GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN
DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN
BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG
DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG, BERLIN
DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG KNAPPSCHAFT-BAHN-SEE, BOCHUM

22.09.2020

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

in der vom 01.01.2021 an geltenden Fassung

Für die Übermittlung der Meldungen zur Kranken-, Pflege-, Renten-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung und der Beitragsnachweise (hierzu zählen auch die Beitragserhebungen der berufsständischen Versorgungseinrichtungen) hat der GKV-Spitzenverband im Einvernehmen mit der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit (BA) der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) diese Gemeinsamen Grundsätze aufgestellt. Sie gelten für

- die Systemuntersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen,
- die Prüfung von Ausfüllhilfen zur Übertragung von Meldungen und Beitragsnachweisen,
- die Datenübermittlung von Meldungen und Beitragsnachweisen und
- die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung.

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

Die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände wurde gemäß § 22 Satz 2 DEÜV angehört.

Änderungen zur vorherigen Fassung sind durch Unterstreichung gekennzeichnet.

Inhaltsverzeichnis

1 Voraussetzungen für die Erstattung von Meldungen und Beitragsnachweisen 3
2 Systemuntersuchung 4
2.1 Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung 4
2.2 Ersteller von Entgeltabrechnungsprogrammen 5
2.3 Aufbau der Entgeltabrechnungsprogramme 5
2.3.1 Basismodul 5
2.3.2 Zusatzmodule 6
2.4 Rechtsgrundlagen für das Basismodul und die Zusatzmodule 7
2.5 Systemprüfung 8
2.6 Pilotprüfung 8
2.7 Ergebnis 9
2.8 Qualitätssicherung 9
2.8.1 Qualitätskontrolle 9
2.8.2 Qualitätsmanagement 10
3 Prüfung von Ausfüllhilfen 11
4 Beratung 11
5 Verarbeitung von Meldungen und Beitragsnachweisen 12
5.1 Datenannahme und Datenprüfung 12
5.2 Qualitätsmanagement-Datenbank 12
6 Datenweiterleitung von Meldungen innerhalb der Sozialversicherung 12
6 Abkürzungsverzeichnis 13

1 Voraussetzungen für die Erstattung von Meldungen und Beitragsnachweisen

Das automatisierte Melde- und Beitragsnachweisverfahren zwischen Arbeitgebern, Rechenzentren und vergleichbaren Stellen (im nachfolgenden „Arbeitgeber“ genannt) und den beteiligten Annahmestellen nach §§ 28a ff. und §§ 99 ff. Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) und der DEÜV setzt voraus, dass die Beitragsberechnung, die meldepflichtigen Tatbestände, die Meldungen und die Beitragsnachweise aus systemuntersuchten Entgeltabrechnungsprogrammen automatisiert ausgelöst und erstellt und die Meldungen sowie die Beitragsnachweise durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung übermittelt werden.

Voraussetzung für die Erstattung von Meldungen und Beitragsnachweisen sowie der Annahme von Meldungen im automatisierten Verfahren ist, dass

- die Stammdaten bei der Datenerfassung, spätestens jedoch jeweils vor der monatlichen Abrechnung, maschinell auf Zulässigkeit, Vollständigkeit und Richtigkeit geprüft und als fehlerhaft erkannte Daten protokolliert und nicht in die Entgeltunterlagen übernommen werden,
- Daten nur übermittelt werden, wenn dem Arbeitgeber die melderelevanten persönlichen Daten des Beschäftigten vorliegen,
- die Fehlzeiten/Sozialversicherungsunterbrechungen maschinell verwaltet werden,
- die Sozialversicherungstage maschinell ermittelt werden,
- Rückrechnungen/Beitragskorrekturen mindestens bis zum April des Vorjahres programmgesteuert erfolgen,
- nach Korrekturen von Entgelten oder abrechnungsrelevanten Stammdaten im Zeitrahmen der Rückrechnungstiefe und von März-Klauselfällen nach § 23a Absatz 4 SGB IV bereits abgerechnete Monate (auch Monate, in denen einmalig gezahltes Arbeitsentgelt gewährt wurde) automatisch aufgerollt werden,
- alle melderelevanten Daten aus maschinell geführten Entgeltunterlagen entnommen werden,
- alle Meldetatbestände maschinell erkannt, alle Meldungen maschinell ausgelöst, vollzählig erstattet und dokumentiert werden,
- vor Erstattung der Meldungen und Beitragsnachweise die darin enthaltenen Stamm- und Abrechnungsdaten maschinell auf Zulässigkeit, Vollständigkeit und Richtigkeit geprüft sind,
- die Meldung des elektronischen Lohnnachweises und der einzelnen UV-Jahresmeldungen, die aus demselben Entgeltabrechnungsprogramm/System erzeugt werden, auf Grundlage derselben Entgelte erstellt und gemeldet werden,
- als fehlerhaft erkannte Meldedaten protokolliert und nicht übermittelt werden sowie
- entgegengenommene Meldungen maschinell verarbeitet und dokumentiert werden.

