

**Niederschrift**

über die Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens  
am 05./06.12.2012

Nr.	Tagesordnungspunkt	Seite
1	Änderung der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 2 SGB IV in der Fassung ab dem 01.01.2013 und des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Meldemoratorium im Kalenderjahr 2013, Wegfall der Übergangsregelung für UV-Gründe und Entfall des BBG-Verfahrens im Kalenderjahr 2012	5
2	Änderung der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 2 SGB IV in der Fassung ab dem 01.01.2013 und des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Modifizierung der Beschreibung zum Abgabegrund 34	9
3	Änderung der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 2 SGB IV in der Fassung ab dem 01.01.2014; hier: Ergänzung des Meldeverfahrens an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen um die Angabe eines fiktiven laufenden Arbeitsentgeltes	13
4	Änderung der Gemeinsamen Grundsätze für die Untersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen und Ausfüllhilfen (Systemuntersuchung) und die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung nach § 22 DEÜV; hier: Keine Beanstandung bei unvollständiger Umsetzung des Sozialausgleiches und Herausnahme des Zusatzmoduls „Abrechnung für in der Seefahrt beschäftigte Personen“	15
5	Änderung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Auswirkungen des Gesetzes zu Änderungen im Bereich der geringfügigen Beschäftigung	17
6	Auswirkungen des Gesetzes zu Änderungen im Bereich der geringfügigen Beschäftigung - Drucksache 17/10773 - auf das Meldeverhalten der Arbeitgeber bei Besitzschutzfällen mit einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt von 400,01 bis 450 EUR	21
7	Anwendung des Kennzeichens „Mehrfachbeschäftigung“ bei Meldungen der Arbeitgeber	23

Nr.	Tagesordnungspunkt	Seite
8	Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Meldungen für Seeleute	25
9	Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Anpassung der Fehlerprüfung zum Datenbaustein Knappschaft/See (DBKS)	27
10	Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Ergänzende Fehlerprüfung im Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV) bei einem unfallversicherungspflichtigen Entgelt (UV-Entgelt) von 0,00 EUR und 0 Arbeitsstunden	29
11	Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Anpassung der Fehlerprüfung DBUV105	31
12	Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Prüfung des Verarbeitungsdatums bei Sofortmeldungen	33
13	Änderung der Anlage 9.5 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Ergänzung des DBEZ um zwei Leistungsarten für Meldungen von Leistungen zum Ausgleich des Verdienstaufschlags für Organ- oder Gewebespende	35
14	Änderung der Anlage 17 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Änderung des Produktivsetzungstermins der Mobil ISC GmbH als Datenannahmestelle für die BKK vor Ort vom 01.07.2013 auf den 01.01.2014	37
15	Änderung der Anlage 19 (Teil c) des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Doppelte Betriebsnummer	39
16	UV-Grund bei unwiderruflicher Freistellung von der Arbeitsleistung unter Fortzahlung des Arbeitsentgelts im Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV)	41

Nr.	Tagesordnungspunkt	Seite
17	Neuorganisation in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Errichtung des Bundesträgers SVLFG ab 01.01.2013; hier: Änderungen der Dokumente und Firmenanschriften	43

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

1. Änderung der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 2 SGB IV in der Fassung ab dem 01.01.2013 und des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;

hier: Meldemoratorium im Kalenderjahr 2013, Wegfall der Übergangsregelung für UV-Gründe und Entfall des BBG-Verfahrens für das Kalenderjahr 2012

---

### **Reduzierung der Meldepflichten für Arbeitgeber**

Aufgrund des durch das Bundesministerium für Gesundheit am 12.11.2012 verkündeten durchschnittlichen Zusatzbeitrages in Höhe von 0,00 EUR für das Jahr 2013 kann für Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung auch im Jahr 2013 kein Anspruch auf Sozialausgleich entstehen. Zur Vermeidung eines Mehraufwandes bei Arbeitgebern und Krankenkassen sind die Meldepflichten im § 28a Abs. 1 Satz 1 Nr. 10 und 28h Abs. 2a Nr. 1 SGB IV zur Feststellung eines Anspruchs auf Sozialausgleich im Jahr 2013 nicht umzusetzen. Bei den im Gesetz genannten Meldeanlässen

- der weiteren in der gesetzlichen Krankenversicherung beitragspflichtigen Einnahme,
- des nicht oder nicht vollständig durchführbaren Sozialausgleichs und
- der unständigen Beschäftigung (soweit im laufenden Kalendermonat nur für einen Arbeitgeber tätig),

ist eine GKV-Monatsmeldung wie bereits im Jahr 2012 auch im Jahr 2013 nicht abzugeben.

Allerdings besteht weiterhin die Pflicht zur Abgabe der GKV-Monatsmeldung, soweit eine versicherungspflichtige Mehrfachbeschäftigung vorliegt. Diese GKV-Monatsmeldungen benötigen die Krankenkassen zur Prüfung der Anwendung der Gleitzonenregelung und des Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenzen aufgrund einer versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung im Sinne von § 28h Abs. 2a Nr. 2 und 3 SGB IV.

Die reduzierten Meldepflichten für Arbeitgeber werden in den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 28b Abs. 2 SGB IV in der Fassung ab dem 01.01.2013 dargestellt (Ziffer 2.4 GKV-Monatsmeldungen).

Um eine künftige Ergänzung der Gemeinsamen Grundsätze zu diesem Sachverhalt zu vermeiden, wird eine Grundregel in dieser Passage definiert, wonach die genannten Meldepflichten zur Durchführung eines Sozialausgleiches nur für die Kalenderjahre umzusetzen sind, für die das BMG einen durchschnittlichen Zusatzbeitrag größer 0,00 EUR bekannt gegeben wird.

### **Reduzierung der Meldepflichten für Krankenkassen**

Die Krankenkassen werden die Arbeitgeber auch weiterhin nur dann zur Abgabe einer GKV-Monatsmeldung mit einem Datensatz Krankenkassenmeldung auffordern, soweit eine versicherungspflichtige Mehrfachbeschäftigung vorliegt. Etwaige Meldungen der Krankenkassen über die Feststellung eines Anspruchs auf Sozialausgleich nach § 28h Abs. 2a Nr. 1 SGB IV werden wie im Jahr 2012 auch im Jahr 2013 nicht erstattet.

Das gemeinsame Rundschreiben wird in den Ziffern 1.1.5.5 (GKV-Monatsmeldung – Besonderheiten) und 2.7.1.6 (Krankenkassenmeldung – Besonderheiten) ergänzt.

Um eine künftige Ergänzung des gemeinsamen Rundschreibens zu diesem Sachverhalt zu vermeiden, wird die oben genannte Grundregel gleichermaßen in die genannten Passagen aufgenommen.

### **Kein BBG-Jahresverfahren für das Jahr 2012**

Nach § 28h Abs. 2a Nr. 3 SGB IV ist in den Fällen des § 22 Abs. 2 Satz 1 SGB IV (Mehrfachbeschäftigte mit einem Gesamt-Arbeitsentgelt oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze) den Arbeitgebern im Rahmen des qualifizierten Meldedialogs das beitragsrechtlich relevante Gesamtentgelt mitzuteilen. In der bis zum 31.12.2012 geltenden Fassung der genannten Regelung sind die Krankenkassen in ihrer Funktion als Einzugsstelle aufgefordert, diese Rückmeldung einmal jährlich zum 30. April des (folgenden) Kalenderjahres gegenüber den betroffenen Arbeitgebern zu geben. Durch die mit dem 4. SGB IV-Änderungsgesetz vom 22.12.2011 einhergegangenen Regelungen wurde das Rückmeldeverfahren zum 01.01.2013 auf ein ausschließlich monatliches Rückmeldeverfahren umgestellt; im Ergebnis teilen die Einzugsstellen den Arbeitgebern die jeweils maßgebenden Gesamt-Arbeitsentgelte monatlich mit.

Fraglich erschien in diesem Zusammenhang, ob ungeachtet der am 01.01.2013 in Kraft tretenden Neuregelung eine Verpflichtung der Krankenkassen besteht, auf Grundlage der bisherigen Regelung des § 28h Abs. 2a Nr. 3 SGB IV den betroffenen Arbeitgebern eine Rückmeldung im Rahmen eines einmalig durchzuführenden Jahresverfahrens zu geben. Insbesondere auch vor dem Hintergrund der mit einem solchen Jahresverfahren entstehenden erheblichen Irritationen bei den Arbeitgebern, Informationen zur Korrektur von Beitragszahlungen erst mit einem deutlichen zeitlichen Verzug durch die Krankenkasse zu erhalten, besteht zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und dem GKV-Spitzenverband Konsens, dass aus der ab dem 1. Januar 2013 geltenden Regelung abgeleitet werden kann, dass die Krankenkassen ein einmaliges Jahresverfahren zum 30. April 2013 für das Kalenderjahr 2012 nicht umzusetzen haben.

Diese Klarstellung wird in das gemeinsame Rundschreiben unter Ziffer 2.7.1.4 (Krankenkassenmeldung - anteilige Beitragsbemessungsgrenze) aufgenommen.

#### **Wegfall der Übergangsregelung für UV-Gründe**

Aufgrund des Zeitablaufes wird die Übergangsregelung zur Anwendung der UV-Gründe B04 – B06 und B09 in Ziffer 6 der Gemeinsamen Grundsätze in der Fassung zum 01.01.2013 gestrichen (freiwillige Anwendung der genannten UV-Gründe vom 01.06.2012 bis 30.11.2012, verpflichtende Anwendung seit dem 01.12.2012).

Die Besprechungsteilnehmer stimmen den Anpassungen in den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 28b Abs. 2 SGB IV i. d. F. ab dem 01.01.2013 zu (Anlage 1).

Der GKV-Spitzenverband wird gebeten, das Genehmigungsverfahren nach § 28b Abs. 2 SGB IV einzuleiten.

#### Anmerkung:

Das geänderte gemeinsame Rundschreiben ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 06.12.2012 (Version 2.49).

