zuständigen Rentenversicherungsträger weiter. Diese ändern gegebenenfalls die Stammsätze und übermitteln die Rückmeldung der Versicherungsnummern an die Einzugsstellen.

Bestätigt sich der Fehler nach Prüfung durch die Einzugsstellen, ist erneut ein Datensatz nach Berichtigung/Ergänzung der Vergabedaten maschinell abzusetzen.

3.4 Weiterleitung der Daten durch die DSRV

Die DSRV leitet die eingegangenen fehlerfreien Datensätze an die zuständigen Rentenversicherungsträger weiter. Die Rentenversicherungsträger speichern die ihnen übermittelten Daten in den Versicherungskonten ihrer Versicherten.

Die für die BA bestimmten Datensätze (DSBD, DSME und DSAE) werden nach Aktualisierung der Felder BBNRAB und BBNREP an diese weitergeleitet.

3.5 Vollzähligkeitskontrolle und Bestätigung der Datenannahme und -verarbeitung

Bei der Verarbeitung von Dateien mit Meldungen ist festzustellen, ob die angelieferten Datensätze vollzählig eingegeben und nach der Prüfung vollzählig in die für die Weiterleitung bestimmten Dateien beziehungsweise in die Versicherungskonten übernommen worden sind. Differenzen sind unverzüglich aufzuklären.

Zur Bestätigung der vollständigen Verarbeitung wird je Sendung der DSQU einschließlich der Datenbausteine Quittung-DEÜV (DBQD), Quittung-KVdR (DBQK) und/oder Quittung-KVNR (DBQV) erstellt. Die Prüfung der Quittungsdatensätze erfolgt ausschließlich anwenderspezifisch.

Nach der Verarbeitung von Dateien ist diese für jedes einzelne gemeldete Verfahren (DEÜV, KVdR und KVNR) mit dem DSQU zu bestätigen. Die Bestätigung kann in einem oder mehreren Quittungssätzen erfolgen, wobei für jedes Verfahren ein entsprechender Quittungsdatenbaustein (DBQD, DBQK und/oder DBQV) zu erstellen ist. Für die KVdR-Daten kann eine Quittung erstellt werden, ist aber nicht zwingend notwendig. Die Erstellung der Datenbausteine erfolgt in Abhängigkeit der Angaben zu den Stellen 171 bis 173 im DSQU.

Die DSQU können nach dem Vorlaufsatz und vor dem Nachlaufsatz an jeder beliebigen Stelle der Datei positioniert sein. Bestätigungsdatensätze können mehrfach in einer Datei enthalten sein, wenn die Quittierung mehrerer Dateien noch aussteht. Bei der Ermittlung der Anzahl der Datensätze ist der DSQU zu berücksichtigen.

3.6 Fehlerbehandlung

Fehlerhafte DSME werden nach Aktualisierung der Felder

- Betriebsnummer des Absenders (BBNRAB),
- Betriebsnummer des Empfängers (BBNREP),
- Zeitstempel (ED),
- Fehlerkennzeichen (FEKZ),
- Fehleranzahl (FEAN) sowie

Erweiterung um die entsprechenden Datenbausteine Fehler (DBFE)

an den über die ursprüngliche Betriebsnummer des Absenders (Datenfeld BBNRAB) erkennbaren Absender zurückgesandt.

Die Fehlermeldung besteht aus einer siebenstelligen Fehlernummer mit angehängtem Fehlertext.

Die Einzugsstellen übermitteln die richtigen Datensätze anstelle der als fehlerhaft abgewiesenen Datensätze.

3.7 Aufklärung von Unstimmigkeiten im Konto des Versicherten

Werden bei der Aufnahme von Daten in das Konto des Versicherten Unstimmigkeiten festgestellt (zum Beispiel unzulässige Zeitüberschneidungen), hat der zuständige Rentenversicherungsträger - gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit der zuständigen Einzugsstelle - die Sachaufklärung vorzunehmen.

3.8 Benachrichtigungen über unzutreffende Versicherungsnummern

Datensätze, die mit einer plausiblen Versicherungsnummer übermittelt wurden, aber in der Rentenversicherung keinem Versicherungskonto zugeordnet werden können, weil diese Versicherungsnummer

- ohne Verweis auf eine aktuelle Versicherungsnummer im Sinne von § 3 Absatz 2 VKVV stillgelegt oder
- nicht im Bestand der Rentenversicherung (Versicherungsnummer nicht vorhanden) oder
- nicht mehr zulässig im Sinne von § 3 Absatz 3 VKVV

ist, werden den Einzugsstellen zur Sachaufklärung zurückgegeben.

Haben die Einzugsstellen für Beschäftigte Datensätze mit einer plausiblen Versicherungsnummer übermittelt, die zwischenzeitlich mit einem Verweis auf die aktuelle Versicherungsnummer stillgelegt wurde, so benachrichtigt die DSRV die zuständige Einzugsstelle über ihre Weiterleitungsstelle mit dem DSME und dem DBVR (Abgabegrund = 03) über die Stilllegung und die aktuelle Versicherungsnummer. Die Einzugsstelle übernimmt die aktuelle Versiche-

rungsnummer in ihren Bestand. Eine erneute Übermittlung der Meldedaten ist nicht vorzunehmen.

