

Tagesordnung

für die Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund,
der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens
am 24./25.11.2009

| Nr. | Tagesordnungspunkt | Seite |
|-----|---|-------|
| 1. | Änderung der Anlage 3 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Meldungen durch die Krankenkassen mit Personengruppe 190 | 3 |
| 2. | Datenbaustein Unfallversicherung bei Meldungen für Personen, die im Rahmen einer Auslandsbeschäftigung nicht in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert sind | 5 |
| 3. | Änderung der Verfahrensweise bei der Entspargung von Wertguthaben; hier: Behandlung von Wertguthaben in der Unfallversicherung | 9 |
| 4. | Änderung des Gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Verwendung des westeuropäischen Zeichensatzes | 13 |
| 5. | Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Behandlung von Stornierungsmeldungen beim Datenbaustein Unfallversicherung | 15 |
| 6. | Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Prüfung der Straße im DBAN | 17 |
| 7. | Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Änderung des organisatorischen Ablaufs beim Statusfeststellungsverfahren nach § 7a Absatz 1 Satz 2 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) | 19 |
| 8. | Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Prüfung der Betriebsnummer | 23 |
| 9. | Änderung der Anlage 9 zum Gemeinsamen Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Änderung der Fehlerlangtexte | 25 |

- | | | |
|-----|---|----|
| 10. | Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Prüfung des Versicherungsträgers im DSME | 27 |
| 11. | DEÜV-Meldeverfahren; hier: Abgabegründe bei Inanspruchnahme von Pflegezeiten | 29 |
| 12. | Änderung der Anlage 16 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Dokumentation der für Meldezeiträume ab 01.01.2005 an nicht mehr zu verwendenden Beitragsgruppenschlüssel 2, 4 und 6 zur Rentenversicherung und des für Meldezeiträume ab 01.01.2009 an nicht mehr zu verwendenden Beitragsgruppenschlüssels 2 zur Krankenversicherung | 31 |
| 13. | Änderung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Erweiterung des Datensatzes Meldung und verschiedener Datenbausteine | 33 |

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 24./25.11.2009

1. Änderung der Anlage 3 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Meldungen durch die Krankenkassen mit Personengruppe 190

In der Anlage 4 zum gemeinsamen Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ sind die zulässigen Kombinationen der Datenbausteine mit den einzelnen Abgabegründen beschrieben.

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 18./19.05.2009 wurde zu TOP 12 beschlossen, die Übersicht möglicher Kombinationen des Abgabegrundes im Datensatz Meldungen (DSME) mit den Datenbausteinen um den Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV) zu erweitern (Anlage 4 zum gemeinsamen Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“). Meldungen mit den Abgabegründen 94 (Jahresmeldung bei Schließung der Mitgliedschaft durch die Krankenkasse) und 95 (Abmeldung wegen Schließung der Mitgliedschaft durch die Krankenkasse) sind hiernach nur ohne DBUV zulässig.

In der Arbeitsgruppe „Auswirkung im DEÜV-Meldeverfahren durch die Einführung der Personengruppe 190“ am 17.03.2009 wurde aber abweichend vorgeschlagen, dass die Personengruppe 190 mit den Abgabegründen 10 - 13, 30 - 49, 50 - 55, 60 - 63, 71, 94, 95 und 99 (DSME251) gemeldet werden darf (vergleiche hierzu auch TOP 11 der vorgenannten Besprechung). Dies sieht auch die derzeitige Anlage 3 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ vor.

Im Rahmen der Qualitätssicherung des Kernprüfprogramms hat die Deutsche Rentenversicherung Bund festgestellt, dass sich insoweit die Beratungsergebnisse widersprechen, da grundsätzlich die Meldungen mit der Personengruppe 190 für die Übermittlung von Daten zur Unfallversicherung vorgesehen sind.

Die Besprechungsteilnehmer halten an dem Beschluss fest, Meldungen mit den Abgabegründen 94 und 95 für die Personengruppe 190 in der Kernprüfung nicht zuzulassen. Insofern bleibt die Anlage 4 unverändert.

In der Anlage 3 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ ist die Personengruppe 190 in den Sachverhalten zu den Abgabegründen 94 und 95 zu löschen.

Die im Einzelfall bei den Krankenkassen bestehenden offenen Meldezeiträume mit Personengruppe 190 können mit dem Meldegrund 30 (Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung) und der fiktiven Gefahrentarifstelle 66666666 beendet werden (vergleiche TOP 14 der Niederschrift über die Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 08./ 09.09.2009).

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 3 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 25.11.2009 (Version 2.39).

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 24./25.11.2009

2. Datenbaustein Unfallversicherung bei Meldungen für Personen, die im Rahmen einer Auslandsbeschäftigung nicht in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert sind

Für folgende Sondertatbestände besteht zur gesetzlichen Unfallversicherung keine Versicherungspflicht:

Personen, die im Rahmen einer Auslandsbeschäftigung auf Antrag der Rentenversicherungspflicht unterliegen

Deutsche, die für begrenzte Zeit im Ausland beschäftigt und nicht entsandt sind, können auf Antrag einer Stelle (zum Beispiel Wirtschaftsunternehmen) nach § 4 Absatz 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) mit Sitz in Deutschland für die Dauer der Beschäftigung der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung unterstellt werden. Die Versicherungspflicht hat nur Wirkung für den Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Einzugsstelle nimmt die Meldungen und die Beiträge entgegen. Insgesamt werden durch die Deutsche Rentenversicherung pro Jahr circa 5.000 bis 6.000 Bescheide über die Versicherungspflicht auf Antrag nach § 4 Absatz 1 SGB VI erlassen.