- unbesetzt -



**GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN**

**DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN**

**BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG**

**DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG, BERLIN**

---

**06.12.2012**

**Gemeinsame Grundsätze für die Datenerfassung und  
Datenübermittlung zur Sozialversicherung  
nach § 28b Absatz 2 SGB IV**

in der vom 01.01.2013 an geltenden Fassung<sup>1</sup>

Der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen), die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Bundesagentur für Arbeit sowie die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung haben für die Erstattung der Meldungen zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung die nachfolgenden „Gemeinsamen Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung“ aufgestellt. Sie kommen damit ihrer Verpflichtung nach § 28b Absatz 2 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) nach.

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

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

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

---

<sup>1</sup> Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat die Gemeinsamen Grundsätzen nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände am XX.XX.2012 genehmigt.

## Inhaltsverzeichnis

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

4	Maschinelle Ausföhlhilfen.....	11
5	Datenöbermittlung.....	12
5.1	Allgemeines .....	12
5.2	Datenöbertragung.....	12
5.3	Dateiaufbau .....	12
5.4	Datenannahmestellen .....	12
6	Übergangsregelungen zur Öbermittlung der Meldedaten Unfallversicherung .....	12
7	Abkürzungsverzeichnis .....	13

#### Anlagen

- 1 Schlüsselzahlen für die Beitragsgruppen in den Meldungen nach der DEÜV
- 2 Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen nach der DEÜV
- 3 Schlüsselzahlen für die Personengruppen in den Meldungen nach der DEÜV
- 4 Datensätze und Datenbausteine für Meldungen nach der DEÜV
- 5 Datensätze und Datenbausteine für Meldungen an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen zur Beitragserhebung

## **1 Allgemeines**

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

- die Schlüsselzahlen für die Beitragsgruppen,
- die Schlüsselzahlen für die Abgabegründe,
- die Schlüsselzahlen für die Personengruppen und
- den Aufbau des Meldedatensatzes und der Datenbausteine.

Die Besonderheiten bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (siehe § 31 der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung - DEÜV -) bleiben unberührt.

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

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

### **1.1 Versicherungsnummer**

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

### **1.2 Mitgliedsnummer bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung**

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

### **1.3 Schlüsselzahlen für die Beitragsgruppen**

Die Beitragsgruppen sind in den Meldungen mit dem vierstelligen numerischen Schlüssel zu

verschlüsseln. Für jeden Beschäftigten ist in der Reihenfolge Kranken-, Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung die zutreffende Ziffer (siehe Anlage 1) anzugeben.

#### **1.4 Schlüsselzahlen für die Abgabegründe**

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

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

#### **1.5 Schlüsselzahlen für die Personengruppen**

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

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

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

#### **1.6 Schlüsselzahlen für die Angaben zur Tätigkeit**

Die ausgeübten Tätigkeiten sind in den Meldungen zu verschlüsseln. Der Schlüssel enthält Angaben zur ausgeübten Tätigkeit, die Stellung im Beruf und die Ausbildung des Versicherten. Der Schlüssel für die Angaben zur Tätigkeit ist derzeit noch fünfstellig und wird für Meldezeiträume ab 01.12.2011 (Beginn des Meldezeitraums oder Ende des Meldezeitraums liegt nach dem 30.11.2011) durch einen neunstelligen Schlüssel ersetzt. Er enthält dann Angaben für den ausgeübten Beruf nach der Klassifikation der Berufe 2010, den höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss und den höchsten beruflichen Ausbildungsabschluss des Beschäftigten sowie Angaben über Leiharbeit und der Vertragsform der Beschäftigung. Details zum Aufbau und den Inhalten des Schlüssels werden in der Anlage 5 des gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung „Gemeinsames Melde-

verfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ vom 15.07.1998 in der jeweils geltenden Fassung beschrieben.

## **2 Sonderregelungen**

### **2.1 Unständig Beschäftigte**

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

### **2.2 Geringfügig entlohnte Beschäftigte**

Für geringfügig entlohnte Beschäftigte, für die pauschale Beiträge zur Kranken- und/oder Rentenversicherung zu entrichten sind, hat der Arbeitgeber grundsätzlich die gleichen Meldungen zu erstatten wie für versicherungspflichtig Beschäftigte. Die Meldungen sind ausschließlich bei der Minijob-Zentrale einzureichen. Unter Personengruppenschlüssel ist stets die Schlüsselzahl 109 einzutragen. Die Beitragsgruppe zur Krankenversicherung ist mit 6 und die Beitragsgruppe zur Rentenversicherung - sofern nicht auf die Rentenversicherungsfreiheit verzichtet wird - mit 5 zu verschlüsseln; wird auf die Rentenversicherungsfreiheit verzichtet, ist zur Rentenversicherung die Beitragsgruppe 1 zu verwenden (siehe zu den Schlüsselzahlen für Beitragsgruppen auch Anlage 1). Liegt für diese Beschäftigung eine Befreiung nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) vor, ist zur Rentenversicherung die Beitragsgruppe 0 zu verwenden und die Meldung auch bei der Datenannahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen einzureichen. Als „Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt“ ist in den Meldungen das Arbeitsentgelt einzutragen, von dem Pauschalbeiträge oder - bei Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit - Rentenversicherungsbeiträge gezahlt wurden, wobei bei einem Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nach § 163 Absatz 8 SGB VI zu beachten ist. Als „Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung“ ist im Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV) das Arbeitsentgelt anzugeben, das beitragspflichtig in der Unfallversicherung ist.

### **2.3 Kurzfristig Beschäftigte**

Auch für kurzfristig Beschäftigte sind grundsätzlich die gleichen Meldungen zu erstatten wie

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

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

## **2.4 GKV-Monatsmeldungen**

Zur Prüfung und Durchführung des Sozialausgleichs in der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 242b Absatz 3 SGB V und zur Prüfung der Anwendung der Gleitzone Regelung und des Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenzen durch die Krankenkassen nach § 28h Absatz 2a Nummern 2 und 3 SGB IV haben Arbeitgeber bei versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigten, für unständig Beschäftigte und in den Fällen, in denen der Beschäftigte weitere in der gesetzlichen Krankenversicherung beitragspflichtige Einnahmen erzielt, soweit bekannt, eine monatliche Meldung an die zuständige Einzugsstelle abzugeben (§ 28a Absatz 1 Satz 1 Nummer 10 in Verbindung mit Absatz 4a SGB IV). Diese Meldung ist auch abzugeben, sofern der Arbeitgeber den Anspruch auf Sozialausgleich nicht vollständig durch eine Verringerung des monatlichen Beitragsanteils des Arbeitnehmers begleichen kann (§ 242b Absatz 2 Satz 4 SGB V).

Dabei sind die genannten Meldepflichten zur Durchführung des Sozialausgleichs 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. 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.

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

Die landwirtschaftliche Krankenkasse als Teil der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau 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.

## **2.5 Sofortmeldungen**

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

## **2.6 Berufsständische Versorgungseinrichtungen**

Nach § 28a Absatz 10 SGB IV hat der Arbeitgeber für Beschäftigte, die

- nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind,
- Mitglied einer berufsständischen Versorgungseinrichtung sind und
- in dieser Beschäftigung einen Anspruch auf einen Beitragszuschuss des Arbeitgebers gemäß § 172a SGB VI haben,

die in Abschnitt 3.2 aufgeführten Datensätze und Datenbausteine (nicht jedoch die Datenbausteine Europäische Versicherungsnummer, Unfallversicherung, Krankenversicherung, Knappschaft/See und Sofortmeldung) zusätzlich an die Datenannahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen zu erstatten. Die Beitragsgruppe zur Rentenversicherung ist mit 0 zu verschlüsseln. Bei einem Wechsel der berufsständischen Versorgungseinrichtung innerhalb eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ist zum Tage vor dem Zuständigkeitswechsel eine Abmeldung wegen Änderungen im Beschäftigungsverhältnis und mit dem Tage, an dem der Wechsel wirksam wird, eine Anmeldung wegen Änderungen im Beschäftigungsverhältnis zu erstatten. Die Meldungen zur Beitragserhebung nach § 28a Absatz 11 SGB IV sind ausschließlich gegenüber der Datenannahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtung zu erstatten.



### **3 Automatisiertes Meldeverfahren**

#### **3.1 Allgemeines**

Voraussetzung für die Erstattung der Meldungen im automatisierten Verfahren ist insbesondere, dass die Daten über die Beschäftigungszeiten und die Höhe der beitragspflichtigen Bruttoarbeitsentgelte aus maschinell geführten Entgeltunterlagen herrühren und die Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt werden. Die den Meldungen zugrunde liegenden Tatbestände müssen maschinell erkannt werden. Vom 01.01.2006 an dürfen auch systemuntersuchte Ausfüllhilfen für die maschinelle Datenübermittlung genutzt werden (vergleiche Abschnitt 4). Für die Beurteilung einer ordnungsgemäßen Abwicklung der Entgeltabrechnung und für die Berechnung der Beiträge sind die Regelungen der Beitragsverfahrensverordnung (in der jeweils geltenden Fassung) maßgebend.

#### **3.2 Datensätze und Datenbausteine**

Für die Datenübermittlung zwischen Arbeitgebern und Datenannahmestellen sind die nachstehend beschriebenen Datensätze

- Datensatz Kommunikation (DSKO)
  - Datensatz Meldung (DSME) mit den zugehörigen Datenbausteinen
  - Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD)
- zu verwenden (siehe Anlage 4).

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

##### **3.2.1 Datensatz Kommunikation (DSKO)**

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

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

### **3.2.2 Datensatz Meldung (DSME)**

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

- Datenbaustein Meldesachverhalt (DBME)
- Datenbaustein Name (DBNA)
- Datenbaustein Geburtsdaten (DBGB)
- Datenbaustein Anschrift (DBAN)
- Datenbaustein Europäische Versicherungsnummer (DBEU)
- Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV)
- Datenbaustein Knappschaft/See (DBKS)
- Datenbaustein Sofortmeldung (DBSO)
- Datenbaustein Krankenversicherung (DBKV)

### **3.2.3 Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD)**

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

### **3.2.4 Datensatz Beitragserhebung (DSBE)**

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

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

### **3.3 Stornierung von Meldungen**

Anmeldungen, Abmeldungen, Jahresmeldungen, Unterbrechungsmeldungen, sonstige Entgeltmeldungen und Sofortmeldungen sind zu stornieren, wenn sie nicht zu erstatten waren, bei einer unzuständigen Stelle erstattet wurden oder unzutreffende Angaben enthielten.