Sofern die Einzugsstelle feststellt, dass eine Versicherungsnummer bereits einem anderen Beschäftigten zugewiesen ist, ist eine Anfrage an den zuständigen Rentenversicherungsträger unter Verwendung des Vordruckes nach Anlage 11 zu richten.

3.9 Rückmeldungen durch die Rentenversicherung an die Minijob-Zentrale

Der zuständige Rentenversicherungsträger prüft die eingehenden Meldungen gegen seinen Bestand nach der Anlage 14 und meldet alle Zeiten, in denen mindestens zwei Zeiten einer geringfügigen Beschäftigung zusammentreffen mit dem DSME und dem DBRG und Abgabegrund = 80 an die Minijob-Zentrale. Die Angabe der Koordinaten im DBRG (Feld Hinweis der Art der Überschneidung) gemäß Anlage 14 dieses Rundschreibens ist bei der Rückmeldung an die Minijob-Zentrale zwingend erforderlich.

Rückmeldungen werden nur erstellt, wenn die zusammentreffenden Zeiten von verschiedenen Arbeitgebern (ungleiches Datenfeld BBNRVU) gemeldet wurden. Sofern dem Rentenversicherungsträger Meldungen von zwei Einzugsstellen vorliegen, wird von einem einheitlichen Beschäftigungsverhältnis ausgegangen, wenn

- die zusammentreffenden Meldungen vom selben Arbeitgeber abgegeben wurden (gleiches Datenfeld BBNRVU),
- die Personengruppen und Zeiträume identisch sind und
 - eine Meldung die Beitragsgruppe RV = 0 und Beitragsgruppe KV ungleich 0 und
 - die andere Meldung die Beitragsgruppe KV = 0 und Beitragsgruppe RV ungleich 0 beinhaltet.

Beim Prüfen auf Zusammentreffen von Meldungen, die mit unterschiedlichen Arbeitgeber-Betriebsnummern (Datenfeld BBNRVU ungleich) gemeldet wurden, werden Meldungen, die storniert wurden, nicht berücksichtigt. Von einer Stornierung wird auch ausgegangen, wenn bei Angabe der gleichen Arbeitgeber-Betriebsnummer (Datenfeld BBNRVU) lediglich die Beitragsgruppen zur Kranken-, Pflege- oder Arbeitslosenversicherung abweichen. Auch in diesen Fällen wird unterstellt, dass es sich um dasselbe Beschäftigungsverhältnis handelt.

Versicherungspflichtige Beschäftigungen sind alle Beschäftigungsverhältnisse, die unter den Personengruppenschlüsseln 101, 102, 103, 105, 106, 112 bis 114, 116, 118, 121 bis 123, 124, 140 bis 142, 144 oder 205 gemeldet werden.

Wird durch Zusammenrechnung mehrerer geringfügig entlohnter Beschäftigungen oder durch das Vorliegen einer Hauptbeschäftigung Versicherungspflicht festgestellt, erstellt die Minijob-Zentrale dem/den betroffenen Arbeitgeber(n) Bescheide über die festgestellte Versicherungspflicht, in denen der Tag des Beginns der Versicherungspflicht angegeben ist.

Die Arbeitgeber werden darauf hingewiesen, dass sie die Abmeldung der geringfügigen Beschäftigung bei der Minijob-Zentrale und die Anmeldung der versicherungspflichtigen Beschäftigung bei der zuständigen Krankenkasse vornehmen müssen.

Die Minijob-Zentrale überwacht die Abgabe der für sie bestimmten Meldungen.

Ein Erinnerungs- und Mahnverfahren durch die Rentenversicherung ist nicht vorgesehen.

Rückmeldungen an die Minijob-Zentrale werden für alle Rentenversicherungsträger durch die DSRV vorgenommen.

Die Minijob-Zentrale entscheidet über die Versicherungs- und Beitragspflicht. Bereits abgegebene (unzutreffende) Meldungen sind durch die Arbeitgeber zu stornieren und berichtigt neu zu melden.

3.10 Verarbeitung der Daten der Unfallversicherung

Die unfallversicherungsspezifischen Daten sind Bestandteil der DEÜV-Meldungen und werden mit dem DBUV übermittelt. Diese Daten werden für die Betriebsprüfung durch die Rentenversicherungsträger benötigt. Hierfür werden die Daten aus dem DBUV bei der DSRV in der Basisdatei nach § 28p Absatz 8 Satz 2 SGB IV gespeichert. Die DEÜV-Meldungen werden ohne die unfallversicherungsspezifischen Daten (DBUV) an die Rentenversicherungsträger weitergeleitet.

3.11 Verarbeitung der Sofortmeldungen

Die Sofortmeldungen werden in den Stammsatzbestand nach § 150 SGB VI gespeichert. Die Informationen werden den Ermittlungsbehörden zur Bekämpfung der Schwarzarbeit und illegalen Beschäftigung, den Trägern der Unfallversicherung für Regressverfahren mit Arbeitge-

bern und dem Betriebsprüfdienst der Rentenversicherung zur Verfügung gestellt. Die Rückmeldung von der DSRV an den Arbeitgeber erfolgt entsprechend dem im Abschnitt 2.8.2 beschriebenen Verfahren.