Personen, die über Ausnahmevereinbarungen im Rahmen bilateraler Sozialversicherungsabkommen der Sozialversicherungspflicht unterliegen

Nahezu sämtliche bilaterale Sozialversicherungsabkommen beinhalten Regelungen über Ausnahmevereinbarungen. Durch diese wird geregelt, dass die zuständigen Behörden der beiden Vertragsstaaten auf Antrag des Arbeitnehmers und des Arbeitgebers eine Befreiung von den Rechtsvorschriften des eigentlich zuständigen Staates vereinbaren können, sofern der Arbeitnehmer den Rechtsvorschriften des anderen Staates unterstellt wird. Dies trifft zum Beispiel auf einen Mitarbeiter eines Konzerns in Deutschland zu, der zu einem rechtlich eigenständigen Tochterunternehmen nach Australien versetzt - also nicht entsandt - wird. Auf Antrag kann der Mitarbeiter vom australischen Recht freigestellt und dem deutschen Sozialversicherungsrecht unterworfen werden.

Sofern vom sachlichen Geltungsbereich des Abkommens die gesetzliche Unfallversicherung nicht erfasst wird, unterliegen diese zwar der Versicherungspflicht in den vom Abkommen erfassten Zweigen der Sozialversicherung, nicht jedoch der Versicherungspflicht in der Unfallversicherung (so zum Beispiel Abkommen mit USA, Australien, Chile, China). Auch in diesen Fällen nimmt die Einzugsstelle die Meldungen und die Beiträge entgegen. Bei diesem Sachverhalt ist eine Schätzung der Fallzahl nicht möglich, da der Großteil dieser Fälle durch die Krankenversicherung bearbeitet wird.

Seeleute auf Schiffen unter ausländischer Flagge, die auf Antrag der Sozialversicherungspflicht unterliegen

Nach § 2 Absatz 3 Viertes Buch Sozialgesetzbuch werden auf Antrag des Reeders deutsche Seeleute, die auf einem Schiff unter ausländischer Flagge beschäftigt sind, in die deutsche Sozialversicherung einbezogen. Dies gilt für die Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung. Nur unter bestimmten Voraussetzungen kann auch die gesetzliche Unfallversicherung mit einbezogen werden, was aber in der Regel nicht der Fall ist.

Für die genannten Fallkonstellationen erfolgen die Entgeltmeldungen mit dem Personengruppenschlüssel 101 beziehungsweise 140. Hierbei müssten entsprechend der Anlage 3 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ auch Daten zur Unfallversicherung gemeldet werden, gleichwohl in diesen Fällen kein Schutz in der gesetzlichen Unfallversicherung besteht.

Die Besprechungsteilnehmer beschließen, dass im Rahmen einer grundsätzlichen Überarbeitung des Datenbausteines Unfallversicherung (DBUV) geprüft wird, ob und inwieweit ein Kennzeichen für Meldungen von Auslandsbeschäftigungen eingerichtet werden kann mit dem Ziel, diese Fälle ohne Angaben zur Unfallversicherung abzubilden (siehe auch TOP 14 dieser Niederschrift). Bis zur Implementierung eines gesonderten Kennzeichens sind in diesen Fallkonstellationen bei Entgeltmeldungen im DBUV grundsätzlich die Inhalte vorzugeben, die bei einer Inlandsbeschäftigung anzugeben wären:

Betriebsnummer des zuständigen UV-Trägers (BBNRUV)

UV-Mitgliedsnummer des Beschäftigungsbetriebs (MNR)

Hier sind die dem Arbeitgeber bekannten Verwaltungsdaten anzugeben.

Gefahrtarifstelle (BBNRGT und GTST)

Als veranlagte Gefahrtarifstelle ist diejenige anzugeben, die bei einer vergleichbaren Tätigkeit im Inland anzugeben gewesen wäre; etwaige Regelungen der zuständigen Berufsgenossenschaft zur Aufteilung des Arbeitsentgeltes auf mehrere Gefahrtarifstellen gelten analog.

Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt in der Unfallversicherung (UVEG)

Geleistete Arbeitsstunden (ARBSTD)

Diese Felder sind auf Grundstellung (Nullen) zu belassen.

Soweit der Auslandsbeschäftigung, für die die Antragspflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung gilt, eine Beschäftigung im Rahmen einer Entsendung beim gleichen Arbeitgeber unmittelbar vorausgeht, ist als Meldegrund ein Beitragsgruppenwechsel vorzugeben, da es sich weiterhin um eine Beschäftigung handelt (Abmeldung mit Meldegrund 32, Anmeldung mit Meldegrund 12).

Schließt sich die Auslandsbeschäftigung, für die die Antragspflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung gilt, nicht unmittelbar an eine Auslandsbeschäftigung im Rahmen einer Entsendung beim gleichen Arbeitgeber an, ist als Meldeanlass das Ende und der Beginn einer Beschäftigung vorzugeben (Abmeldung mit Meldegrund 30 und Anmeldung mit Meldegrund 10).