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

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

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

Ausnahmen hiervon bilden Stornierungen von Entgeltmeldungen für Meldezeiträume vor dem 01.06.2011. Stornierungsmeldungen müssen in diesen Fällen die ursprünglich übermittelten Daten in der neuen Version (02) des DSME wiedergeben.

### **3.4 Verarbeitungsbestätigung**

Die Datenannahmestelle bestätigt dem Absender der Datenlieferung (Ersteller der Datei, zum Beispiel Arbeitgeber, Steuerberater oder Service-Rechenzentrum) die Datenannahme (Verarbeitungsbestätigung). Positive Verarbeitungsbestätigungen werden dem Ersteller der Datei entweder über den Kommunikationsserver oder per E-Mail zugestellt, wobei der Ersteller der Datei durch entsprechende Kennzeichnung im DSKO auf die Übermittlung von positiven Verarbeitungsbestätigungen (die Datei enthält ausschließlich fehlerfreie Datensätze beziehungsweise Datenbausteine) verzichten kann.

Auf die Zustellung einer negativen Verarbeitungsbestätigung (die Datei enthält fehlerhafte Datensätze beziehungsweise Datenbausteine) kann dagegen nicht verzichtet werden. Allerdings kann der Ersteller der Datei durch entsprechende Kennzeichnung im DSKO steuern, ob negative Verarbeitungsbestätigungen in Dateiform (Rückgabe fehlerhafter Datensätze beziehungsweise Datenbausteine mit angehängtem Fehlerdatenbaustein) verschlüsselt über den Kommunikationsserver oder per E-Mail als Fehlerprotokoll unter Angabe eines Fehlertextes (Fehlertext gemäß Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreiben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ vom 15.07.1998 in der jeweils geltenden Fassung) zugestellt werden sollen.

Gleiches gilt für die Rückmeldung der Versicherungsnummer sowie sonstige Rückmeldungen.

## **4 Maschinelle Ausfüllhilfen**

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

## **5 Datenübermittlung**

### **5.1 Allgemeines**

Die Meldungen sind durch Datenübertragung zu übermitteln. Das Verfahren zur Datenübertragung muss den jeweils geltenden Normen entsprechen. Die Aufstellung der Normen wird in den Grundsätzen für Datenübermittlung und Datenträgeraustausch des Bundesministeriums des Innern veröffentlicht.

### **5.2 Datenübertragung**

Für die Datenübertragung zwischen Arbeitgebern und Datenannahmestellen sind die „Richtlinien für den Datenaustausch im Gesundheits- und Sozialwesen“ in der jeweils geltenden Fassung zu beachten.

### **5.3 Dateiaufbau**

Jede Datei beginnt mit einem Vorlaufsatz und endet mit einem Nachlaufsatz. Zwischen dem Vorlaufsatz und dem Nachlaufsatz liegen die Datensätze.

### **5.4 Datenannahmestellen**

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

## **6 Übergangsregelungen zur 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.

Die geleisteten Arbeitsstunden sind spätestens in Entgeltmeldungen aufzunehmen, die nach dem 31.12.2009 erstattet werden. Dies gilt nicht für Meldezeiträume vor dem 01.01.2010.

## 7 Abkürzungsverzeichnis

ABV	Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen
ALG	Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte
BNS	Betriebsnummern-Service der Bundesagentur für Arbeit
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
DBAN	Datenbaustein Anschrift
DBEU	Datenbaustein Europäische Versicherungsnummer
DBGB	Datenbaustein Geburtsdaten
DBHB	Datenbaustein Höherversicherungsbeitrag
DBKS	Datenbaustein Knappschaft/See
DBKV	Datenbaustein Krankenversicherung
DBME	Datenbaustein Meldesachverhalt
DBMI	Datenbaustein Mitgliedsidentifikation
DBNA	Datenbaustein Name
DBSO	Datenbaustein Sofortmeldung
DBUV	Datenbaustein Unfallversicherung
DEÜV	Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung
DSBD	Datensatz Betriebsdatenpflege
DSBE	Datensatz Beitragserhebung
DSKO	Datensatz Kommunikation
DSME	Datensatz Meldung
FELEG	Gesetz zur Förderung der Einstellung der landwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit
KVLG 1989	Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte
MOD-ID	Modifikations-Identifikation des geprüften Softwareproduktes
PROD-ID	Produkt-Identifikation des systemgeprüften Softwareproduktes
SGB	Sozialgesetzbuch
SVLFG	Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

Anlagen

- unbesetzt -

ENTWURF

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

2. Änderung der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 2 SGB IV in der Fassung ab dem 01.01.2013 und des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;  
hier: Modifizierung der Beschreibung zum Abgabegrund 34

---

Nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV gilt eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt als fortbestehend, solange das Beschäftigungsverhältnis ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt fort dauert, jedoch nicht länger als einen Monat.

In der Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 14./15.11.2012 wurde unter TOP 1 klargestellt, dass die Zubilligung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit die Anwendung des § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV nicht ausschließt. Danach ist die Fiktion der Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt auch bei Zubilligung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit anzunehmen, solange das Arbeitsverhältnis (weiterhin) besteht, längstens für einen Monat.

Die Beendigung eines Arbeitsverhältnisses wegen dauerhafter oder zeitlich begrenzter Erwerbsminderung ist – ebenso wie bei Erreichen einer Altersgrenze, die zum Bezug von Rente wegen Alters berechtigt – gesetzlich nicht vorgeschrieben. Das Arbeitsverhältnis endet aus vorgenannten Anlässen jedoch dann, wenn dies in einem Tarifvertrag, einer Betriebsvereinbarung oder im Arbeitsvertrag ausdrücklich so vorgesehen bzw. vereinbart ist. So sind in einigen Tarifverträgen beispielsweise Regelungen enthalten, wonach das Arbeitsverhältnis bei Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung mit Ablauf des Monats endet, in dem der Bescheid des Rentenversicherungsträgers zugestellt wird; beginnt die Rente erst nach Zustellung des Rentenbescheides, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des dem Rentenbeginn vorangehenden Tages.

Demzufolge kann das sozialversicherungsrechtliche Beschäftigungsverhältnis nach Zubilligung einer Erwerbsminderungsrente vor Ablauf der Monatsfrist nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV enden, sofern das Arbeitsverhältnis bereits während dieser Monatsfrist endet.

Beispiel:

Arbeitsunfähigkeit ab	22.10.2011
Entgeltfortzahlung bis	02.12.2011
Zubilligung einer unbefristeten Rente wegen voller Erwerbsminderung ab	01.02.2012
Zustellung des Rentenbescheides	18.06.2012
Eingang der Rentenmitteilung bei der Krankenkasse	16.06.2012
Krankengeldbezug bis	16.06.2012
Ende des Arbeitsverhältnisses	30.06.2012

Eine Abmeldung ist in den Fällen der Anwendung des § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV stets mit dem Abgabegrund 34 vorzunehmen. Dabei ist zu beachten, dass mit dem Abgabegrund 34 nur der Zeitraum gemeldet wird, in dem auch SV-Tage anzusetzen sind.

Nach dem bisherigen Wortlaut der Erläuterung zum Abgabegrund 34 handelt es sich um eine Abmeldung wegen Ende einer sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigung nach einer Unterbrechung von länger als einem Monat. Diese Erläuterung deckt aber die Fälle nicht ab, bei denen das Beschäftigungsverhältnis, wie im vorangestellten Beispiel aufgrund tariflicher Regelungen bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente, bereits während der Monatsfrist nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV endet.

Aus diesem Grunde ist die Erläuterung in der Anlage 2 der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 2 SGB IV respektive in der Anlage 1 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ zum Abgabegrund 34 wie folgt zu modifizieren:

34 = Abmeldung wegen Ende des Fortbestehens eines sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigungsverhältnisses nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV



Für den im vorangestellten Beispiel dargestellten Sachverhalt sind insofern folgende Meldungen zu erstatten:

Abmeldung	01.01.2012 bis 31.01.2012	Abgabegrund 32	(Beitragsgruppenwechsel)
Anmeldung	01.02.2012	Abgabegrund 12	(Beitragsgruppenwechsel)
Abmeldung	17.06.2012 bis 30.06.2012	Abgabegrund 34	(Beschäftigungsende)

In der Anlage 3 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ ist ein entsprechender Meldesachverhalt aufzunehmen.

Darüber hinaus ist in der vorgenannten Anlage ein Meldesachverhalt aufgrund des Besprechungsergebnisses vom 24.11.2011 (vgl. Top 6 der Niederschrift über die Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 23./24.11.2011) über das Ende eines sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigungsverhältnisses infolge Arbeitslosengeldbezugs wegen Arbeitsunfähigkeit nach § 145 Abs. 1 SGB III aufzunehmen, da in diesen Fällen nach dem Ende des Krankengeldbezuges wegen Erreichens der Höchstbezugsdauer des Krankengeldes nach § 48 Abs. 1 SGB V ein Fortbestehen des Beschäftigungsverhältnisses nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV ausgeschlossen ist. Insofern ist in dieser Sachverhaltskonstellation eine Abmeldung mit dem Abgabegrund 30 zu erstellen.

Die Besprechungsteilnehmer stimmen der Anpassung der Anlage 2 zu den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 28b Abs. 2 SGB IV in der Fassung ab dem 01.01.2013 zu (Anlage 1).

Der GKV-Spitzenverband wird gebeten, das Genehmigungsverfahren nach § 28b Abs. 2 SGB IV einzuleiten.

Anmerkung:

Die geänderten Anlagen 1 und 3 sind Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 06.12.2012 (Version 2.49).