3.12 Betriebsdatenpflege durch die Rentenversicherung

Neben den Einzugsstellen (vergleiche Ziffer 2.9) kann auch die Deutsche Rentenversicherung Änderungen von Betriebsdaten sowie eine vom Beschäftigungsbetrieb abweichende Korrespondenzanschrift mit dem DBKA an die BA übermitteln.

3.13 Obligatorisches Statusfeststellungsverfahren

Anmeldungen mit Abgabegrund 10 oder 40 für Ehegatten, Lebenspartner oder Abkömmlinge des Arbeitgebers sowie für geschäftsführende Gesellschafter einer GmbH (Datensatz DSME, Feld Statuskennzeichen 1 oder 2) werden von der DSRV an den kontoführenden Versicherungsträger und zusätzlich an die DRV Bund in ihrer Funktion als Clearingstelle weitergeleitet. Eine zusätzliche Weiterleitung erfolgt auch, wenn die DRV Bund aktueller Kontoführer ist.

Nach Abschluss des Statusfeststellungsverfahrens werden für die Bekanntgabe der Feststellungsergebnisse die vorliegenden Anmelde Datensätze im Feld FEHLER-KENNZ (Stelle 062) mit der Ziffer 4 versehen und entsprechend dem Feststellungsergebnis um einen der folgenden Hinweise im Datenbaustein DBFE ergänzt und an die betroffene Einzugsstelle und die BA übermittelt:

DSMEH10 Statusfeststellungsverfahren ergab Versicherungspflicht

Das bei der DRV Bund durchgeführte Statusfeststellungsverfahren führte zur Feststellung eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses.

DSMEH20 Statusfeststellungsverfahren ergab keine Versicherungspflicht

Das bei der DRV Bund durchgeführte Statusfeststellungsverfahren führte zur Feststellung, dass kein Beschäftigungsverhältnis vorliegt.

DSMEH30 Versicherungspflicht konnte nicht festgestellt werden

Über den Status der angemeldeten Person konnten wegen fehlender Mitwirkung keine Feststellungen getroffen werden.

Erfolgt im Rahmen eines Überprüfungsverfahrens die Aufhebung des Feststellungsbescheides, ist entsprechend dem Ergebnis der Überprüfung einer der folgenden Hinweise im Datenbaustein DBFE zu verwenden:

DSMEH11 Überprüfungsverfahren ergab Versicherungspflicht

Die Überprüfung durch die DRV Bund führte zur Feststellung eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses.

DSMEH21 Überprüfungsverfahren ergab keine Versicherungspflicht

Die Überprüfung durch die DRV Bund führte zur Feststellung, dass kein Beschäftigungsverhältnis vorliegt.

Wurde eine Anmeldung unzutreffend mit Abgabegrund 10 vorgenommen oder unzutreffend ein Statuskennzeichen angegeben, wird der Arbeitgeber von der Clearingstelle aufgefordert, die Meldung durch Stornierung und Neumeldung zu berichtigen. Zum Zweck der Überwachung der Berichtigung erhält die Einzugsstelle hierüber eine entsprechende Mitteilung. Hierfür ist der folgende Hinweis im Datenbaustein DBFE zu verwenden:

DSMEH40 Statusfeststellungsverfahren ist nicht durchzuführen

Aufgrund der unzutreffenden Anmeldung mit Abgabegrund 10 oder 40 oder der unzutreffenden Angabe eines Statuskennzeichens ist ein Statusfeststellungsverfahren nicht durchzuführen.

3.14 Meldedaten gemäß der Zweiten Bundesmeldedatenübermittlungsverordnung

Seit 01.11.2009 sind die Meldebehörden gemäß § 5 der Zweiten Bundesmeldedatenübermittlungsverordnung (2. BMeldDÜV) verpflichtet, anlässlich

- der Speicherung einer Geburt,
- der erstmaligen Erfassung eines Einwohners,
- der Änderung der Anschrift,
- der Änderung des Geschlechts,
- der Änderung des Doktorgrades,
- der Änderung des Tages oder Ortes der Geburt und
- eines Sterbefalles

eine entsprechende Meldung an die DSRV zu übermitteln. Die Weiterleitung der Daten gemäß § 196 Absatz 2 Satz 3 SGB VI an die Krankenkassen und die BA erfolgt mit dem Datensatz Meldedaten (DSMD) gemäß Anlage 21.

4 Verfahren bei der Bundesagentur für Arbeit

4.1 Allgemeines

Die BA übernimmt die ihr von der DSRV und der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See übermittelten Meldedaten insbesondere zur Führung der Beschäftigungsstatistik (§§ 280ff. SGB III). Die Daten werden für jeden Versicherten unter seiner Versicherungsnummer in zeitlicher Reihenfolge gespeichert. Sofern ein Arbeitgeber erstmalig Arbeitnehmer sozialversicherungspflichtig beschäftigt, ist beim BNS der BA eine Betriebsnummer zu beantragen. In Ausnahmefällen des § 28h Absatz 3 SGB IV und des § 31 Absatz 1 DEÜV vergibt die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See die Betriebsnummern im Auftrag beziehungsweise im Einvernehmen mit BA (vergleiche Ziffer 4.3). Die Betriebsnummer und die betrieblichen Daten werden in der Datei der Beschäftigungsbetriebe gespeichert. Die Versichertendatei bildet neben der Datei der Beschäftigungsbetriebe die wichtigste Datenbasis der Beschäftigungsstatistik. Die Beschäftigungsstatistik dient dazu, Umfang und Art der Beschäftigung sowie die Lage und Entwicklung des Arbeitsmarktes in beruflicher und wirtschaftsfachlicher Hinsicht bis auf Gemeindeebene zu beobachten, zu untersuchen und für die Durchführung der Aufgaben der BA auszuwerten.