- 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 24./25.11.2009

3. Änderung der Verfahrensweise bei der Entspargung von Wertguthaben;
hier: Behandlung von Wertguthaben in der Unfallversicherung

Durch das Gesetz zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen und zur Änderung anderer Gesetze vom 20.12.2008 (Bundesgesetzblatt. I Seite 2940) wurden die Rahmenbedingungen für Wertguthabenvereinbarungen grundlegend überarbeitet. Regelungen zur Behandlung von Wertguthaben in der Unfallversicherung wurden bei dieser Gelegenheit nicht getroffen. In der bisherigen Praxis wurde von den meisten Unfallversicherungsträgern wie in der übrigen Sozialversicherung verfahren, das heißt Wertguthaben war von den Unternehmen erst im Zeitpunkt der Auszahlung zu melden. Inzwischen wurde mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) die Rechtslage abschließend geklärt. Danach gelten in der Unfallversicherung für Wertguthaben keine anderen Regelungen als für sonstiges Arbeitsentgelt, das heißt das Arbeitsentgelt ist für das Umlagejahr zu melden, in dem der Entgeltanspruch entstanden ist, unabhängig davon, ob es ausgezahlt oder in ein Wertguthabenkonto eingestellt wird. Das BMAS hat den Unfallversicherungsträgern aufgegeben, die bisherige Praxis, soweit sie vom Entstehungsprinzip abweicht, unter Berücksichtigung der Bestandsschutzinteressen der Unternehmen zum 01.01.2010 umzustellen.

Die Geschäftsführerkonferenz und der Vorstand der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) haben am 14. beziehungsweise 16.09.2009 beschlossen, dass „unabhängig davon, zu welchem Zeitpunkt eine Wertguthabenvereinbarung abgeschlossen wurde, Wertguthaben, das nach dem 31.12.2009 angespart wird, entsprechend dem Entstehungsprinzip in der Unfallversicherung sofort zu melden und zu verbeitragen ist. Wertguthaben, das am 31.12.2009 besteht und aufgrund der Anwendung des Zuflussprinzips noch nicht verbeitragt wurde, ist im Zeitpunkt der Auszahlung zu verbeitragen.“

Dies hat zur Konsequenz, dass gegebenenfalls zwischen dem an die Unfallversicherung gemeldeten und noch nicht gemeldeten Wertguthaben zu unterscheiden ist.

Für die Verbeitragung von Wertguthaben in der Unfallversicherung werden folgende Arten vorgeschlagen:

Meldung von Arbeitsentgelt, das ab dem 01.01.2010 in ein Wertguthaben im Sinne des § 7b Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) eingebracht wird

Ab dem 01.01.2010 gilt für Arbeitsentgelt, das zunächst nicht ausgezahlt, sondern stattdessen in ein Wertguthaben eingebracht wird, uneingeschränkt das Entstehungsprinzip (§§ 22 Absatz 1, 23 Absatz 3 SGB IV, 153 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VII), das heißt, dieses Arbeitsentgelt ist zu dem Zeitpunkt im Lohnnachweis und im Datenbaustein Unfallversicherung zu melden, in dem es erarbeitet wurde.

Wird das bereits gemeldete Arbeitsentgelt später aus dem Wertguthaben entnommen, ist dies der Unfallversicherung nicht mehr mitzuteilen, weil das Arbeitsentgelt bereits bei der Beitragsberechnung berücksichtigt wurde. Dies gilt auch dann, wenn ein Teil des Arbeitsentgelts nicht verbeitragt wurde, weil im Kalenderjahr der Entstehung der vom Unfallversicherungsträger festgelegte Höchstjahresarbeitsverdienst überschritten wurde.

Wird das Wertguthaben unter Anwendung der Übergangsregelung des § 116 SGB IV als Zeitguthaben geführt, ist der Meldung der Wert der Arbeitszeit im Zeitpunkt der Einbringung in das Wertguthaben zugrunde zu legen. Spätere Veränderungen des Wertes sind für die Unfallversicherung nicht relevant, da der Sachverhalt für die Unfallversicherung mit der Meldung des Arbeitsentgelts abgeschlossen ist.

Meldung von Arbeitsentgelt, das bis zum 31.12.2009 in ein Wertguthaben im Sinne des § 7b SGB IV eingebracht wird

Für Arbeitsentgelt, das noch in 2009 in ein Wertguthabenkonto eingestellt wird, gelten die bisherigen Regelungen des zuständigen Unfallversicherungsträgers. Wenn bisher das Zuflussprinzip angewandt wurde, muss das Entgelt dementsprechend noch nicht mit dem Lohnnachweis für 2009 gemeldet werden und nicht in die Entgeltmeldungen für Zeiträume bis zum 31.12.2009 aufgenommen werden. Die Geschäftsführerkonferenz der DGUV hat weiterhin beschlossen, dass in den Fällen, in denen erstmals im Jahr 2009 Arbeitsentgelt in ein Wertguthaben eingebracht wird oder eingebracht worden ist, der Unternehmer ein

Wahlrecht hat, ob er das Entstehungsprinzip anwendet oder für den Zeitraum bis zum 31.12.2009 weiter nach den gegebenenfalls abweichenden bisherigen Regelungen des zuständigen Unfallversicherungsträgers verfährt.

Regelung zur Entspargung von Wertguthaben

Bei der Auszahlung von Arbeitsentgelt aus dem Wertguthaben gilt, dass zunächst das älteste Guthaben ausgezahlt wird. Bei Wertguthaben, das sowohl Arbeitsentgelt aus der Zeit vor dem 01.01.2010 als auch danach enthält (gemeldetes und nicht gemeldetes Arbeitsentgelt) gilt folgendes:

Das ausgezahlte Arbeitsentgelt muss so lange an die Unfallversicherung gemeldet werden, bis das noch unverbeitragte Guthaben aufgebraucht ist. Erst dann wird der Anteil des Guthabens ausgezahlt, für den das Unternehmen schon Beiträge gezahlt hat.