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

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

2 Systemuntersuchung

2.1 Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung

Die konkreten Inhalte der Systemuntersuchung werden von der ITSG im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes festgelegt. Die Rentenversicherungsträger und die Unfallversicherungsträger sind beteiligt. Sofern Besonderheiten für Versicherte der knappschaftlichen Rentenversicherung und für in der Seefahrt beschäftigte Personen zu berücksichtigen sind, ergibt sich die Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See bei den nachfolgend beschriebenen Zusatzmodulen und deren Prüfinhalten. Die inhaltlichen Anforderungen an die Systemuntersuchung werden in einem durch die ITSG erstellten **Pflichtenheft** festgelegt. Ziel der Systemuntersuchung ist es, vergleichbare Qualitäts-, Zuverlässigkeits- und Sicherheitsstandards insbesondere für

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

nach den gesetzlichen Vorschriften sicherzustellen. Eine Systemuntersuchung ist durchzuführen bei

- Neuentwicklung eines Entgeltabrechnungsprogramms,
- funktionaler Erweiterung eines Entgeltabrechnungsprogramms,
- Neuausrichtung zur komponentenorientierten Software,
- Änderung rechtlicher Grundlagen im Beitrags- und Melderecht sowie bei
- mangelnder qualitativer Stabilität eines bereits systemuntersuchten Entgeltabrechnungsprogramms.

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

Die Systemuntersuchung besteht aus der Systemprüfung, den Pilotprüfungen und der ständigen Qualitätssicherung.

2.2 Ersteller von Entgeltabrechnungsprogrammen

Die Systemuntersuchung im Sinne von § 20 Absatz 4 DEÜV richtet sich an Software-Ersteller, die ein Entgeltabrechnungsprogramm entwickeln. Hierzu zählen auch komponentenorientierte Softwaresysteme, die sich aus mehreren Programmteilen unterschiedlicher Software-Ersteller zusammensetzen und als ein Vertriebsprodukt unter einem Namen firmieren. Die Systemuntersuchung umfasst jeweils das komplette Entgeltabrechnungsprogramm.

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

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

wird.

2.3 Aufbau der Entgeltabrechnungsprogramme

2.3.1 Basismodul

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

- maschinelle Beitragsberechnung für laufendes Arbeitsentgelt,
- maschinelle Beitragsberechnung für Einmalzahlungen einschließlich März-Klauselfällen,
- Berücksichtigung von Vortragswerten für die Beitragsberechnung,
- Gleitzonenregelung,
- geringfügig Beschäftigte,
- maschinelle Ermittlung der Sozialversicherungstage,
- maschinelle Fehlzeitensteuerung,

- maschinelle Rückrechnung mindestens bis zum April des Vorjahres,
- maschinelle Aufrollung,
- maschinelle Führung von Entgeltunterlagen,
- maschinelle Erstellung und Übertragung der Beitragsnachweise,
- maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen,
- maschineller Abgleich mit der UV-Stammdatendatei,
- maschinelle Erstellung und Übermittlung des elektronischen Lohnnachweises,
- Antragsverfahren nach dem AAG,
- Umlagenberechnung nach dem AAG,
- maschinelle Berechnung der Insolvenzgeldumlage,
- maschinelle Annahme und Verarbeitung von Informationen der Krankenkassen zur anteiligen Berechnung von Gesamtsozialversicherungsbeiträgen bei einer Mehrfachbeschäftigung (Datensatz Krankenkassenmeldung),
- maschinelle Abfrage der Versicherungsnummer bei der Datenstelle der Rentenversicherung (Datensatz Versicherungsnummernabfrage),
- Annahme und Verarbeitung von elektronischen Anforderungen Gesonderter Meldungen durch die Rentenversicherungsträger sowie
- elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1; ausgenommen hiervon sind die Verfahren für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen sowie für gewöhnlich in der Seefahrt beschäftigte Personen im Sinne von § 106 Abs. 2 Nr. 2 und Abs. 3 SGB IV.