- unbesetzt -

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

### Anmeldungen

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

### Abmeldungen

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

### Jahresmeldungen/Unterbrechungsmeldungen/sonstige Entgeltmeldungen

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

### Änderungsmeldungen

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

### Meldungen in Insolvenzfällen

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

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

3. Änderung der Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Abs. 2 SGB IV in der Fassung ab dem 01.01.2014;

hier: Ergänzung des Meldeverfahrens an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen um die Angabe eines fiktiven laufenden Arbeitsentgeltes

---

Zum Abgabegrund 56 (Meldung des Unterschiedsbetrags bei Entgeltersatzleistungen während Altersteilzeitarbeit) muss analog eine Meldung an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen zur Beitragserhebung möglich sein. Der Datensatz für Meldungen an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen zur Beitragserhebung (DSBE), der als Anlage 5 zu den Gemeinsamen Grundsätzen für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung nach § 28b Abs. 2 SGB IV dokumentiert ist, muss um ein Kennzeichen erweitert werden, das bei einer Monats-Grundmeldung laufendes Arbeitsentgelt ohne SV-Tage ermöglicht.

Das Feld in Stelle 344 des DSBE, das bisher für ein Internkennzeichen vorgesehen ist, wird umgewidmet in eine Anzeige, die zu setzen ist, wenn das angegebene laufende Arbeitsentgelt in einer Monats-Grundmeldung ausschließlich fiktiv ist. Die gesetzte Anzeige ermöglicht es, laufendes Arbeitsentgelt ohne SV-Tage zu melden.

Als Umsetzungstermin wird der 01.01.2014 festgelegt.

Der GKV-Spitzenverband wird gebeten, das Genehmigungsverfahren nach § 28b Abs. 2 SGB IV einzuleiten.

- unbesetzt -

5.1 VOSZ - Vorlaufsatz

**Zeichendarstellung:**

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

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

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung des Vorlaufsatzes <b>VOSZ</b>
005-009	005	an	M	VERFAHRENS- MERKMAL VFMM	Merkmal, um welche Art von Datenaustausch es sich handelt <b>AGBVB</b> = Meldungen der Arbeitgeber an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen (Beitragserhebung) <b>BVAGB</b> = Meldungen der berufsständischen Versorgungseinrichtungen an die Arbeitgeber (Beitragserhebung)
010-024	015	an	M	BBNR-ABSENDER BBNRAB	Betriebsnummer des Erstellers der Datei (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) <b>nnnnnnnn</b>
025-039	015	an	M	BBNR-EMPFAENGER BBNREP	Betriebsnummer des Empfängers der Datei; im Verfahren AGBVB die der Annahmestelle der BV <b>17625773</b> (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) <b>nnnnnnnn</b>
040-047	008	n	M	DATUM-ERSTELLUNG ED	Datum der Erstellung der Datei <b>jjjjmmtt</b>
048-053	006	n	M	LFD-DATEI-NR DTNR	Dateifolgenummer des Erstellers (BBNRAB) an den Empfänger (BBNREP) im Verfahren (VFMM) <b>000001-999999</b>
054-103	050	an	K	NAME-ABSENDER NAAB	Kurzbezeichnung des Erstellers
104-105	002	n	M	VERSIONS-NR VERN	Versionsnummer des Vorlaufsatzes <b>01</b>

## 5.2 DSKO - Datensatz Kommunikation

### Zeichendarstellung:

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

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

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
<b>Daten zur Steuerung</b>					
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung des Datensatzes Kommunikation <b>DSKO</b>
005-009	005	an	M	VERFAHREN VF	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist <b>BVBEI = BV Beitragserhebung</b>
010-024	015	an	M	BBNR-ABSENDER BBNRAB	Betriebsnummer des Erstellers der Datei (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) <b>nnnnnnnn</b>
025-039	015	an	M	BBNR-EMPFAENGER BBNREP	Betriebsnummer des Empfängers der Datei; im Datenaustauschverfahren AGBVB (Vorlaufsatz) die der Annahmestelle der BV <b>17625773</b> (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) <b>nnnnnnnn</b>
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR VERN	Versionsnummer des Datensatzes Kommunikation <b>02</b>
042-061	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG ED	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes <b>jhjmmmtt</b> (Datum) <b>hhmmss</b> (Uhrzeit) <b>msmsms</b> (Mikrosekunde) (Wert > 0 in den letzten 6 Stellen optional)
062-062	001	n	M	FEHLER-KENNZ FEKZ	Kennzeichnung, ob der Datensatz fehlerhaft ist <b>0 = Datensatz fehlerfrei</b> <b>1 = Datensatz fehlerhaft</b>
063-063	001	n	M	FEHLER-ANZAHL FEAN	Anzahl der Fehler des Datensatzes
064-078	015	an	M	BBNR-ERSTELLER BBNRER	Betriebsnummer des Erstellers der Datei; im Datenaustauschverfahren AGBVB (Vorlaufsatz) identisch mit der Betriebsnummer des Erstellers der Datei (Stellen 010-024) (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) <b>nnnnnnnn</b>
079-085	007	an	M	PRODUKT- IDENTIFIER PROD-ID	Produkt-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das vom Ersteller der Datei verwendet wurde; er wird von der ITSG für jedes systemuntersuchte Programm vergeben
086-093	008	an	M	MODIFIKATIONS- IDENTIFIER MOD-ID	Modifikations-Identifizier des geprüften Softwareproduktes, das vom Ersteller der Datei verwendet wurde; er wird je geprüfter Produktversion von der ITSG vergeben
094-123	030	an	M	NAME1-ABSENDER NAME1	Name des Erstellers der Datei
124-153	030	an	K	NAME2-ABSENDER NAME2	Zweiter Namensbestandteil des Erstellers der Datei
154-183	030	an	K	NAME3-ABSENDER NAME3	Dritter Namensbestandteil des Erstellers der Datei
184-193	010	an	M	PLZ-BETRIEB PLZ	Postleitzahl des Betriebssitzes des Erstellers der Datei
194-227	034	an	M	ORT-BETRIEB ORT	Ort des Betriebssitzes des Erstellers der Datei
228-260	033	an	K	STRASSE-BETRIEB STR	Straße des Betriebssitzes des Erstellers der Datei



Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
261-269	009	an	K	HAUS-NR-BETRIEB NR	Hausnummer des Betriebssitzes des Erstellers der Datei
270-270	001	an	M	ANREDE- ANSPRECHPARTNER ANR-AP	Geschlecht für die Anrede des Ansprechpartners beim Ersteller der Datei <b>M</b> = <i>Männlich</i> <b>W</b> = <i>Weiblich</i>
271-300	030	an	M	NAME- ANSPRECHPARTNER NAME-AP	Name des Ansprechpartners beim Ersteller der Datei
301-320	020	an	M	TELEFON- ANSPRECHPARTNER TEL-AP	Rufnummer des Ansprechpartners beim Ersteller der Datei
321-340	020	an	K	FAX- ANSPRECHPARTNER FAX-AP	Faxrufnummer des Ansprechpartners beim Ersteller der Datei
341-410	070	an	M	E-MAIL- EMPFAENGER- PROTOKOLLE EMAIL-AP	E-Mail-Adresse des Empfängers der Protokolle beim Ersteller der Datei
<b>Steuerung der Verarbeitungsbestätigungen und Fehlermeldungen</b>					
411-411	001	an	M	VER-BESTAETIGUNG VERBEST	Bestätigung der fehlerfreien Verarbeitung erwünscht <b>J</b> = <i>Ja</i> <b>N</b> = <i>Nein</i>
412-412	001	an	M	KENNZ-FEHLRUECK FERUECK	Verschlüsselte Rückmeldungen erwünscht <b>K</b> = <i>per Kommunikationsserver</i>
413-415	003	an	M	RESERVE	Blank = Grundstellung
<b>Daten zum Fehlersachverhalt</b>					
416-xxx					Es folgen gegebenenfalls ein oder mehrere Datenbausteine DBFE - Fehler. Die Anzahl der Fehlerdatenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEAN

### 5.3 DSBE - Datensatz BV Beitragserhebung

#### Zeichendarstellung:

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

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

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
<b>Daten zur Steuerung</b>					
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung des Datensatzes BV Beitragserhebung <b>DSBE</b>
005-009	005	an	M	VERFAHREN VF	Verfahren, für das der Datensatz bestimmt ist <b>BVBEI = BV Beitragserhebung</b>
010-024	015	an	M	BBNR-ABSENDER BBNRAB	Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) <b>nnnnnnnn</b>
025-039	015	an	M	BBNR-EMPFAENGER BBNREP	Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes; Im Datenaustauschverfahren AGBVB (Vorlaufsatz) Betriebsnummer der für den Beschäftigten zuständigen berufsständischen Versorgungseinrichtung (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) <b>nnnnnnnn</b>
040-041	002	n	M	VERSIONS-NR- DATENSATZ VERNRDS	Versionsnummer des Datensatzes BV Beitragserhebung <b>01</b>
042-043	002	n	M	VERSIONS-NR- KERNPRUEFPROGR VERNRKP	Versionsnummer des Kernprüfprogramms mit der der Datensatz geprüft wurde <b>nn</b>
044-063	020	n	M	DATUM-ERSTELLUNG ED	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes <b>jhjmmmtt</b> (Datum) <b>hhmmss</b> (Uhrzeit) <b>msmsms</b> (Mikrosekunde) (Wert > 0 in den letzten 6 Stellen optional)
064-064	001	n	M	FEHLER-KENNZ FEKZ	Kennzeichnung, ob der Datensatz fehlerhaft ist <b>0 = Datensatz fehlerfrei</b> <b>1 = Datensatz fehlerhaft</b>
065-065	001	n	M	FEHLER-ANZAHL FEAN	Anzahl der Fehler des Datensatzes
<b>Daten zur Identifikation</b>					
066-095	030	an	M	NAME1-ARBEITGEBER NA1	Name des Arbeitgebers
096-125	030	an	K	NAME2-ARBEITGEBER NA2	Zweiter Namensbestandteil des Arbeitgebers
126-155	030	an	K	NAME3-ARBEITGEBER NA3	Dritter Namensbestandteil des Arbeitgebers
156-188	033	an	K	STRASSE- BETRIEBSSTAETTE STR	Straße der Betriebsstätte der Beschäftigung
189-197	009	an	K	HAUSNR- BETRIEBSSTAETTE HNR	Hausnummer der Betriebsstätte der Beschäftigung
198-202	005	n	M	POSTLEITZAHL- BETRIEBSSTAETTE PLZ	Postleitzahl der Betriebsstätte der Beschäftigung
203-236	034	an	M	ORT- BETRIEBSSTAETTE ORT	Ort der Betriebsstätte der Beschäftigung
237-256	020	an	k	AKTENZEICHEN- VERURSACHER AZ-VU	Aktenzeichen beim Verursacher des Datensatzes z.B. die Personalnummer beim Arbeitgeber