Übertragung des Wertguthabens

Wird unverbeitragtes Guthaben aus der Zeit vor dem 01.01.2010 auf einen anderen Arbeitgeber oder die Deutsche Rentenversicherung Bund übertragen, so ist dies wie eine Auszahlung des Guthabens zu behandeln. Das Arbeitsentgelt ist dann vom alten Arbeitgeber mit dem nächsten Lohnnachweis und mit der nächsten Entgeltmeldung zu melden. Bei Zeitguthaben ist der aktuelle Wert der Arbeitszeit zum Zeitpunkt der Übertragung zugrunde zu legen.

Diese beitragsrechtlichen Konsequenzen wurden bereits in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 13./14.10.2009 erörtert (TOP 11).

Die Besprechungsteilnehmer nehmen die Regelungen zur Kenntnis.

- 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 24./25.11.2009

4. Änderung des Gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Verwendung des westeuropäischen Zeichensatzes

Die Deutsche Rentenversicherung Bund ist mehrfach gefragt worden, welcher Zeichensatz bei der Schreibweise von Namen und Anschriften in den Meldungen zu verwenden ist. Im gemeinsamen Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ wird im Abschnitt 1.3.3.1 nur geregelt, dass die Datenfelder für Namen und Anschrift dudengerecht in Groß- und Kleinschreibung zu versorgen sind. Eine konkrete Aussage über den zulässigen Zeichensatz ist im gesamten Rundschreiben nicht enthalten.

Das gemeinsame Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ wird im Abschnitt 1.3.3.1 wie folgt ergänzt:

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

Anmerkung:

Das geänderte gemeinsame Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung mit Fassung vom 25.11.2009 (Version 2.39).

- 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 24./25.11.2009

5. Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Behandlung von Stornierungsmeldungen beim Datenbaustein Unfallversicherung

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 18./19.05.2009 wurden zur Qualitätssteigerung der Inhalte im Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV) folgende Fehlerprüfungen beschlossen:

BBNRUV (DBUV010): Es ist nur eine Betriebsnummer der Anlage 20 zulässig,
MNR (DBUV020): Prüfung der minimalen und maximalen Länge der Mitgliedsnummer,
MNR (DBUV022): Prüfung zulässige Zeichen im Feld Mitgliedsnummer.

Das Kernprüfprogramm wurde zum 01.12.2009 angepasst.

Hinsichtlich der zu meldenden Daten für Arbeitgeber, die bei einer Unfallkasse versichert sind, besteht bereits seit dem 01.06.2009 die Prüfung:

DBUV126

Bei Meldungen mit einer fiktiven Gefahrtarifstelle der Träger der Unfallversicherung (GTST = 99999999) ist im Feld Betriebsnummer der Gefahrtarifstelle (BBNRGT) nur eine Betriebsnummer der Anlage 19 Teil b zulässig.

Für Stornierungsmeldungen wurde bei den genannten Fehlerprüfungen jedoch keine Regelung getroffen. Im gemeinsamen Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ ist dazu unter 1.2.8. geregelt, dass die Stornierung der Entgeltmeldung den gleichen Inhalt haben soll wie die Originalmeldung. In der Praxis bedeutet es, dass die zu stornierenden Entgeltmeldungen von den systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen als Duplikat mit einem

Stornokennzeichen gemeldet werden. Dies führt jedoch bei den nachträglich auf bestehende Felder aktivierten Prüfungen zur Abweisung der Meldung.

Die Besprechungsteilnehmer beschließen, auf eine Fehlerprüfung hinsichtlich des Inhaltes der Felder im DBUV bei Stornierungsmeldungen abzusehen.

Das Kernprüfprogramm wurde zum 01.12.2009 angepasst.

Eine Dokumentation in der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ erfolgt nicht.

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 24./25.11.2009

6. Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Prüfung der Straße im DBAN

Nach der Prüfung DBAN156 sind in dem Datenbaustein Anschrift, Feld „Straße“ nur Buchstaben, Ziffern, Leerzeichen, Punkte, Kommata, Bindestriche, Schrägstriche, Apostrophe, Klammern oder Hochkommata zulässig.

Bei der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung sind Meldungen eingegangen, die im Feld Straße ein Anführungszeichen enthalten. Nach Auskunft der Firma UNISERV GmbH gibt es zurzeit 19 Straßen mit einem Anführungszeichen am Anfang oder im Feld Straße (zum Beispiel „Am Sportheim“, 31174 Ahstedt oder Gewerbepark „Am Wald“, 98693 Ilmenau).

Die Prüfungen DBAN156 und DBAN160 werden wie folgt geändert:

DBAN156

Zulässig sind Buchstaben, Ziffern, Leerzeichen, Punkte, Kommata, Bindestriche, Schrägstriche, Apostrophe, Klammern, Hochkommata oder Anführungszeichen.

Fehlerkurztext: „STRASSE enthält unzulässige Zeichen“

Fehlerlangtext: „Die Straße enthält Zeichen ungleich Buchstaben, Ziffern, Leerzeichen, Punkte, Kommata, Bindestriche, Schrägstriche, Apostrophe, Klammern, Hochkommata oder Anführungszeichen“

DBAN160

Auf der ersten Stelle der Straße ist nur ein Buchstabe, eine Ziffer, ein Hochkomma, ein Apostroph oder ein Anführungszeichen zugelassen.

Fehlerkurztext: „STRASSE beginnt nicht mit einem zulässigen Zeichen“

Fehlerlangtext: „Das Feld Straße muss mit einem Buchstaben, einer Ziffer, einem Hochkomma, einem Apostroph oder einem Anführungszeichen beginnen“

Als Einsatztermin für das DEÜV-Kernprüfungsprogramm wird der 01.06.2010 und für das DÜBAK-Kernprüfungsprogramm der 01.07.2010 festgelegt.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 9 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 25.11.2009 (Version 2.39).