Um die Beschäftigungsstatistik auch regional und wirtschaftsfachlich gliedern zu können, müssen zu jeder Versichertenmeldung der Ort der Beschäftigung und die wirtschaftliche Tätigkeit des Beschäftigungsbetriebes des Versicherten festgestellt werden. Dies geschieht mit Hilfe der Betriebsnummer, die vom BNS der BA an die meldeverpflichteten Arbeitgeber für deren Beschäftigungsbetrieb vergeben wird und von diesen in den Versichertenmeldungen anzugeben ist. Unter der Betriebsnummer sind bei der BA die Anschrift und die Wirtschaftsklasse des Beschäftigungsbetriebes gespeichert. Aus der Datei der Beschäftigungsbetriebe können bei der Aufbereitung der Versichertendaten diese Merkmale übernommen werden. Die zutreffende Verwendung der Betriebsnummer entsprechend dem im Betriebsnummernbescheid festgelegten Geltungsbereich ist daher für die richtige regionale wirtschaftsfachliche Zuordnung und Aussagefähigkeit der Beschäftigungsstatistik unabdingbar.

Die aus dem Meldeverfahren zur Sozialversicherung gewonnenen Informationen werden zudem innerhalb der BA zur Durchführung ihrer sonstigen gesetzlichen Aufgaben verwendet, insbesondere der Arbeitsvermittlung, der Berufsberatung, dem Arbeitserlaubnisverfahren, der Durchführung von Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX), der Förderung der beruflichen Bildung sowie der Bekämpfung von Leistungsmissbrauch.

4.2 Beschäftigungsbetrieb

Der Beschäftigungsbetrieb im Sinne des Meldeverfahrens ist eine nach Gemeindegrenze und Wirtschaftszweig abgegrenzte Einheit, in der Beschäftigte tätig sind und für den eine Betriebsnummer als eindeutiges Identifikationsmerkmal vergeben wird.

Hat ein Arbeitgeber mehrere Beschäftigungsbetriebe innerhalb einer Gemeinde, in denen die Beschäftigten derselben wirtschaftlichen Betätigung nachgehen, so werden diese zu einem Beschäftigungsbetrieb im Sinne des Meldeverfahrens zusammengefasst. Unterscheiden sich die Beschäftigungsbetriebe innerhalb einer Gemeinde bezüglich der wirtschaftlichen Betätigung, dann werden diejenigen Beschäftigungsbetriebe zu einem Beschäftigungsbetrieb zusammengefasst, in denen die Beschäftigten derselben wirtschaftlichen Betätigung nachgehen. Hat der Arbeitgeber Beschäftigungsbetriebe in mehreren Gemeinden, so gelten die vorgenannten Regeln für jede Gemeinde.

4.3 Vergabe der Betriebsnummer

Die Vergabe der Betriebsnummer für Beschäftigungsbetriebe sowie die Erfassung und Aktualisierung der in diesem Zusammenhang erforderlichen Betriebsdaten erfolgt grundsätzlich durch den BNS der BA. Die Arbeitgeber haben alle für die Vergabe erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Für Privathaushalte, für die das Haushaltsscheckverfahren gilt, für knappschaftliche Beschäftigungsbetriebe und für Seefahrtsbetriebe einschließlich Seefischerei werden die Betriebsnummern im Auftrag bzw. im Einvernehmen mit der BA von der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See vergeben.

4.3.1 Datei der Beschäftigungsbetriebe

Folgende Daten des Beschäftigungsbetriebes werden erhoben und in der Datei der Beschäftigungsbetriebe gespeichert:

- genaue, offizielle Betriebsbezeichnung,

- Rechtsform,
 - Anschrift des Beschäftigungsbetriebes,
 - Korrespondenzadresse des Arbeitgebers, sofern Post unter der Anschrift des Beschäftigungsbetriebes nicht zugestellt werden kann oder soll,
 - wirtschaftliche Tätigkeit des Beschäftigungsbetriebes, verschlüsselt nach der jeweils gültigen Fassung der Klassifikation der Wirtschaftszweige des Statistischen Bundesamtes,
 - gegebenenfalls Name, Bezeichnung und Anschrift des Beschäftigungsbetriebes desjenigen Arbeitgebers, der die Meldungen für weitere seiner Beschäftigungsbetriebe erstattet (meldende Stelle), falls diese nicht vom Beschäftigungsbetrieb selbst erstattet werden,
 - Ansprechpartnerkontaktdaten für das Meldeverfahren beim Arbeitgeber oder beim Dienstleister (Name, Telefon, Fax, E-Mail),
- und soweit von den Einzugsstellen übermittelt
- Kennzeichnung Sofortmeldepflicht,
 - Kennzeichnung Insolvenzgeld,
 - Kennzeichnung Umlagepflicht zur U 1.