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
257-271	015	an	M	BBNR-VERURSACHER BBNRVU	Betriebsnummer des Verursachers des Datensatzes; im Datenaustauschverfahren AGBVB (Vorlaufsatz) die Nummer des Beschäftigungsbetriebes (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) <b>nnnnnnnn</b>
272-286	015	an	K	BBNR- ABRECHNUNGS- STELLE BBNRAS	Betriebsnummer der Abrechnungsstelle; im Datenaustauschverfahren AGBVB (Vorlaufsatz), wenn abweichend vom Beschäftigungsbetrieb (BBNRVU), z.B. die Nummer der Zentrale oder des Steuerberaters/Dienstleisters (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) <b>nnnnnnnn</b>
287-301	015	an	M	BBNR- BERUFSSTAENDISCHE- VERSORGUNGSEINR BBNRBV	Betriebsnummer der für den Beschäftigten zuständigen berufsständischen Versorgungseinrichtung (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) <b>nnnnnnnn</b>
302-318	017	an	M	MITGLIEDSNUMMER MNRBV	Mitgliedsnummer des berufsständisch Versicherten im Arbeitgeberverfahren zur Beitragserhebung (5-17 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen). Ist die Mitgliedsnummer noch nicht bekannt, muss die fiktive Mitgliedsnummer für diese BV verwendet werden
<b>Daten zum Abrechnungsmonat</b>					
319-324	006	n	M	ABGERECHN-MONAT ABMO	Monat, zu dem die Daten gehören <b>jhjjmm</b>
325-330	006	n	M	VERARB-MONAT VEMO	Monat, mit dem die Daten gemeldet werden <b>jhjjmm</b>
331-331	001	an	M	MELDEVORGANG MEVO	Meldevorgang <b>G</b> = Grundmeldung - die Daten stellen das Gesamtergebnis des abgerechneten Monats (ABMO) dar; eventuell vorangegangene Meldungen zum selben ABMO werden ersetzt <b>K</b> = Korrekturmeldung - die Daten bewirken eine Korrektur des bisherigen Meldestandes zum ABMO (es muss zumindest bereits eine Grundmeldung vorliegen)
332-332	001	an	M	VORZEICHEN- SOZIALVERS-TAGE VZSVTG	Vorzeichen für Sozialversicherungstage im ABMO "Leerzeichen" oder "+" = positiv "- " = negativ (nur mit MEVO "K" zulässig)
333-334	002	n	M	SOZIALVERS-TAGE SVTG	Anzahl der Sozialversicherungstage im ABMO <b>00-31</b>
335-335	001	an	M	VORZEICHEN- LFD-ENTGELT VZLGA	Vorzeichen für laufendes Arbeitsentgelt im ABMO "Leerzeichen" oder "+" = positiv "- " = negativ (nur mit MEVO "K" zulässig)
336-343	008	n	M	LFD-ENTGELT LGA	Beitragspflichtiges laufendes Entgelt im ABMO; nicht gekürzt auf die Beitragsbemessungsgrenze (mit Centangabe) <b>nnnnnnnn</b>
344-344	001	n	M	<u>LGA-FIKTIV</u> <u>LGAF</u>	<u>Laufend gezahltes Arbeitsentgelt - ausschließlich fiktives Entgelt</u> <u>0 = Nein</u> <u>1 = Ja</u>
345-345	001	an	M	VORZEICHEN- EINMALIGES- ENTGELT VZEGA	Vorzeichen für Einmalzahlung im ABMO "Leerzeichen" oder "+" = positiv "- " = negativ (nur mit MEVO "K" zulässig)
346-354	009	n	M	EINMALIGES- ENTGELT EGA	Beitragspflichtige Einmalzahlung im ABMO; nicht gekürzt auf die Beitragsbemessungsgrenze, jedoch auf die Darstellbarkeit (mit Centangabe) <b>nnnnnnnn</b>
355-355	001	an	M	VORZEICHEN- BEMGRUNDL-EGA VZEGAB	Vorzeichen für Bemessungsgrundlage aus Einmalzahlung im ABMO "Leerzeichen" oder "+" = positiv

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
					"-" = negativ (nur mit MEVO "K" zulässig)
356-363	008	n	M	BEMGRUNDL-EGA EGAB	Bemessungsgrundlage aus Einmalzahlung im ABMO (mit Centangabe) nnnnnnnn
364-364	001	an	M	KENNZ-BEITRAGSZLG BZ	0 = Selbstzahler 1 = Firmenzahler, Einzelzahlung 2 = Firmenzahler, Sammelzahlung mit BBNRVU 3 = Firmenzahler, Sammelzahlung mit BBNRAS 4 = Firmenzahler, Sammelzahlung mit BBNR Zentrale 5 = Firmenzahler, Lastschrift
365-365	001	an	M	VORZEICHEN- PFLICHTBEITRAG VZPB	Vorzeichen für Pflichtbeitrag im ABMO "Leerzeichen" oder "+" = positiv "- " = negativ (nur mit MEVO "K" zulässig)
366-373	008	n	M	PFLICHTBEITRAG PB	Gesamt Pflichtbeitrag aus LGA und EGA im ABMO; (mit Centangabe) nnnnnnnn
<b>Kennzeichen für zusätzliche Datenbausteine</b>					
374-374	001	an	M	MM-MITGLIEDSIDENT DBMIV	Datenbaustein DBMI Mitgliedsidentifikation vorhanden J = Mitgliedsidentifikation vorhanden (Der Datenbaustein DBMI muss immer vorhanden sein)
375-375	001	an	M	MM-HOEHERVERS DBHBV	Datenbaustein DBHB Höherversicherungsbeitrag vorhanden N = kein Höherversicherungsbeitrag J = Höherversicherungsbeitrag vorhanden (nur bei Firmenzahlern zugelassen)
376-377	002	an	M	RESERVE	Blank = Grundstellung
<b>Zusätzliche Datenbausteine</b>					
378-xxx					Es folgen Datenbausteine gemäß der Angaben in Feldern 374-375 Die Reihenfolge muss der in den Feldern 374-375 entsprechen - DBMI - DBHB
<b>Daten zum Fehlersachverhalt</b>					
xxx-xxx					Es folgen gegebenenfalls ein oder mehrere Datenbausteine DBFE Fehler. Die Anzahl der Fehlerdatenbausteine ergibt sich aus dem Feld FEAN

## 5.4 DBMI – Datenbaustein Mitgliedsidentifikation

### Zeichendarstellung:

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

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

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

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

## 5.5 DBHB - Datenbaustein Höherversicherungsbeitrag

### Zeichendarstellung:

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

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

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

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

## 5.6 DBFE - Datenbaustein Fehler

### Zeichendarstellung:

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

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

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

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

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

## 5.7 NCSZ - Nachlaufsatz

### Zeichendarstellung:

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

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

K = Pflichtangabe, soweit bekannt

k = Kannangabe

M = Mussangabe

m = Mussangabe unter Bedingungen

Stellen	Lg	Typ	Art	Name	Inhalt / Erläuterung
001-004	004	an	M	KENNUNG KE	Kennung des Nachlaufsatzes <b>NCSZ</b>
005-009	005	an	M	VERFAHRENS- MERKMAL VFMM	<b>AGBVB</b> = Meldungen der Arbeitgeber an die berufsständischen Versorgungseinrichtungen (Beitragserhebung) <b>BVAGB</b> = Meldungen der berufsständischen Versorgungseinrichtungen an die Arbeitgeber (Beitragserhebung)
010-024	015	an	M	BBNR-ABSENDER BBNRAB	Betriebsnummer des Erstellers der Datei (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) <b>nnnnnnnn</b>
025-039	015	an	M	BBNR-EMPFAENGER BBNREP	Betriebsnummer des Empfängers der Datei; im Verfahren AGBVB die der Annahmestelle der BV <b>17625773</b> (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) <b>nnnnnnnn</b>
040-047	008	n	M	DATUM-ERSTELLUNG ED	Datum der Erstellung der Datei <b>jhjmmmtt</b>
048-053	006	n	M	LFD-DATEI-NR DTNR	Dateifolgennummer des Erstellers (BBNRAB) an den Empfänger (BBNREP) im Verfahren (VFMM) <b>000001-999999</b>
054-061	008	n	M	ANZAHL-SAETZE ZLSZ	Anzahl der erstellten Datensätze (DSKO und DSBE) <b>nnnnnnnn</b>
062-063	002	n	M	VERSIONS-NR VERNR	Versionsnummer des Nachlaufsatzes <b>01</b>



Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

4. Änderung der Gemeinsamen Grundsätze für die Untersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen und Ausfüllhilfen (Systemuntersuchung) und die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung nach § 22 DEÜV;

hier: Keine Beanstandung bei unvollständiger Umsetzung des Sozialausgleiches und Herausnahme des Zusatzmoduls „Abrechnung für in der Seefahrt beschäftigte Personen“

---

Die Gemeinsamen Grundsätze für die Systemuntersuchung nach § 22 DEÜV sind in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 26./27.10.2011 in der Fassung zum 01.01.2012 und in der Fassung zum 01.01.2013 angepasst worden (TOP 1). In den Gemeinsamen Grundsätzen in der Fassung zum 01.01.2012 ist bezogen auf die Umsetzung des Sozialausgleiches aufgrund des durchschnittlichen Zusatzbeitrages von 0,00 EUR im Kalenderjahr 2012 dokumentiert worden, dass es nicht zu beanstanden ist, soweit die Maßgaben zur Berechnung des Sozialausgleiches nicht oder nicht vollständig umgesetzt sind. Diese Einschränkung ist in den Gemeinsamen Grundsätzen in der Fassung zum 01.01.2013 bewusst nicht mit aufgenommen worden, da nicht der Eindruck erweckt werden sollte, die technischen Umsetzungen für die Realisierung des Sozialausgleiches könnten dauerhaft vernachlässigt werden. Im Übrigen war Ende des Jahres 2011 nicht absehbar, dass auch im Jahr 2013 ein durchschnittlicher Zusatzbeitrag von 0,00 EUR entstehen könnte.