Die geänderte Anlage 1 zum DÜBAK-Verfahren wird von der Bundesagentur für Arbeit bis zur nächsten Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.02.2010 aufbereitet.

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 24./25.11.2009

7. Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Änderung des organisatorischen Ablaufs beim Statusfeststellungsverfahren nach § 7a Absatz 1 Satz 2 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV)

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 17./18.11.2004 wurden Änderungen im DEÜV-Meldevordruck, in der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens “Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ sowie im gemeinsamen Kernprüfprogramm vereinbart (TOP 1 der Niederschrift). Diese Änderungen waren bedingt durch die Schaffung des sogenannten obligatorischen Statusfeststellungsverfahrens für Ehegatten oder Lebenspartner des Arbeitgebers sowie geschäftsführende Gesellschafter einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) durch das Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung hatten sich seinerzeit darauf verständigt, dass die versicherungsrechtliche Beurteilung einer Teilmenge der Ehegatten oder Lebenspartner des Arbeitgebers weiterhin von den Einzugsstellen vorgenommen wird. Daraus resultierte ein geteiltes Verfahren.

Geschäftsführende Gesellschafter einer GmbH

Anmeldungen mit Abgabegrund 10 und Statuskennzeichen 2 (geschäftsführender Gesellschafter einer GmbH) werden ohne Prüfung der Versicherungspflicht durch die Einzugsstellen an die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) weitergeleitet. Aufgrund rentenversicherungsinterner Vereinbarungen erhält die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund) alle Meldungen, in denen ein obligatorisches Statusfeststellungsverfahren durch die Clearingstelle der DRV Bund durchzuführen ist. Aufgrund dieser Anmeldung schickt die DRV Bund einen Feststellungsbogen an den

Arbeitgeber und prüft, ob dem Grunde nach Versicherungspflicht vorliegt. Über das Ergebnis werden Arbeitgeber und Versicherte durch Bescheid unterrichtet.

Ehegatte, Lebenspartner oder Abkömmling des Arbeitgebers

Feststellung durch die Einzugsstelle

Anmeldungen mit Abgabegrund 10 und Statuskennzeichen 1 (Ehegatte oder Lebenspartner des Arbeitgebers) werden von den Einzugsstellen nicht sofort an die DSRV weitergeleitet. Hier versendet die Einzugsstelle einen Feststellungsbogen an den Arbeitgeber. Folgt aus der Beantwortung bestimmter Fragen im Feststellungsbogen, dass keine Anhaltspunkte für eine Mitunternehmerschaft vorliegen, stellt die Einzugsstelle die Versicherungspflicht fest. Über das Ergebnis werden der Arbeitgeber und der Versicherte durch Bescheid unterrichtet. Das Statuskennzeichen im Datensatz Meldung (DSME) wird von der Einzugsstelle auf 3 (Statusfeststellung durch die Einzugsstelle mit dem Ergebnis „Versicherungspflicht besteht“) gesetzt und an die DSRV gesandt.

Feststellung durch die DRV Bund

Folgt aus der Beantwortung bestimmter Fragen im Feststellungsbogen, dass Anhaltspunkte für eine Mitunternehmerschaft vorliegen, sendet die Einzugsstelle den Feststellungsbogen in Papierform an die Clearingstelle der DRV Bund. Das Statuskennzeichen im DSME wird von der Einzugsstelle auf 5 (Statusfeststellung konnte durch die Einzugsstelle nicht durchgeführt werden) gesetzt und an die DSRV gesandt. Dieser Verfahrensweg wird im Übrigen auch bei den Abkömmlingen des Arbeitgebers beschränkt, auf die das obligatorische Statusfeststellungsverfahren seit dem 01.01.2008 ausgeweitet wurde, deren Statusfeststellung ausschließlich der DRV Bund obliegt und für ebenfalls das Statuskennzeichen 1 verwandt wird. Im Zuge dessen wurde ebenfalls beschlossen, das gemeinsame Kernprüfprogramm dahingehend zu ändern, dass Anmeldungen mit dem Abgabegrund 10 und Statuskennzeichen 1 auf dem Meldeweg Krankenversicherung zur Rentenversicherung (KVTRV) abgewiesen werden.

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 13./14.10.2009 haben sich die Teilnehmer darauf verständigt, an der bisherigen Verfahrensweise zum obligatorischen Statusfeststellungsverfahren bei Ehegatten oder Lebenspartnern nicht festzuhalten. Die Entscheidung über den Status von Ehegatten oder Lebenspartnern trifft in einem Verfahren

nach § 7a Absatz 1 Satz 2 SGB IV künftig allein die Clearingstelle der DRV Bund. Geht bei der Einzugsstelle eine Anmeldung mit Abgabegrund 10 und dem Statuskennzeichen 1 ein, leitet die Einzugsstelle die Meldung an die DSRV weiter. Diese leitet die Meldung dann auch der DRV Bund zu. Von dieser wird der entsprechende Feststellungsbogen versandt.

In einer Besprechung am 26.11.2009 haben sich die DRV Bund, der GKV-Spitzenverband und die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene darauf verständigt, dass sich die Zuständigkeit ab dem 01.06.2010 ändert.

Die Umsetzung dieses Ergebnisses erfordert eine Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“. Anmeldungen mit Statuskennzeichen 1 sind ab dem 01.06.2010 auf dem Weg von der Krankenkasse zur Rentenversicherung zuzulassen und die Statuskennzeichen 3 und 5 entfallen und sind aus der Spalte Inhalt/Erläuterung zum Feld „KENNZ-STATUS“ zu entfernen.