4.3.2 Aktualisierung der Datei der Beschäftigungsbetriebe

Werden nachfolgende Änderungen von Arbeitgebern im BNS der BA bekannt, erfolgt eine Aktualisierung der Datei der Beschäftigungsbetriebe:

- Eröffnung eines weiteren Beschäftigungsbetriebes,
- Verlegung eines Beschäftigungsbetriebes,
- Änderung der wirtschaftlichen Tätigkeit oder des Betriebszweckes,
- Änderung von Bezeichnung oder Anschrift (einschließlich Straßenbezeichnung und Hausnummer) des Beschäftigungsbetriebes,
- Meldung oder Änderung einer vom Beschäftigungsbetrieb abweichenden Korrespondenzanschrift,
- festgestellte Mehrfacherfassung eines Beschäftigungsbetriebes beziehungsweise irrtümliche Zuteilung einer Betriebsnummer,
- Aufgabe des Beschäftigungsbetriebes (sofern nicht saisonbedingt),
- Wiedereröffnung eines Beschäftigungsbetriebes,
- Änderung des Ansprechpartners im Meldeverfahren beziehungsweise seiner Kontaktdaten.

4.4 Verwendung der Betriebsnummer

4.4.1 Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes

Vom Arbeitgeber ist in den Meldungen zur Sozialversicherung für jeden Beschäftigten die Betriebsnummer seines Beschäftigungsbetriebes anzugeben. Ist eine Betriebsnummer noch nicht zugeteilt, ist sie beim BNS der BA unverzüglich zu beantragen.

Die Verwendung der Betriebsnummer in der Meldung eines Beschäftigten, die nicht dem Beschäftigungsbetrieb des Beschäftigten entspricht, ist unzulässig.

4.4.2 Betriebsnummer gleich Arbeitgeberkontonummer

Die Funktion der Betriebsnummer als Identifikationsmerkmal für den Beschäftigungsbetrieb darf nicht beeinträchtigt werden.

Es muss vor allen Dingen gewährleistet sein, dass der Arbeitgeber alle vergebenen Betriebsnummern für Beschäftigungsbetriebe in den Meldungen nach der DEÜV verwendet und diese an die Einzugsstellen leitet. Dies gilt insbesondere dann, wenn der BNS der BA einem Arbeitgeber mit mehreren Beschäftigungsbetrieben mehrere Betriebsnummern zugeteilt hat, die Beiträge dieses Arbeitgebers bei der Einzugsstelle aber nur unter einer Arbeitgeberkontonummer gebucht werden.

4.4.3 Bildung von Kontonummern ohne Betriebsnummernvergabe

Für Versicherte der Krankenkassen, die nicht nach der DEÜV zu melden sind, vergibt der BNS der BA keine Betriebsnummer. In diesen Fällen können die Krankenkassen achtstellige Arbeitgeberkontonummern selbst bilden.

Diese Kontonummern beginnen mit der Seriennummer 100 bis 110.

Diese Nummern sollen nicht als Betriebsnummer bezeichnet und dürfen nicht in Meldungen nach der DEÜV verwendet werden.

4.4.4 Betriebsnummern für besondere Personengruppen

4.4.4.1 Heimarbeiter/Hausgewerbetreibende

Wegen Abgrenzungsschwierigkeiten sind Heimarbeiter und Hausgewerbetreibende bei der Frage der Betriebsnummernzuteilung einheitlich zu behandeln. Erstattet der Auftraggeber die

Meldungen für einen Heimarbeiter oder Hausgewerbetreibenden, so ist in den Meldungen die Betriebsnummer des Auftraggebers anzugeben.

Erstattet der Auftraggeber keine Meldungen, so sind für den genannten Personenkreis auf Antrag der Krankenkasse individuelle Betriebsnummern zuzuteilen, wenn die Versicherten hinsichtlich der Erstattung der Meldungen Arbeitgeberfunktion erfüllen.

4.4.4.2 Beschäftigte exterritorialer Arbeitgeber

Soweit die Beschäftigten exterritorialer Arbeitgeber mit Arbeitsort im Bundesgebiet hinsichtlich der Erstattung der Meldungen Arbeitgeberfunktion übernehmen, werden für diese Beschäftigten auf Antrag der Einzugsstellen ebenfalls individuelle Betriebsnummern vergeben.

4.4.4.3 Grenzgänger

In das Bundesgebiet einpendelnde Grenzgänger sind grundsätzlich sozialversicherungspflichtig nach deutschem Recht. Für das Meldeverfahren ist die für den Beschäftigungsbetrieb zugeteilte Betriebsnummer zu verwenden.

Bei den aus dem Bundesgebiet auspendelnden Grenzgänger findet das Meldeverfahren nur Anwendung, wenn Sozialversicherungspflicht nach deutschem Recht besteht. Die Frage, ob Sozialversicherungspflicht besteht, ist durch die zuständige Krankenkasse zu beurteilen.

Sofern bei auspendelnden Grenzarbeitnehmern das Meldeverfahren Anwendung findet, bleibt es dem BNS der BA überlassen, mit den zuständigen Einzugsstellen Regelungen bezüglich der Zuteilung der Betriebsnummern zu treffen.