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

2.3.2 Zusatzmodule

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

- abrechnungsunabhängige Meldungen,
- Sofortmeldungen nach § 28a Absatz 4 SGB IV,
- Abrechnung für behinderte Menschen in geschützten Einrichtungen,
- Abrechnung für behinderte Menschen in Integrationsprojekten,
- Altersteilzeit,

- Beitragsberechnung für Zukunftssicherungsleistungen,
- flexible Arbeitszeitmodelle,
- Kurzarbeitergeld,
- Saison-Kurzarbeitergeld,
- Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats,
- unständig Beschäftigte,
- maschinelles Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen,
- Entgeltbescheinigungen zur Berechnung von Sozialleistungen und Mitteilungen über Vorerkrankungen,
- maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Übertragung der Beitragsnachweise für Zahlstellen,
- elektronisch unterstützte Betriebsprüfung,
- elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BEA-Verfahren),
- elektronische Entgeltbescheinigungen für die Deutsche Rentenversicherung (rvBEA),
- elektronische Beantragung einer gesonderten Absendernummer,
- elektronische Beantragung einer Zahlstellennummer,
- Melde- und Beitragsverfahren für Versicherte der knappschaftlichen Rentenversicherung,
- Melde- und Beitragsverfahren für in der Seefahrt beschäftigte Personen einschließlich des elektronischen Antrags- und Bescheinigungsverfahrens A1 für gewöhnlich in der Seefahrt beschäftigte Personen nach § 106 Abs. 3 SGB IV,
- elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen nach § 106 Abs. 2 Nr. 2 SGB IV,
- zusätzliche Qualitätsmerkmale zur Verfahrenssicherheit entsprechend dem Pflichtenheft.

2.4 Rechtsgrundlagen für das Basismodul und die Zusatzmodule

Ein Entgeltabrechnungsprogramm hat die Vorgaben der (Gemeinsamen) Grundsätze

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

zu erfüllen.

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

- Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung von Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 Absatz 1 SGB IV,
- Grundsätze zum Zahlstellen-Meldeverfahren nach § 202 Absatz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V),
- Grundsätze zum Aufbau der Datensätze für die Übermittlung von Beitragsnachweisen der Zahlstellen von Versorgungsbezügen durch Datenübertragung nach § 256 Absatz 1 Satz 4 SGB V,
- Grundsätze für die Übermittlung der Daten im Rahmen der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung nach § 28p Absatz 6a SGB IV,
- Einheitliche Grundsätze für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Absatz 1 SGB IV,
- Grundsätze für die elektronische Anforderung und Annahme von Bescheinigungen nach § 108 Absatz 2 Satz 3 SGB IV (rvBEA).

Des Weiteren sind die Regelungen in den einschlägigen Rundschreiben und Verfahrensbeschreibungen in den jeweils geltenden Fassungen und die Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung im Entgeltabrechnungsprogramm umzusetzen.

2.5 Systemprüfung

Bei der Systemprüfung werden die Beitragsberechnung und Beitragsabrechnung sowie die Ermittlung und Übermittlung der Meldedaten und der Daten der Beitragsnachweise nach den Vorgaben des Pflichtenheftes und anhand gemeinsamer Testaufgaben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung geprüft. Die Testaufgaben werden kontinuierlich weiterentwickelt. Die Entgeltabrechnungsprogramme müssen mindestens die in der Anlage 9 des gemeinsamen Rundschreibens „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ sowie die in den einzelnen Fachverfahren festgelegten Fehlerprüfungen in den jeweils geltenden Fassungen umsetzen.