Allerdings müssen die Krankenkassen für eine Übergangszeit noch die Möglichkeit haben, laufende Fälle, die vor dem 01.06.2010 mit dem Statuskennzeichen 1 eingegangen sind, der DRV Bund mit dem Kennzeichen 3 oder 5 zu melden. Insoweit werden die Änderungen in zwei Schritten vorgenommen:

Änderung des Kernprüfprogramms zum 01.06.2010:

Die Prüfung DBME015 entfällt.

Änderungen des Kernprüfprogramms zum 01.12.2010:

Änderung der Prüfung DSME400:

Prüfung: „Zulässig ist nur die Grundstellung (Leerzeichen), „1“, oder „2“.

Fehlerkurztext: „KENNZ-STATUS ist nicht Grundstellung, 1 oder 2“.

Fehlerlangtext: „Im Feld Kennzeichen-Statusfeststellung ist nur die Grundstellung (Leerzeichen), 1 oder 2 zulässig“.

Die Prüfung DSME402 entfällt.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 9 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur

Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 25.11.2009
(Version 2.39).

- 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 24./25.11.2009

8. Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Prüfung der Betriebsnummer

Die Rentenversicherung hat zu Qualitätssicherungszwecken Betriebsnummern vergeben lassen, die nicht mit Außenwirkung vergeben wurden. Die Verwendung dieser Betriebsnummern ist im Meldeverfahren unzulässig.

Mit Einführung des Verfahrens zum elektronischen Entgeltnachweis (ELENA) sind zwei weitere Betriebsnummern zu Testzwecken vergeben worden (77773336 und 66662226). Diese Nummern dürfen ebenfalls nicht für Meldungen verwendet werden.

Die Prüfungen DSME141, DSME171, DSME195 und DBUV100 werden entsprechend geändert.

Eine Anpassung der Beschreibung der Fehlerprüfung und der Fehlertexte ist nicht notwendig, da die Betriebsnummern nicht in der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ aufgeführt sind.

Als Einsatztermin der geänderten Kernprüfung wird der 01.06.2010 festgelegt.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 9 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 25.11.2009 (Version 2.39).

- 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 24./25.11.2009

9. Änderung der Anlage 9 zum Gemeinsamen Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Änderung der Fehlerlangtexte

Aufgrund diverser Meldungen von Anwendern des Kernprüfungsprogramms sind die Fehlerlangtexte in der Anlage 9 zum gemeinsamen Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ zu überarbeiten. Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) hat alle Fehlerlangtexte geprüft und Änderungen vorgeschlagen, die die Texte verständlicher machen sollen.

Die Besprechungsteilnehmer stimmen den Änderungen zu.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 9 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 25.11.2009 (Version 2.39).

- 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 24./25.11.2009

10. Änderung der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Prüfung des Versicherungsträgers im DSME

Nach der Prüfung DSME143 ist bei Meldungen der Arbeitgeber und der Krankenkassen intern die Angabe des Versicherungsträgers (VSTR) für eine knappschaftliche Beschäftigung (VSTR = 0C oder 0G) nur zulässig, wenn die Betriebsnummer des Verursachers (BBNRVU) in den ersten drei Stellen mit 098 oder 980 beginnt. Eine Prüfung für Meldungen an die Rentenversicherung ist bisher nicht vorgesehen. In der Rentenversicherung sind Meldungen eingegangen, die einen Versicherungsträger für eine knappschaftliche Beschäftigung (VSTR = 0C) enthielten, obwohl es sich nicht um einen knappschaftlichen Arbeitgeber handelte. Die Meldungen führen in den Versicherungskonten zu erheblichen Problemen. Da es sich bei dem von den Krankenkassen vorgegebenen Versicherungsträger offensichtlich um einen Fehler handelt, wird die Prüfung DSME143 wie folgt geändert:

Bei Meldungen für eine knappschaftliche Beschäftigung ist VSTR = „0C“ oder „0G“ nur zulässig, wenn die Betriebsnummer (BBNRVU) in den ersten drei Stellen mit „980“ oder „098“ beginnt.

Fehlerkurztext: „VSTR gleich 0C oder 0G nicht von einem Knappschaftsbetrieb“

Fehlerlangtext: „Im Feld Versicherungsträger ist 0C oder 0G nur zulässig, wenn die ersten drei Stellen der Betriebsnummer-Beschäftigungsbetrieb 980 oder 098 lauten“

Eingeführt wird die Prüfung DSME144:

Bei Meldungen von einem Knappschaftsbetrieb (BBNRVU in den ersten drei Stellen „980“ oder „098“) sind im Feld Versicherungsträger (VSTR) die Werte „0A“ oder „0B“ unzulässig.

Fehlerkurztext: „VSTR gleich 0A oder 0B bei Knappschaftsbetrieb unzulässig“.

Fehlerlangtext: „Wenn die ersten drei Stellen der Betriebsnummer-Beschäftigungsbetrieb 980 oder 098 lauten, ist im Feld Versicherungsträger 0A oder 0B unzulässig“.

Als Einsatztermin der geänderten Kernprüfung wird der 01.06.2010 festgelegt.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 9 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 25.11.2009 (Version 2.39).