4.4.4.4 Reisende und Vertreter

Für Reisende und Vertreter wird grundsätzlich eine eigene Betriebsnummer zugeteilt; Betriebsanschrift ist der Wohnsitz des Reisenden beziehungsweise Vertreters. Es bestehen aber auch keine Bedenken, wenn die Reisenden/Vertreter unter der Betriebsnummer des auftraggebenden Beschäftigungsbetriebes gemeldet werden.

4.5 Geheimhaltungspflicht und Weitergabe von Betriebsdaten

Die bei der Betriebsnummernzuteilung und der Aktualisierung der dezentralen Datei der Beschäftigungsbetriebe bekannt werdenden Einzelangaben über persönliche und sachliche

Verhältnisse (Sozialdaten) sowie Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse dürfen nach § 35 Absatz 1 und 4 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I), nicht unbefugt übermittelt werden.

Eine Übermittlung ist nur unter den Voraussetzungen der §§ 67b, 67d, 68 bis 77 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) zulässig.

Nach § 67d SGB X ist die Übermittlung von Sozialdaten oder Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen zulässig

- soweit der Betroffene im Einzelfall eingewilligt hat oder
- soweit eine gesetzliche Übermittlungsbefugnis nach den §§ 68 bis 77 SGB X vorliegt.

Auskünfte über die gespeicherten Betriebsdaten werden Krankenkassen, den Rentenversicherungsträgern und den für die Gewerbeaufsicht zuständigen obersten Landesbehörden im Rahmen dieser gesetzlichen Ermächtigungen erteilt.

Zur Ermittlung des Arbeitgebers über die Betriebsnummer, zur Rückübermittlung an die Einzugsstelle zur Überprüfung geringfügiger Beschäftigungsverhältnisse, zur Aufklärung von Unstimmigkeiten im Versicherungskonto sowie zur Erfüllung der in § 36 DEÜV genannten Aufgaben erhalten die Datenannahmestellen der Einzugsstellen, die DSRV und die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. sowie die Informationstechnische Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung arbeitstäglich die Änderungen zur Datei der Beschäftigungsbetriebe. Jeweils zum 31.01. eines jeden Jahres wird ein Gesamtbestand der Datei der Beschäftigungsbetriebe übermittelt. Die Übermittlung erfolgt mittels Datensätzen gemäß Anlage 12.

4.6 Angaben zur Tätigkeit in den Meldungen

Arbeitgeber sind verpflichtet, Angaben über die Tätigkeit eines versicherungspflichtig Beschäftigten zu melden (§ 28a Abs. 3 Nr. 5 SGB IV). Die Angaben werden nach dem jeweils gültigen Schlüsselverzeichnis der 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 beschrieben.

Mit dem Betriebsnummernbescheid wird jedem Arbeitgeber, der sozialversicherungspflichtig oder geringfügig beschäftigte Arbeitnehmer anmeldet, die Internet-Adresse mitgeteilt, unter der das „Schlüsselverzeichnis für die Angaben zur Tätigkeit“ aufgerufen werden kann. Zusätzlich steht das Hilfsmittel „Tätigkeitsschlüssel Online“ im Internet zur Verfügung (www.arbeitsagentur.de->Unternehmen->Sozialversicherung).

4.7 Auskunftserteilung durch den Betriebsnummern-Service der Bundesagentur für Arbeit

Alle Fragen zur Verwendung der Betriebsnummer und zu den Angaben zur Tätigkeit werden vom BNS der BA beantwortet.

4.8 Meldungen, die von der Bundesagentur für Arbeit erstellt werden

Die BA meldet für Leistungsbezieher, die der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen, sämtliche Zeiten des Leistungsbezugs an die DSRV. Die Meldung erfolgt mit dem DSAE einschließlich Datenbaustein Entgeltersatzleistungszeiten (DBEZ).

Darüber hinaus werden beitragslose Zeiten (ohne Leistungsbezug nach dem SGB III) im Sinne des § 58 Absatz 1 Nummer 3 SGB VI (Arbeitslosigkeit mit Vermittlungsbereitschaft), des § 252 Absatz 8 SGB VI (Arbeitslosigkeit ohne Vermittlungsbereitschaft), des § 58 Absatz 1 Nummer 3a SGB VI (Zeiten der Ausbildungssuche), des § 58 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB VI (Zeiten der Teilnahme an einer berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme), des § 58 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 SGB VI (Arbeitslosengeld II-Bezug), Sperrzeiten nach § 159 SGB III sowie Zeiten nach § 38 Absatz 3 SGB III, in denen der Arbeitssuchende die Vermittlung durch die Agentur für Arbeit nicht in Anspruch nehmen konnte (zwölfwöchige Vermittlungssperre) mit dem DSAE einschließlich Datenbaustein Anrechnungszeiten (DBAZ) an die Rentenversicherung gemeldet.

Wurde eine Meldung fälschlicherweise oder mit unzutreffenden Daten abgegeben, so wird diese mittels DSAE einschließlich DBAZ storniert. Die Meldung wird mit den korrigierten Daten erneut abgegeben.