Aufgrund des durch das Bundesministerium für Gesundheit am 12.11.2012 verkündeten durchschnittlichen Zusatzbeitrages in Höhe von 0,00 EUR für das Jahr 2013 ist diese Ergänzung in die Gemeinsamen Grundsätze nach § 22 DEÜV in der Fassung ab dem 01.01.2013 unter Ziffer 2.1 (Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung) wieder aufzunehmen.

Darüber hinaus ist im Sinne der Festlegung in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 21./21.06.2012 unter TOP 12 das Zusatzmodul „Abrechnung für in der Seefahrt beschäftigte Personen“ aus den gemeinsamen Grundsätzen nach § 22 DEÜV (Punkt 2.3) herauszunehmen. Stattdessen wird am Ende der Einleitung folgender Absatz aufgenommen:

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

Der GKV-Spitzenverband wird gebeten, die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände vor Veröffentlichung der erweiterten Gemeinsamen Grundsätze nach § 22 DEÜV in der Fassung ab dem 01.01.2013 anzuhören.

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

5. Änderung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;  
hier: Auswirkungen des Gesetzes zu Änderungen im Bereich der geringfügigen Beschäftigung

---

Durch das Gesetz zu Änderungen im Bereich der geringfügigen Beschäftigung vom 05.12.2012 (BGBl I S. 2474) wurde u. a. die maßgebende monatliche Arbeitsentgeltgrenze für geringfügig entlohnte Beschäftigung ab dem 01.01.2013 von bisher 400,00 EUR auf 450,00 EUR angehoben.

Gleichzeitig wurden die monatlichen Arbeitsentgeltgrenzen für Gleitzonenbeschäftigungen angehoben. Vom 01.01.2013 an liegt ein Beschäftigungsverhältnis in der Gleitzone vor, wenn das daraus erzielte Arbeitsentgelt 450,01 Euro bis 850,00 Euro im Monat beträgt und die Grenze von 850,00 EUR im Monat regelmäßig nicht überschreitet.

Aufgrund der vorgenannten neuen Grenzwerte sind das gemeinsame Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ sowie dessen Anlagen 2 und 3 redaktionell zu überarbeiten.

### **Darstellung der Befreiungsoption zur Rentenversicherung**

Nach dem bis zum 31.12.2012 geltenden Recht sind geringfügig entlohnte Beschäftigte grundsätzlich gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 SGB VI versicherungsfrei in der Rentenversicherung; der Arbeitgeber hat aber für diese Beschäftigten Pauschalbeiträge zur Rentenversicherung zu zahlen. Dokumentiert wird die Beitragsfreiheit in der Rentenversicherung durch den RV-Beitragsgruppenschlüssel 5 in der Meldung zur Sozialversicherung. Der Beschäftigte hat die Möglichkeit, auf die Rentenversicherungsfreiheit schriftlich gegenüber seinem Arbeitgeber zu verzichten (§ 5 Abs. 2 Satz 2 SGB VI). Gemeldet wird der Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit mit dem RV-Beitragsgruppenschlüssel 1, welcher die Zahlung des vollen Beitrages zur Rentenversicherung dokumentiert.

Aufgrund des Gesetzes zu Änderungen im Bereich der geringfügigen Beschäftigung ergeben sich unter anderem Neuerungen hinsichtlich der Versicherungsfreiheit beziehungsweise Versicherungspflicht in der Rentenversicherung. Ab dem 01.01.2013 aufgenommene geringfügig entlohnte Beschäftigungen sind im Gegensatz zum bisherigen Recht nicht mehr versicherungsfrei in der Rentenversicherung, sondern kraft Gesetzes rentenversicherungspflichtig. Arbeitnehmer haben aber die Möglichkeit, gegenüber dem Arbeitgeber die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung zu beantragen (§ 6 Absatz 1b SGB VI). Dieser Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht ist gemäß § 8 Abs. 2 Nummer 4a BVV mit dem Tag des Eingangs beim Arbeitgeber zu dokumentieren und zu den Entgeltunterlagen zu nehmen.

Der Arbeitgeber meldet der Minijobzentrale, dass ein Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht gestellt wurde (§ 28a Abs. 1 Nr. 11 SGB IV, § 5 Abs. 12 DEÜV).

Für die Übermittlung eines solchen Merkmals ist eine Erweiterung des bisherigen Meldeverfahrens nicht erforderlich. Die Befreiung von der Versicherungspflicht zur Rentenversicherung ist mit dem bereits im bisherigen Verfahren gültigen RV-Beitragsgruppenschlüssel zu melden. Eine vom Arbeitnehmer im laufenden Beschäftigungsverhältnis beantragte Befreiung, die nicht bereits ab Beschäftigungsbeginn wirkt, ist durch einen Wechsel des RV-Beitragsgruppenschlüssels von 1 auf 5 anzuzeigen. Hierzu ist eine entsprechende Abmeldung (Abgabegrund 32) und Anmeldung (Abgabegrund 12) vorzunehmen (vgl. auch Geringfügigkeits-Richtlinien, Beispiel 36).

Arbeitnehmer, die ihre geringfügig entlohnte Beschäftigung vor dem 01.01.2013 aufgenommen haben, bleiben gemäß § 230 Abs. 7 SGB VI versicherungsfrei in der Rentenversicherung, sofern das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt weiterhin nicht über 400,00 EUR liegt. Die Arbeitnehmer können wie bisher gegenüber dem Arbeitgeber den Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit erklären, vorausgesetzt, sie haben hiervon nicht bereits vor dem 01.01.2013 Gebrauch gemacht.

Nachweise über die vorgenannten Tatbestände sind von dem Arbeitgeber zu den Entgeltunterlagen zu nehmen.

Für weitergehende Ausführungen wird auf die angepassten Geringfügigkeits-Richtlinien vom 20.12.2012 verwiesen.

Anmerkung:

Das geänderte gemeinsame Rundschreiben sowie die geänderten Anlagen 2 und 3 sind Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 06.12.2012 (Version 2.49).

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

6. Auswirkungen des Gesetzes zu Änderungen im Bereich der geringfügigen Beschäftigung - Drucksache 17/10773 - auf das Meldeverhalten der Arbeitgeber bei Besitzschutzfällen mit einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt von 400,01 bis 450 EUR

---

Aufgrund des Gesetzes zu Änderungen im Bereich der geringfügigen Beschäftigung ergeben sich Neuerungen unter anderem hinsichtlich der Beschäftigungen mit einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt von 400,01 bis 450,00 EUR. In diesen Fällen wurde eine Besitzschutzregelung hinsichtlich der Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung eingeführt, obwohl diese Beschäftigungsverhältnisse ab dem 01.01.2013 dem Grunde nach geringfügig entlohnt und demnach Pauschalbeiträge zur Kranken- und Rentenversicherung zu zahlen wären.

Die Versicherungspflicht bleibt für eine Übergangszeit (bis längstens zum 31.12.2014) mit der Möglichkeit der Befreiung von der Versicherungspflicht in der Kranken- und Arbeitslosenversicherung auf Antrag bestehen. Die Befreiungsoption besteht in der Rentenversicherung bis zum 31.12.2014 nicht. Sofern in der Krankenversicherung aufgrund eines Anspruchs im Rahmen der Familienversicherung keine Versicherungspflicht fortbesteht, sind aufgrund der dann krankenversicherungsfreien geringfügig entlohnten Beschäftigung Pauschalbeiträge zur Krankenversicherung zu zahlen.

In diesen Fällen sind die Arbeitgeber verpflichtet, für ein und dieselbe Beschäftigung sowohl eine Meldung zur Krankenkasse (Personengruppe 101 und Beitragsgruppe 0100 bzw. 0110) als auch zur Minijob-Zentrale (Personengruppe 101 und Beitragsgruppe 6000) zu erstatten.

Sofern nach der Übergangszeit das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt weiterhin zwischen 400,01 und 450,00 EUR beträgt, ist die Beschäftigung zum 31.12.2014 bei der Krankenkasse ab- und zum 01.01.2015 bei der Minijob-Zentrale anzumelden.

- unbesetzt -



Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

## 7. Anwendung des Kennzeichens „Mehrfachbeschäftigung“ bei Meldungen der Arbeitgeber

---

Im Rahmen der Systemberatung ist festgestellt worden, dass zur Frage der Anwendung des Kennzeichens keine einheitlichen, verbindlichen Regelungen existieren. Es sollte insbesondere festgestellt werden, ob und ab welchem Zeitpunkt das Kennzeichen „Mehrfachbeschäftigung“ in den Meldungen anzugeben ist und ob Meldungen für zurückliegende Zeiten zu korrigieren sind, wenn das Kennzeichen nicht korrekt angegeben war.

Es ist festzuhalten, dass der Hinzutritt einer weiteren Beschäftigung kein meldepflichtiger Tatbestand ist. Mithin kann grundsätzlich nur der Arbeitgeber zur Angabe des Kennzeichens verpflichtet werden, der mit seiner Beschäftigung zur Hauptbeschäftigung hinzutritt. Dadurch ist gewährleistet, dass in der laufenden Hauptbeschäftigung nicht rückwirkend Stornierungen erforderlich werden.

Zur Klarstellung wird im gemeinsamen Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ unter Ziffer 1.1 (Verfahren bei den Arbeitgebern – Meldung zur Sozialversicherung) eine neue Ziffer „1.1.11 (Meldung einer Mehrfachbeschäftigung)“ aufgenommen und der vorgenannte Grundsatz skizziert.

### Anmerkung:

Das geänderte gemeinsame Rundschreiben ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 06.12.2012 (Version 2.49).