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 24./25.11.2009

11. DEÜV-Meldeverfahren;

hier: Abgabegründe bei Inanspruchnahme von Pflegezeiten

Mit dem Gesetz über die Pflegezeit (Pflegezeitgesetz – PflegeZG), das Bestandteil der strukturellen Reform der Pflegeversicherung ist (vergleiche Artikel 3 des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes vom 28.05.2008, Bundesgesetzblatt I Seite 874), wurde zum 01.07.2008 die Möglichkeit der Freistellung von der Arbeitsleistung durch Inanspruchnahme einer Pflegezeit nach § 3 PflegeZG eingeführt.

Die vollständige Freistellung von der Arbeitsleistung durch Inanspruchnahme der Pflegezeit lässt die an das entgeltliche Beschäftigungsverhältnis geknüpfte Versicherungspflicht entfallen. Ein Fortbestehen des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses für Pflegezeiten ist von Gesetzes wegen nicht vorgesehen. Durch die Neuregelung des § 7 Absatz 3 Satz 3 Viertes Buch Sozialgesetzbuch wird vielmehr bewirkt, dass selbst für den ersten Monat der Pflegezeit eine Beschäftigung sozialversicherungsrechtlich als nicht fortbestehend angenommen werden kann.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben in der Besprechung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 02./03.09.2008 unter TOP 9 veröffentlicht, dass das infolge der vollständigen Freistellung von der Arbeitsleistung wegen der Pflegezeit zu beendende versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis eine Abmeldung nach § 8 Absatz 1 der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung - DEÜV (Abgabegrund 30) nach sich zieht; für die erneute Anmeldung bei Aufnahme der Beschäftigung nach Beendigung der Pflegezeit wird eine Anmeldung mit dem Abgabegrund 13 erwartet.

In der Anlage 3 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ wurden entsprechende Sachverhalte zur Ab- und erneuten Anmeldung aufgenommen.

Aus der Praxis wurde zwischenzeitlich die Bitte geäußert, die Abgabegründe der bisherigen Chronologie zwischen An- und Abmeldung der Systematik 10 und 30 beziehungsweise bei

sonstigen Gründen wie im vorliegenden Fall mit 13 und 33 anzugleichen, da die Generierung der Meldegründe 13 und 30 nur als Ausnahme von den Regeln möglich sei. Die implementierte Lösung mit den Gründen 30 und 13 schaffe eine doppelte Ausnahme: die Meldung mit Abgabegrund 30, obwohl kein Austritt, und danach die „sonstige“ Anmeldung (Abgabegrund 13) trotz vorheriger (außergewöhnlicher) Abmeldung mit Abgabegrund 30.

Die Besprechungsteilnehmer erörtern nochmals den Sachverhalt und legen fest, dass das infolge der vollständigen Freistellung von der Arbeitsleistung wegen der Pflegezeit zu beendende versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis eine Abmeldung mit Abgabegrund 30 nach sich zieht; für die erneute Anmeldung bei Aufnahme der Beschäftigung nach Beendigung der Pflegezeit wird eine Anmeldung mit dem Abgabegrund 10 erwartet.

Grundlage der Entscheidung für die Abgabegründe 30 und 10 ist, dass das sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis am Tag vor Beginn der Pflegezeit endet, die Wiederanmeldung sich nicht unmittelbar anschließt und grundsätzlich nicht in allen Fällen die Beschäftigung wieder aufgenommen wird.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 3 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 25.11.2009 (Version 2.39).

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 24./25.11.2009

12. Änderung der Anlage 16 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“; hier: Dokumentation der für Meldezeiträume vom 01.01.2005 an nicht mehr zu verwendenden Beitragsgruppenschlüssel 2, 4 und 6 zur Rentenversicherung und des für Meldezeiträume ab 01.01.2009 an nicht mehr zu verwendenden Beitragsgruppenschlüssels 2 zur Krankenversicherung

Durch das Gesetz zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG) sind die Beitragsgruppenschlüssel 2, 4 und 6 zur Rentenversicherung (voller und halber Beitrag sowie Pauschalbeitrag zur Angestelltenrentenversicherung) für Meldezeiträume ab 01.01.2005 weggefallen. Gleiches gilt seit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz - GKV-WSG) für Meldezeiträume ab 01.01.2009 für den Beitragsgruppenschlüssel 2 zur Krankenversicherung (erhöhter Beitragssatz).

Die Anlage 16 (Verzeichnis der zulässigen Kombinationen von Personengruppenschlüsseln und Beitragsgruppenschlüsseln) des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ weist für bestimmte Personengruppenschlüssel die Beitragsgruppenschlüssel 2, 4 und 6 zur Rentenversicherung sowie den Beitragsgruppenschlüssel 2 zur Krankenversicherung ohne zeitliche Einschränkung als zulässig aus. Im Gegensatz dazu wird in der Anlage 1 - Teil 2 (Beitragsgruppen) des vorgenannten Rundschreibens darauf hingewiesen, dass diese Beitragsgruppenschlüssel nur bis zum 31.12.2004 beziehungsweise bis zum 31.12.2008 zulässig sind.

Die Besprechungsteilnehmer beschließen, auch in der Anlage 16 des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ auf die Einschränkung zum Anwendungszeitraum hinzuweisen.

Im Kernprüfprogramm wird die zeitlich eingeschränkte Gültigkeit dieser Beitragsgruppenschlüssel bereits berücksichtigt, so dass hier eine Anpassung nicht mehr erforderlich ist.

Anmerkung:

Die geänderte Anlage 16 ist Bestandteil der parallel zur Niederschrift ausgelieferten Nachtragslieferung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ in der Fassung vom 25.11.2009 (Version 2.39).