Wenn die Versicherungsnummer nicht bekannt ist, übermittelt die BA

- für Leistungsbezieher, die der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen,
- für Personen, für welche die Meldung einer Sperrzeit abzugeben ist,
- bei Meldungen von Anrechnungszeiten,

den Datensatz DSME an die Rentenversicherung. Es gilt das in Ziffer 3 unter 3.1 beschriebene Vergabeverfahren analog.

4.9 Vollzähligkeitskontrolle

Bei der Verarbeitung übermittelter Dateien von der Rentenversicherung (zum Beispiel Rückmeldung vergebener Versicherungsnummern) ist zu prüfen, ob die angelieferten Datensätze vollzählig übernommen und nach der Prüfung verarbeitet worden sind.

Im Datenaustausch mit der Rentenversicherung wird zur Bestätigung der vollständigen Verarbeitung der DSQU verwendet. Das Verfahren ist in Abschnitt 3 „Verfahren bei der Rentenversicherung“ unter Ziffer 3.5 beschrieben.

4.10 Meldungen an die DSRV

Die BA leitet die Meldungen für die Rentenversicherung unabhängig vom Inhalt des Feldes VSTR an die DSRV.

5 Verfahren bei Meldungen durch sonstige Stellen

5.1 Meldungen durch die Bundeswehr

Nach § 192 SGB VI sind Zeiten des Wehr- und Zivildienstes dem Rentenversicherungsträger zu melden. Die Einzelheiten des dafür erforderlichen Datenübertragungsverfahrens werden nach § 40 Absatz 3 DEÜV zwischen den beteiligten Stellen einvernehmlich geregelt. Beteiligte Stellen in diesem Sinne sind die Bundeswehr und das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben auf der einen Seite sowie die Deutsche Rentenversicherung Bund auf der anderen Seite. Das Einvernehmen ist in den „Regelungen zur Datenübermittlung zwischen den Trägern der Rentenversicherung und der Bundeswehr sowie dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben“ (vorher: dem Bundesamt für Wehrverwaltung sowie dem Bundesamt für den Zivildienst) hergestellt worden.

5.2 Meldungen durch die privaten Pflegekassen

Nach § 44 Absatz 3 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) haben die privaten Pflegekassen die Pflegepersonen den Rentenversicherungsträgern zu melden. Das Verfahren ist in der „Vereinbarung zur Beitragszahlung und zum Meldeverfahren für Pflegepersonen zwischen der Deutschen Rentenversicherung Bund und dem Verband der privaten Krankenversicherung e. V.“ geregelt.

5.3 Meldungen durch die Träger der Kriegsopferversorgung

Nach § 191 Satz 1 Nummer 2 SGB VI sind Meldungen für Personen zu erstatten, für die Beiträge aus Sozialleistungen zu zahlen sind. Dazu zählen auch Bezieher von Versorgungskrankengeld. Das Nähere zur Meldung von Zeiten des Versorgungskrankengeldbezuges ist in einer Vereinbarung zwischen den Ländern der Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch ihre Minister und Senatoren für Arbeit und Sozialordnung als oberste Landesbehörden für die Kriegsopferversorgung und der Deutschen Rentenversicherung Bund geregelt.

5.4 Meldungen durch die Träger der Kriegsopferfürsorge

Nach § 191 Satz 1 Nummer 2 SGB VI sind Meldungen für Personen zu erstatten, für die Beiträge aus Sozialleistungen zu zahlen sind. Dazu zählen auch Bezieher von Übergangsgeld der Kriegsopferfürsorge. Das Nähere zur Meldung von Zeiten des Übergangsgeldbezuges der Kriegsopferfürsorge ist in den Regelungen zur Zahlung und Abführung der Beiträge sowie der Erstattung von Meldungen für Bezieher von Übergangsgeld der Kriegsopferversorgung zwischen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen und der Deutschen Rentenversicherung Bund vereinbart.

5.5 Meldungen durch die Leistungsträger nach dem SGB II

Nach § 191 Satz 1 Nummer 2 SGB VI sind Meldungen für Personen zu erstatten, für die Beiträge aus Sozialleistungen zu zahlen sind. Dazu zählen auch Bezieher von Arbeitslosengeld II für Leistungszeiten bis 31.12.2010. Ferner sind Anrechnungszeiten sowie Zeiten, die für die Anerkennung von Anrechnungszeiten erheblich sein können zu melden (§ 193 SGB VI). Hierbei sind unter anderem Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld II ab 01.01.2011 hinzuzurechnen. Die Leistungen werden durch die BA, und in den Fällen nach § 6a Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) durch die zugelassenen kommunalen Träger erbracht. Das Nähere zur Meldung von Zeiten des Bezuges von Arbeitslosengeld II ist im Gemeinsamen Rundschreiben zum Meldeverfahren zwischen der BA beziehungsweise den kommunalen Leis-

tungsträgern und den Krankenkassen, den Regelungen zur Datenübermittlung zwischen der Rentenversicherung und der BA sowie der Vereinbarung über die Durchführung des Beitrags- und Meldeverfahrens für die Bezieher von Arbeitslosengeld II bei den zugelassenen kommunalen Trägern zwischen dem Deutschen Landkreistag, dem Deutschen Städtetag und der Deutschen Rentenversicherung Bund vereinbart.