2.6 Pilotprüfung

Zusätzlich zur Systemprüfung muss bei erstmaliger Systemuntersuchung die Ordnungsmäßigkeit des Verfahrens und deren Praktikabilität durch Pilotprüfungen bei mindestens zwei verschiedenen Programmanwendern (Arbeitgebern) innerhalb von neun Monaten seit Abschluss

der Systemprüfung nachgewiesen werden. Die Pilotprüfung soll den Ist-Zustand der Anwendung auf der Grundlage von Echtdaten darstellen, wenn das Entgeltabrechnungsprogramm dort bereits mindestens drei Abrechnungsmonate zum Einsatz gekommen ist und eine möglichst hohe Zahl von Entgeltabrechnungen mit einem möglichst breiten Spektrum unterschiedlicher Meldearten vorliegt. Für Eigenentwickler und Rechenzentren entfällt die Pilotprüfung.

2.7 Ergebnis

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

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

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

2.8 Qualitätssicherung

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

2.8.1 Qualitätskontrolle

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

Eine Qualitätskontrolle ist insbesondere erforderlich bei

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

Die Ergebnisse werden anlassbezogen, mindestens einmal jährlich, von der ITSG bewertet.

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

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

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

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

2.8.2 Qualitätsmanagement

Im Rahmen des Qualitätsmanagements erfolgt eine Auswertung
- der Verarbeitungsergebnisse von Meldedaten und Beitragsnachweisen in den Datenannahmestellen,
- der anlässlich von Betriebsprüfungen durch die Rentenversicherungsträger festgestellten Programm- und/oder Verfahrensmängeln und
- der Verfahrensabläufe in den Entgeltabrechnungsprogrammen im Bedarfsfall.

Die sich aus den vorgenannten Auswertungen ergebenden Fehler des Entgeltabrechnungsprogramms werden in einer Qualitätsmanagement-Datenbank der ITSG dokumentiert (vgl. Abschnitt 4.2). Die Bearbeitung der Fehler ist vom Software-Ersteller zu dokumentieren.

3 Prüfung von Ausfüllhilfen

Ausfüllhilfen dienen ausschließlich der maschinellen Übermittlung von manuell erfassten Meldungen und Beitragsnachweisen. Die inhaltlichen Anforderungen an eine Ausfüllhilfe werden in einem durch die gesetzliche Krankenversicherung erstellten Pflichtenheft festgelegt.

Die Inhalte der Prüfung einer Ausfüllhilfe werden von der ITSG im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes festgelegt bzw. durchgeführt. Die Rentenversicherungsträger und Unfallversicherungsträger sind beteiligt.

Alle melderechtlichen Sachverhalte einschließlich der Maßgaben zum Qualifizierten Meldedialog sind zu berücksichtigen. Die Vorgaben der (Gemeinsamen) Grundsätze, die ein Entgeltabrechnungsprogramm als Basismodul zu erfüllen hat, müssen gleichermaßen erfüllt werden (Ziffer 2.4).

Soweit ein Zusatzmodul vorgesehen ist, sind die Vorgaben der (Gemeinsamen) Grundsätze für das jeweilige Fachverfahren zu erfüllen (Ziffer 2.4)

Ferner sind die Rundschreiben und Verfahrensbeschreibungen in den jeweils geltenden Fassungen sowie die Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung umzusetzen.

Die Abschnitte 2.1, 2.7 und 2.8 dieser Grundsätze gelten entsprechend, soweit nicht die Entgeltermittlung und Beitragsbe- und Beitragsabrechnung Gegenstand dieser Abschnitte sind.

Die **maschinelle Zuführung von Meldedaten** und Beitragsnachweise in Ausfüllhilfen ist nicht zulässig.

4 Beratung

Im Rahmen der erstmaligen Systemuntersuchung und der sich anschließenden Qualitätskontrollen besteht ein Anspruch auf Beratung des Software-Erstellers gegenüber der prüfenden Institution, sofern der Beratungsinhalt und das Beratungsziel im unmittelbaren Zusammenhang

mit der Systemprüfung oder der Qualitätskontrolle steht und auf deren erfolgreichen Abschluss ausgerichtet ist.

5 Verarbeitung von Meldungen und Beitragsnachweisen

5.1 Annahme und Datenprüfung

Die Annahmestellen übernehmen die von den Arbeitgebern übermittelten Meldungen und Beitragsnachweise.

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

5.2 Qualitätsmanagement-Datenbank

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

6 Datenweiterleitung von Meldungen innerhalb der Sozialversicherung

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

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

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

6 Abkürzungsverzeichnis

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