

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG KNAPPSCHAFT-BAHN-SEE, BOCHUM

30.03.2022

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

in der vom 01.07.2022 an geltenden Fassung

Für die Übermittlung und den Abruf von Sozialdaten aus zertifizierten Programmen und Ausfüllhilfen an die Sozialversicherungsträger legen die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung mit diesen Gemeinsamen Grundsätzen das Nähere zur Systemuntersuchung sowie zur Übermittlung und Weiterleitung von Daten innerhalb der Sozialversicherung fest. Diese Regelungen gelten auch für das Meldeverfahren mit den berufsständischen Versorgungseinrichtungen.

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, und die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen haben an diesen Grundsätzen mitgewirkt.

Die Gemeinsamen Grundsätze sind durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände am 16.08.2022 genehmigt worden.

Änderungen zur vorherigen Fassung sind durch Unterstreichung gekennzeichnet.

Inhaltsverzeichnis

1	Voraussetzungen für den Datenaustausch mit einem Entgeltabrechnungsprogramm oder einer Ausfüllhilfe	3
2	Systemuntersuchung bei Entgeltabrechnungsprogrammen	4
2.1	Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung	4
2.2	Systemprüfung	6
2.3	Pilotprüfung	6
2.4	Ergebnis einer Systemuntersuchung	6
2.5	Qualitätssicherung	7
2.5.1	Qualitätskontrolle	7
2.5.2	Qualitätsmanagement	8
3	Aufbau der Entgeltabrechnungsprogramme	8
3.1	Basismodul	8
3.2	Zusatzmodule	10
3.3	Rechtsgrundlagen für das Basismodul und die Zusatzmodule	11
4	Prüfung von Ausfüllhilfen	13
5	Voraussetzungen für den Abruf von Daten mit einem Zeiterfassungssystem	14
6	Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen	14
6.1.	Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung	14
6.2	Systemprüfung bei Zeiterfassungssystemen	15
6.3	Pilotprüfung bei Zeiterfassungssystemen	15
6.4	Ergebnis einer Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen	15
6.5	Qualitätssicherung bei Zeiterfassungssystemen	16
6.5.1	Qualitätskontrolle bei Zeiterfassungssystemen	16
6.5.2	Qualitätsmanagement bei Zeiterfassungssystemen	17
7	Aufbau der Zeiterfassungssysteme	17
7.1	Basismodul Zeiterfassungssystem	17
7.2	Zusatzmodul für Zeiterfassungssysteme	17
7.3	Rechtsgrundlagen für das Basismodul und das Zusatzmodul	17
8	Beratung	18
9	Verarbeitung von eingehenden Daten durch Annahmestellen	18
9.1	Annahme und Datenprüfung	18
9.2	Qualitätsmanagement-Datenbank	18
10	Datenweiterleitung von Meldungen innerhalb der Sozialversicherung	18
11	Abkürzungsverzeichnis	19

1 Voraussetzungen für den Datenaustausch mit einem Entgeltabrechnungsprogramm oder einer Ausfüllhilfe

Meldepflichtige haben Meldungen und Beitragsnachweise durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder systemgeprüften elektronischen Ausfüllhilfen zu erstatten; dies gilt auch für elektronische Anträge und Bescheinigungen, sofern ein verpflichtendes elektronisches Verfahren gesetzlich vorgesehen ist (§ 95b Absatz 1 SGB IV). Voraussetzungen für die Erstattung von Meldungen, Beitragsnachweisen, Anträgen und Bescheinigungen, die Annahme von Meldungen und elektronischen Anforderungen der Sozialversicherungsträger sowie der Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten im automatisierten Verfahren sind, 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 maschinell verwaltet werden,
- alle Tatbestände, die zu einer Unterbrechung der sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigung führen, 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, Beitragsnachweise, Anträge und Bescheinigungen maschinell ausgelöst, vollzählig erstattet und dokumentiert werden,
- vor Erstattung von Meldungen, Beitragsnachweise, Anträge, Bescheinigungen und Abrufe von Arbeitsunfähigkeitszeiten 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, Anforderungen und Bescheinigungen maschinell verarbeitet und dokumentiert sowie die sich daraus ergebenden systemseitigen Folgeprozesse umgesetzt 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 Beitragsverfahrensverordnung (BVV) über die Berechnung, Zahlung, Weiterleitung, Abrechnung und Prüfung des Gesamtsozialversicherungsbeitrags maßgebend. Für die Berechnung der Beiträge gilt der erste Abschnitt der BVV.