6 Übergangsregelungen

6.1 Übermittlung der Meldedaten Unfallversicherung

Die Verpflichtung zur Übermittlung der Meldedaten Unfallversicherung gilt für alle Entgeltmeldungen, die nach dem 31.12.2008 erstattet werden. Dies gilt nicht für Meldezeiträume vor dem 01.01.2008.

6.2 Konvertierung von Entgeltmeldungen vom 01.06.2011 bis zum 31.07.2011

Meldungen sind ab dem Meldezeitpunkt 01.06.2011 ausschließlich mit dem DSME in der Version 02 zu liefern. Um Abweisung von Meldungen zu verhindern, die ab dem 01.06.2011 noch mit einem DSME in der Version 01 gemeldet werden, haben sich die Datenannahmestellen der Krankenkassen bereit erklärt, für eine Übergangszeit bis zum Meldezeitpunkt 31.07.2011 derartige Meldungen eigenständig in die Version 02 zu konvertieren.

7 Abkürzungsverzeichnis

AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
ARBSTD	Arbeitsstunden
BA	Bundesagentur für Arbeit
BBNR	Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes
BBNRAB	Betriebsnummer des Absenders
BBNREP	Betriebsnummer des Empfängers
BBNR-UV	Betriebsnummer des Unfallversicherungsträgers
BNS der BA	Betriebsnummern-Service der Bundesagentur für Arbeit
BVV	Beitragsverfahrensverordnung
DBAN	Datenbaustein Anschrift
DBAZ	Datenbaustein Anrechnungszeiten
DBBG	Datenbaustein Meldesachverhalt Beitragsbemessungsgrenze
DBEU	Datenbaustein Europäische Versicherungsnummer
DBEZ	Datenbaustein Entgeltersatzleistungen
DBFE	Datenbaustein Fehler
DBGB	Datenbaustein Geburtsangaben
DBGZ	Datenbaustein Meldesachverhalt Gleitzone
DBKA	Datenbaustein Abweichende Korrespondenzanschrift
DBKS	Datenbaustein Knappschaft/See
DBKV	Datenbaustein Krankenversicherung
DBME	Datenbaustein Meldesachverhalt
DBMM	Datenbaustein Meldesachverhalt GKV-Monatsmeldung
DBNA	Datenbaustein Name
DBQD	Datenbaustein Quittung-DEÜV
DBQK	Datenbaustein Quittung-KVdR
DBQV	Datenbaustein Quittung-KVNR
DBSO	Datenbaustein Sofortmeldung
DBSV	Datenbaustein Sozialversicherungsausweis
DBTN	Datenbaustein Teilnahmepflichten
DBUV	Datenbaustein Unfallversicherung
DBVR	Datenbaustein Vergabe/Rückmeldung
DEÜV	Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung
DRV Bund	Deutsche Rentenversicherung Bund

DSAE	Datensatz Meldungen von Entgeltersatzleistungen und Anrechnungszeiten
DSBD	Datensatz Betriebsdatenpflege
DSBT	Betriebsdatensatz
DSKK	Datensatz Krankenkassenmeldung
DSKO	Datensatz Kommunikation
DSME	Datensatz Meldung
DSQU	Datensatz Quittung -. Bestätigungsdatensatz DEÜV, KVdR und KVNR
DSRV	Datenstelle der Träger der Rentenversicherung
DÜBAK	Meldeverfahren zwischen der Bundesagentur für Arbeit beziehungsweise den kommunalen Leistungsträgern und den Krankenkassen vom 14.07.2004
e. V.	eingetragener Verein
ED	Datenfeld Datum Erstellung im Datensatz DSME
EU	Europäische Union
EU-/EWR-Staatsangehöriger	Staatsangehöriger der Europäischen Union beziehungsweise aus dem Europäischen Wirtschaftsraum
EUR	Euro
FEAN	Fehleranzahl
FEKZ	Fehlerkennzeichen
GD	Abgabegrund
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GT-Stelle	Gefahrtarifestelle in der Unfallversicherung
ITSG	Informationstechnische Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung
KENNZAB	Kennzeichen Änderung/Berichtigung des Namens
KIdB	Klassifikation der Berufe
KV	Krankenversicherung
KVdR	Krankenversicherung der Rentner
KVLG 1989	Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte
KVNR	Verfahren „Vergabe der Krankenversicherternummer“
MM-Übermittlung	Merkmal Übermittlung im Datensatz Meldung
MNR	Mitgliedsnummer

MOD-ID	Modifikation-Identifikation des systemgeprüften Softwareproduktes
NCSZ	Nachlaufsatz
PROD-ID	Produkt-Identifikation des systemgeprüften Softwareproduktes
RVSNR	Verfahrenskennzeichen Rückmeldung der Versicherungsnummer
SGB	Sozialgesetzbuch
UV-EG	das in der Unfallversicherung beitragspflichtige Arbeitsentgelt
UVMG	Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz
VF	Kennzeichen Verfahren
VKVV	Versicherungsnummern-, Kontoführungs- und Versicherungsverlaufsverordnung vom 30.03.2001
VOSZ	Vorlaufsatz
VSNR	Versicherungsnummer
VSNRZH	die im Rahmen der Vergabe ermittelte beziehungsweise vergebene Versicherungsnummer
VSTR	Versicherungsträger
WZ2008	Wirtschaftszweigschlüssel gültig ab 2008
ZLTG	Zahl-Tage