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

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

---

Nach § 2 Abs. 3 SGB IV werden deutsche Seeleute auf Antrag des Reeders in allen Zweigen der Sozialversicherung versichert. Für die Durchführung dieser Antragsversicherung ist seit dem 01.01.2008 die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zuständige Einzugsstelle (§ 28i Satz 4 SGB IV). Dass seitdem Zeiträume nur mit der Krankenkassenbetriebsnummer der Knappschaft (98000006) gemeldet werden dürfen, wird durch die Fehlernummer DBKS100 sichergestellt. Irrtümlich stellt der Fehlertext in der Anlage 9.4 die Prüfung nur auf Anmeldungen ab, jedoch wird die Fehlerprüfung zum jetzigen Zeitpunkt korrekterweise bei allen eingehenden Meldungen vorgenommen. Auftreten kann der Fehler tatsächlich bei allen Meldungen, so dass der Fehlertext des DBKS100 in der Anlage 9.4 redaktionell anzupassen ist.

**Fehlernummer: DBKS100**

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

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

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 9.4 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 06.12.2012 (Version 2.49).

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

9. Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;  
hier: Anpassung der Fehlerprüfung zum Datenbaustein Knappschaft/See (DBKS)

---

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 14./15.03.2012 wurden unter TOP 11 drei weitere Fehlerprüfungen im DBKS zum 01.06.2012 beschlossen. Damit wird sichergestellt, dass für Seeleute (Meldungen mit Personengruppen 140, 141, 142, 143, 144 und 149) stets ein DBKS vorhanden ist, eine seemännische Personengruppe angegeben wird sowie ein DBKS zwingend anzugeben ist, sofern Knappschaftsdaten vorhanden sind (Fehlernummern DSME325, DSME327 und DSME328). Es wurde jedoch versäumt, die Fehlerprüfungen für Stornomeldungen auszuschließen. Dies gilt auch für die Fehlernummer DSME326 (Bei Meldungen mit den Personengruppen 109, 110 oder 190 ist die Angabe eines DBKS unzulässig).

Da eine nicht unerhebliche Anzahl von Stornomeldungen inzwischen nicht verarbeitet werden konnten, wurde die Änderung der Prüfung bereits in der Version des Kernprüfprogramms, das zum 01.12.2012 einzusetzen war, umgesetzt.

Die Fehlerprüfungen DSME325, DSME326, DSME327 und DSME328 sind bei Meldungen **ungleich Stornierungen** vorzunehmen.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 9.4 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 06.12.2012 (Version 2.49).

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

10. Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;  
hier: Ergänzende Fehlerprüfung im Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV) bei einem unfallversicherungspflichtigen Entgelt (UV-Entgelt) von 0,00 EUR und 0 Arbeitsstunden

---

Für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung wird der durch den Arbeitgeber schriftlich übermittelte Lohnnachweis als bisherige Beitragsgrundlage künftig wegfallen. Grundlage für die Beitragsberechnung bildet dann der durch die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung aus den DBUV zusammengefasste Lohnnachweis (DBUV-LN).

Diese DBUV-LN befinden sich derzeit in der Qualitätssicherung bei den UV-Trägern. Bei diesen Analysen wurde festgestellt, dass in den Meldungen trotz der Angabe eines UV-Grundes ein UV-Entgelt übermittelt wird. Diese Kombination wird durch die bisher bestehenden Fehlerprüfungen nicht ausgeschlossen. Um diese Sachverhalte zu unterbinden werden zwei ergänzende Fehlerprüfungen eingeführt, die

1. nur ein UV-Entgelt von 0 EUR bei Angabe der UV-Gründe und
2. bei bestimmten UV-Gründen keine Arbeitsstunden

zulassen.

**Feld UVEG: Fehlernummer DBUV183:**

Bei Meldungen ungleich Stornierungen (KENNZST im DBME = „N“) ist bei den UV-Gründen (UVGD) „A07“, „A08“, „A09“, „B01“, „B02“, „B03“, „B04“, „B05“, „B06“ oder „B09“ das Feld nur in Grundstellung zulässig.

**Fehlerkurztext:**

UV-EG (ungleich Nullen) ist bei UV-GD unzulässig

**Fehlerlangtext:**

Bei Meldungen ungleich Stornierungen ist bei den UV-Gründen (UVGD) A07, A08, A09,

B01, B02, B03, B04, B05, B06 oder B09 ein UVEG ungleich Grundstellung (Nullen) unzulässig

**Feld ARBSTD: Fehlernummer DBUV202:**

Bei Meldungen ungleich Stornierungen (KENNZST im DBME = „N“) ist bei den UV-Gründen (UVGD) „A07“, „A08“, „A09“, „B01“, „B02“, „B03“, „B05“ oder „B09“ das Feld nur in Grundstellung zulässig.

**Fehlerkurztext:**

Arbeitsstunden (ungleich Nullen) sind bei UV-GD unzulässig

**Fehlerlangtext:**

Bei Meldungen ungleich Stornierungen sind bei den UV-Gründen (UVGD) A07, A08, A09, B01, B02, B03, B05 oder B09 die ARBSTD ungleich Grundstellung (Nullen) unzulässig

Als Einsatztermin für das Kernprüfprogramm wird der 01.06.2013 festgelegt.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 9.4 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 06.12.2012 (Version 2.49).



Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

11. Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;  
hier: Anpassung der Fehlerprüfung DBUV105

---

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 14./15.03.2012 wurde unter TOP 3 die Fehlerprüfung DBUV105 eingeführt. Danach sind für die mit ihren Betriebsnummern dort angegebenen UV-Träger nur noch Meldungen mit einem UV-Grund A09 zulässig.

Bei der damaligen Festlegung der Fehlerprüfung wurde jedoch die Möglichkeit der Meldungen für die Arbeitnehmer dieser UV-Träger mit einem UV-Grund A07 außer Acht gelassen. Dabei ist zu beachten, dass Mitarbeiter der Unfallversicherungsträger grundsätzlich mit dem UV-Grund A07 gemeldet werden.

Damit Meldungen für den Personenkreis, der mit dem UV-Grund A07 zu melden ist, auch nach der Einführung der Fehlerprüfung DBUV105 erstattet werden können, wurde die Änderung der Prüfung in Absprache mit der Deutschen Rentenversicherung Bund bereits in der Version des Kernprüfprogramms, das zum 01.12.2012 einzusetzen war, umgesetzt.

Die Anlage 9.4 ist entsprechend redaktionell anzupassen.

**Fehlernummer: DBUV105**

Bei Meldungen ungleich Stornierungen mit der Betriebsnummer eines UV-Trägers „01627953“, „03701377“, „09322747“, „13385729“, „18626026“, „18645029“, „21204943“, „26125562“, „28143238“, „29086457“, „29214533“, „34239086“, „44861264“ oder „98705576“ ist nur der UV-GRUND „A07“ oder „A09“ zulässig.

**Fehlertext kurz:**

Bei dieser BBNRUV ist nur der UV-GRUND A07 oder A09 zulässig

**Fehlertext lang:**

Bei Meldungen ungleich Stornierungen mit der angegebenen Betriebsnummer des UV-Trägers ist nur der UV-GRUND A07 oder A09 zulässig

**Anmerkung:**

Die geänderte Anlage 9.4 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 06.12.2012 (Version 2.49).

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

12. Änderung der Anlage 9.4 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;  
hier: Prüfung des Verarbeitungsdatums bei Sofortmeldungen

---

Im Kernprüfprogramm erfolgt eine Prüfung zwischen Erstellungsdatum und Verarbeitungsdatum einer Meldung (Fehlerprüfung DSME058). Bei gleichem Tag darf die Uhrzeit der Erstellung nicht nach der Uhrzeit der Verarbeitung liegen. Dies führt im Sofortmeldeverfahren zur Abweisung von Meldungen, da es gerade bei der Umstellung Sommer-/Winterzeit zu Abweichungen in den jeweiligen Systemen kommen kann.

Die Fehlerprüfung wird deshalb wie folgt angepasst:

Bei Meldungen ungleich

- von den Arbeitgebern zu den Krankenkassen (VFMM im VOSZ ungleich „AGDEU“),
  - von den Arbeitgebern zur Rentenversicherung (VFMM im VOSZ ungleich AGTRV) und
  - von den Weiterleitungsstellen zu den Krankenkassen (VFMM im VOSZ ungleich „WLTKV“)
- darf die Uhrzeit bei Erstellungsdatum = Verarbeitungsdatum nicht größer oder gleich dem Verarbeitungszeitpunkt sein.

Das Kernprüfprogramm wurde bereits zum 01.12.2012 entsprechend angepasst und veröffentlicht. Die Anlage 9.4 ist nunmehr entsprechend redaktionell zu ergänzen.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 9.4 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 06.12.2012 (Version 2.49).

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

13. Änderung der Anlage 9.5 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;  
hier: Ergänzung des DBEZ um zwei Leistungsarten für Meldungen von Leistungen zum Ausgleich des Verdienstauffalls für Organ- oder Gewebespende

---

Mit dem am 01.08.2012 in Kraft getretenen Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes vom 21. Juli 2012 (BGBl. I S. 1601) wurden Regelungen zur sozialen Absicherung der Lebendspende von Organen oder Geweben geschaffen, die die durch eine Organ- oder Gewebespende entstehenden Nachteile vermeiden sollen. So besteht unter bestimmten Voraussetzungen aufgrund des Bezugs neu eingeführter Leistungen zum Ausgleich des Verdienstauffalls für den Organ- oder Gewebespende Versicherungs- und Beitragspflicht in der Rentenversicherung, welche im Meldeverfahren zur Rentenversicherung abzubilden sind. In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 14./15. November 2012 wurde bereits die Verlautbarung zu den versicherung-, beitrags- und melderechtlichen Auswirkungen des Bezugs von Leistungen zum Ausgleich des Verdienstauffalls von Organ- oder Gewebespendern nach §§ 8 und 8a Transplantationsgesetz (TPG) beschlossen.

#### **Krankengeld von einer gesetzlichen Krankenkasse nach § 44a SGB V**

Organspende, die Krankengeld nach § 44a SGB V von der Krankenkasse des Organempfängers beziehen, sind rentenversicherungspflichtig, wenn sie im letzten Jahr vor Beginn der Leistung zuletzt rentenversicherungspflichtig waren (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI).