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 24./25.11.2009

13. Änderung des gemeinsamen Rundschreibens „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“;
hier: Erweiterung des Datensatzes Meldung und verschiedener Datenbausteine

In der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens vom 18./19.05.2009 wurde unter TOP 8 vereinbart, dass Vorschläge zur Änderung und Erweiterung des DSME gesammelt und ausgewertet werden.

Folgende Vorschläge wurden eingebracht:

Datensatz Meldung (DSME)

Die Adressangaben (Straße, Wohnort) sind derzeit auf 34 beziehungsweise auf 33 Stellen begrenzt. Neuere Adressangaben sind umfangreicher, die Abkürzungen von Straßen und Ortsnamen führen zu Fehlern in der postalischen Prüfung. Zur Vermeidung dieser Fehler sind die Felder Wohnort auf 40 Stellen und Straße auf 46 Felder zu erweitern. Diese Feldlängen entsprechen den maschinell verarbeitbaren Adressfeldlängen der Post.

Darüber hinaus ist der DSME um mindestens 20 Stellen zu verlängern und das Feld Geburtsland im Feld DBGB abzubilden. Das Feld Staatsangehörigkeit (SASC) ist aus dem DSME in einen anderen Datenbaustein zu verschieben.

Datensatz ID

Der DSME ist um ein Feld „Datensatz ID“ zu ergänzen. In diesem Feld könnte der Absender des Datensatzes ein eindeutiges Merkmal hinterlegen, mit dem eine spätere Zuordnung zum entsprechenden Absender vereinfacht möglich wäre.

Datenbaustein Sofortmeldung (DBSO)

Durch die Einführung des DBSO wurde die Schalterleiste mit den Merkmalen für die Datenbausteine auseinander gerissen. In einem umgestalteten DSME sind diese wieder zusammenzuführen.

Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV)

Im DBUV können in seiner derzeitigen Ausgestaltung mehrere Fallkonstellationen aus der Praxis nicht abgebildet werden. Dieses Problem wurde bereits in der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 02./03.09.2008 erörtert (TOP 7 – nicht veröffentlicht). Im Rahmen der letzten Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 08./09.09.2009 hatte die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) technische Möglichkeiten zur Diskussion gestellt, mit denen diese Fälle spätestens ab dem 01.01.2011 abgebildet werden sollten.

Mehr als ein Unfallversicherungsträger pro Arbeitnehmer im DBUV

Derzeit fehlt es an einer Erfassungsmöglichkeit von mehr als einem Unfallversicherungsträger mit Mitgliedsnummer im DBUV. Bei der Aufteilung eines unfallversicherungspflichtigen Entgelts auf zwei Unfallversicherungsträger würde im Augenblick ein Teil des unfallversicherungspflichtigen Entgeltes nicht in den Meldungen verarbeitet werden können. Bei Fallkonstellationen, die vom Gesetz her vorgesehen sind, können jedoch mindestens ein Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, der seine Beiträge nach Entgelten berechnet, und ein gewerblicher Unfallversicherungsträger bei einem Arbeitnehmer zuständig sein.

Bisher kann im DBUV lediglich ein Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, der mit einer fiktiven Gehaltstarifstelle gemeldet werden kann, nachrangig als zweiter Eintrag in den Gehaltstarifstellen gemeldet werden. Die Erfassung einer notwendigen zweiten Mitgliedsnummer zur Zuordnung von Entgelten ist nicht möglich.

Abbildung melderechtlicher Besonderheiten im DBUV

Es sind Fallkonstellationen möglich, in denen Entgeltmeldungen ohne DBUV abzubilden sind (siehe zum Beispiel TOP 2). Derzeit müssen hierfür Hilfs- und Umgehungslösungen geschaffen werden. Darüber hinaus ist für die Anwender der systemgeprüften Ausfüllhilfe

sv.net die Eingabe der fiktiven Gefahrtarifstellen sehr umständlich, da diese immer mit der Betriebsnummer des zuständigen Unfallversicherungsträgers und der Betriebsnummer des Unfallversicherungsträgers für die Gefahrtarifstelle einhergehen. Durch die Aufnahme weiterer Felder wäre es möglich, den Grund für das Entfallen beziehungsweise die nur teilweise Füllung des DBUV mit einfachen Eingaben darzustellen. Ein weiterer Synergieeffekt bestünde darin, die derzeit komplizierten Prüfungen im Kernprüfprogramm erheblich zu vereinfachen.

Die Besprechungsteilnehmer sprechen sich für eine grundsätzliche Überarbeitung der Struktur des DBUV mit der Zielsetzung aus, künftig die sich durch die Integration der Unfallversicherung in das DEÜV-Meldeverfahren ergebenden Konstellationen abschließend abbilden zu können.

Darüber hinaus sprechen sich die Besprechungsteilnehmer für eine Änderung und Erweiterung des DSME aus.

Zur Erarbeitung konkreter Vorschläge für die Erweiterung des DSME und die Überarbeitung des DBUV wird eine temporäre Arbeitsgruppe beauftragt, die sich aus Vertretern des GKV-Spitzenverbandes, der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene und der Deutschen Rentenversicherung Bund, der DGUV sowie der Bundesagentur für Arbeit zusammensetzt.

Ein erstes Treffen dieser Arbeitsgruppe findet vom 27.01. bis 29.01.2009 bei der DGUV in St. Augustin statt. Die Sitzung beginnt am 27.01.2009 um 10:00 Uhr und endet am 29.01.2009 gegen 14:00 Uhr.

Die Arbeitsgruppe wird die Ergebnisse in der nächsten Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 23./24.02.2010 vorstellen.

- unbesetzt -