Der Bezug des Krankengeldes ist nach § 191 Satz 1 Nr. 2 SGB VI i. V. m. § 38 DEÜV durch die Krankenkassen zu melden. Vergleiche hierzu auch die Ausführungen Abschn. C II des „Gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht bei Entgeltersatzleistungsbezug vom 3. Dezember 2002“. Im Meldedatensatz DSAE/DBEZ ist, wie bei der Übermittlung von rentenversicherungspflichtigen Zeiten des Krankengeldbezuges nach § 44 SGB V, die Leistungsart 00

(Krankengeld) zu verwenden. Das Feld Beitragsanteil (BY) ist aufgrund der alleinigen Beitragstragung durch den Leistungsträger auf Grundstellung zu belassen.

### **Leistungen für den Ausfall von Arbeitseinkünften aufgrund einer Organspende von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen oder einem sonstigen öffentlich-rechtlichen Träger von Krankheitskosten**

Organspender, die eine Leistung für den Ausfall von Arbeitseinkünften aufgrund einer Organspende von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen des Organempfängers oder einem sonstigen öffentlich-rechtlichen Träger von Krankheitskosten beziehen sind rentenversicherungspflichtig, wenn sie im letzten Jahr vor Beginn der Leistung zuletzt rentenversicherungspflichtig waren (§ 3 Satz 1 Nr. 3a SGB VI).

Die Meldepflicht nach § 191 Satz 1 Nr. 2 SGB VI i. V. m. § 38 DEÜV gilt für den Bezug einer Leistung für den Ausfall von Arbeitseinkünften aufgrund einer Organspende analog. Wird eine Leistung für den Ausfall von Arbeitseinkünften aufgrund einer Organspende von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen oder einem sonstigen öffentlich-rechtlichen Träger von Krankheitskosten (z. B. aufgrund einer Beihilfeberechtigung des Organempfängers) nur anteilig erbracht und werden die Beiträge daher nur anteilig getragen, ist dies auch in der Meldung dementsprechend unter Angabe der anteiligen Beitragsbemessungsgrundlage zu berücksichtigen.

Aufgrund der fehlenden Infrastruktur sowie der geringen Fallzahlen sind die Meldungen zum jetzigen Zeitpunkt in Papierform an die DSRV zu übermitteln. Zur Darstellung der neuen Leistungsart sind die Kennzeichen 10 (Leistungen mit voller Beitragsbemessungsgrundlage für Organ- oder Gewebespender) und 11 (Leistungen mit anteiliger Beitragsbemessungsgrundlage für Organ- oder Gewebespender) einzuführen. Wenngleich die meldepflichtigen Leistungsträger nicht am maschinellen Verfahren teilnehmen, ist der Vollständigkeit halber die Anlage 9.5 entsprechend zu ergänzen.

#### Anmerkung:

Die geänderte Anlage 9.5 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 06.12.2012 (Version 2.49).

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

14. Änderung der Anlage 17 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;  
hier: Änderung des Produktivsetzungstermins der Mobil ISC GmbH als Datenannahmestelle für die BKK vor Ort vom 01.07.2013 auf den 01.01.2014

---

In der Besprechung der Spitzenorganisation der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens vom 20./21.06.2012 wurde die Aufnahme der neuen Datenannahmestelle Mobil ISC GmbH für die Betriebskrankenkassen Mobil Oil und vor Ort ab dem 01.07.2013 beschlossen. Zwischenzeitlich wurden mit der jetzigen Annahmestelle BITMARCK SERVICE GmbH verschiedene Übergangsszenarien entwickelt, um insbesondere einen reibungslosen Übergang von der BITMARCK SERVICE GmbH zur Mobil ISC GmbH sicherzustellen und Risiken, die mit einer möglichen kurzfristigen Verschiebung des Produktivsetzungstermins der neuen Bestandsführungssoftware einhergehen, zu minimieren. Die BKK vor Ort hat sich deshalb frühzeitig entschieden, die Datenannahmestelle Mobil ISC GmbH im Bereich der Meldeverfahren erst zum 01.01.2014 produktiv zu setzen, obwohl die aktuelle Planung weiterhin von einer Einführung des neuen Bestandssystems zum 01.07.2013 ausgeht. So kann sichergestellt werden, dass Arbeitgeber und weitere zur Meldung verpflichteten Stellen nicht von ggf. notwendigen, kurzfristigen Planänderungen getroffen werden.

Dementsprechend ist die Anlage 17 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ zu ändern. Diese Änderung betrifft nur die BKK vor Ort; bei der BKK Mobil Oil verbleibt es beim veröffentlichten Produktivsetzungstermin 01.07.2013.

Die Anlage 17 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ wird wie folgt geändert:

**Betriebsnummer:** 25942967

**DEÜV-Annahmestelle:** Mobil ISC GmbH - BKK Mobil Oil (ab 01.07.2013) und BKK vor Ort (ab 01.01.2014)

**Betriebsnummer:** 35382142

**DEÜV-Annahmestelle:** BITMARCK SERVICE GmbH (Für Betriebskrankenkassen, ab 01.07.2013 ohne BKK Mobil Oil; ab 01.01.2014 ohne BKK vor Ort).

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 17 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 06.12.2012 (Version 2.49).



Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

15. Änderung der Anlage 19 (Teil c) des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;  
hier: Doppelte Betriebsnummer

---

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 20./21.06.2012 wurde die Anlage 19 (Teil c) - Betriebsnummern der Unfallversicherungsträger - in das gemeinsame Rundschreiben aufgenommen. Diese Auflistung bildet die Grundlage für die Fehlerprüfung DBUVW01.

In der Aufstellung der Anlage 19 (Teil c) wurde dabei irrtümlich eine Betriebsnummer doppelt erfasst und auch so veröffentlicht. Die Datei mit den Betriebsnummern für die Einbindung in die Kernprüfung enthält den Eintrag jedoch nur einmal.

Die Anlage 19 (Teil c) ist deshalb redaktionell anzupassen.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 19 (Teil c) ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 06.12.2012 (Version 2.49).

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

16. UV-Grund bei unwiderruflicher Freistellung von der Arbeitsleistung unter Fortzahlung des Arbeitsentgelts im Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV)

---

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 02./03.11.2010 wurde unter TOP 2 die Verfahrensweise für Meldungen zum Fortbestand des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses in der Unfallversicherung bei Freistellung von der Arbeitsleistung unter Fortzahlung des Arbeitsentgelts geregelt. Es wurde festgelegt, dass bei Entgeltmeldungen ab dem 01.06.2011 im DBUV das Feld UV-Grund mit dem Wert „B03“ (Versicherungsfreiheit in der UV gemäß SGB VII) zu füllen ist.

Mit der Genehmigung der Gemeinsamen Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung nach § 28b Absatz 2 SGB IV in der vom 01.06.2012 an geltenden Fassung wurden die Fallgestaltungen, die ein UV-Entgelt von 0 EUR in den Entgeltmeldungen nach sich ziehen, näher spezifiziert. Dabei wurden die Meldeparameter im Feld UV-Grund im DBUV erweitert.

Insofern ist für die in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 02./03.11.2010 unter TOP 2 besprochene Fallgestaltung aufgrund der vorgenannten Spezifizierung ab dem 01.06.2012 optional und ab dem 01.12.2012 verpflichtend der UV-Grund mit dem Wert „B09“ (Sonstige Sachverhalte, die kein UV-Entgelt in der Meldung erfordern) im DBUV anzugeben.

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 05./06.12.2012

17. Neuorganisation in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Errichtung des Bundesträgers SVLFG ab 01.01.2013;  
hier: Änderungen der Dokumente und Firmenanschriften

---

Nach dem Gesetz zur Neuordnung der Organisation der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSV-NOG) erfolgt zum 1. Januar 2013 die Errichtung einer bundesunmittelbaren Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung als Träger für die gesamte landwirtschaftliche Sozialversicherung. Sie trägt den Namen „Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau“, kurz SVLFG.

Sie ist für die Durchführung der landwirtschaftlichen Unfallversicherung, der Alterssicherung der Landwirte, der landwirtschaftlichen Krankenversicherung und der landwirtschaftlichen Pflegeversicherung zuständig und tritt insoweit an die Stelle der heutigen neun Landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften (LBGen), Landwirtschaftlichen Alterskassen (LAKen), Landwirtschaftlichen Krankenkassen (LKKen) und Landwirtschaftlichen Pflegekassen (LPKen)

- § Schleswig-Holstein und Hamburg (SHH)
- § Niedersachsen-Bremen (NB)
- § Nordrhein-Westfalen (NRW)
- § Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland (HRS)
- § Franken und Oberbayern (FOB)
- § Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben (NOS)
- § Baden-Württemberg (BW)
- § Mittel- und Ostdeutschland (MOD) und
- § Gartenbau (GB)

sowie des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSV-SpV).

Träger der Krankenversicherung der Landwirte nach § 17 KVLG 1989 ist die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau. In Angelegenheiten der Krankenversicherung der Landwirte und bei Durchführung der Aufgaben nach dem KVLG 1989 führt sie die Bezeichnung „landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK)“ (Artikel 5 LSV-NOG).

Im Rahmen der verschiedenen Meldeverfahren (z. B. DEÜV-Meldeverfahren, Beitragsnachweise der Arbeitgeber oder der Zahlstellen) bleiben die bisher verwendeten Betriebsnummern für eine Übergangszeit weiterhin gültig. Ändern wird sich ab 01.01.2013 die Firmenbezeichnung der bisher selbständigen Sozialversicherungsträger und auch die des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung. Die Betriebsnummer 47056789 des LSV-SpV als Datenannahmestelle bleibt ebenfalls weiterhin gültig.

Die Firmenbezeichnungen der bisher selbständigen Träger wird sich ab 01.01.2013 ändern und zwar in z. B. SVFG, Landwirtschaftliche Krankenkasse, Standort Hannover.

Die entsprechenden Dokumente werden bei zukünftig anstehenden Änderungen im Hinblick auf die Neuorganisation durch das LSV-NOG aktualisiert.

Die beteiligten Stellen werden zusätzlich schriftlich über die Änderungen unterrichtet und vollständige Übersichten der einzelnen Geschäftsstellen erhalten. Die E-Mail Adressen werden sich ebenfalls ändern ([vorname.name@svlfg.de](mailto:vorname.name@svlfg.de)).

Die ITSG wird mit einem SU-Newsletter die Software-Ersteller von Entgeltabrechnungsprogrammen über die Änderungen durch das LSV-NOG unterrichten.