2 Systemuntersuchung bei Entgeltabrechnungsprogrammen

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, die Unfallversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit sind beteiligt. Die inhaltlichen Anforderungen an die Systemuntersuchung werden in einem durch die ITSG erstellten **Pflichtenheft** festgelegt. Änderungen oder Erweiterungen des Pflichtenheftes erfolgen mit vorheriger Zustimmung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung.

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. 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,
- die Übertragung von Anträgen und Bescheinigungen sowie
- den Abruf von Bescheinigungen und Meldungen der Sozialversicherungsträger,
- den Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten

nach den gesetzlichen Vorschriften sicherzustellen.

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

Eine Systemuntersuchung erfolgt ferner bei einer

- Neuentwicklung eines Entgeltabrechnungsprogramms oder einer
- Neuausrichtung zur komponentenorientierten Software,

Die Systemuntersuchung nach Ziffer 2 gilt für Softwareersteller, die ein Entgeltabrechnungsprogramm für den Datenaustausch zwischen Meldepflichtigen und den Sozialversicherungsträgern sowie den berufsständischen Versorgungseinrichtungen nach § 95b SGB IV entwickeln. Die Systemuntersuchung umfasst 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 Softwareersteller hat die ITSG unverzüglich in Textform 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.

Die Systemuntersuchung besteht aus der **Systemprüfung**, der **Pilotprüfung** und der **Qualitätssicherung**.

2.2 Systemprüfung

Bei der Systemprüfung werden die Beitragsberechnung und Beitragsabrechnung, die Ermittlung und Übermittlung der Meldedaten und der Daten der Beitragsnachweise, die Umsetzung der Antrags- und Bescheinigungsverfahren sowie der Abruf von Sozialdaten 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.

2.3 Pilotprüfung

Zusätzlich zur Systemprüfung muss bei einer erstmaligen 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.

2.4 Ergebnis einer Systemuntersuchung

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 (geprüften Module) erteilt. Ob das Entgeltabrechnungsprogramm auch weiterhin die Voraussetzungen für die maschinelle Übertragung von Meldungen und Beitragsnachweisen erfüllt, wird im Rahmen der ständigen Qualitätssicherung überprüft.

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) und bei Verfahren, die im XML-Format umgesetzt werden, in der Elementgruppe Kommunikationsdaten zu integrieren ist. Der DSKO/die Elementgruppe Kommunikationsdaten ist bei jeder Datensendung mitzuliefern. Die Annahmestellen prüfen anhand des DSKO/der Elementgruppe Kommunikationsdaten, ob maschinell übermittelte Meldungen und Beitragsnachweise aus systemuntersuchten Entgeltabrechnungsprogrammen herrühren.

2.5 Qualitätssicherung

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

2.5.1 Qualitätskontrolle

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

Eine QK 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 ausgewertet. Beabsichtigt der Softwareentwickler Änderungen und Erweiterungen eines Programms in der Zukunft, hat er im Rahmen der jährlichen QK die ITSG darüber zu informieren, um frühzeitig eine Beratung für eine sachgerechte Umsetzung zu erhalten und mögliche fehlerhafte Programmierungen zu vermeiden.

Über den erfolgreichen Abschluss der QK 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 die festgestellten Mängel abzustellen oder seine Anwender darüber zu informieren, dass mit diesem Entgeltabrechnungsprogramm nach Ablauf von drei Monaten nach der Feststellung des negativen Ergebnisses im Rahmen der QK eine Datenübertragung nicht mehr zulässig ist.

Die ITSG informiert den GKV-Spitzenverband über das negative Ergebnis der QK und über die Gründe des negativen Abschlusses der QK 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 QK. 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 nach § 24 SGB X erlässt der GKV-Spitzenverband ggf. einen Bescheid über den Entzug der Zulassung für das geprüfte Entgeltabrechnungsprogramm.

2.5.2 Qualitätsmanagement

Im Rahmen des Qualitätsmanagements erfolgt eine Auswertung

- der Verarbeitungsergebnisse von Meldedaten und Beitragsnachweisen in den Annahmestellen (Fehlerprüfungen),
- 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. Die Ursache und die Behebung des Fehlers sind vom Software-Ersteller in der Qualitätsmanagement-Datenbank zu dokumentieren.

3 Aufbau der Entgeltabrechnungsprogramme

3.1 Basismodul

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

- maschinelle Berechnung von Beiträgen aus laufendem Arbeitsentgelt,
- maschinelle Berechnung von Beiträgen aus Einmalzahlungen einschließlich Märzklauselfällen,
- maschinelle Berechnung von Beiträgen aus Kurzarbeitergeld,
- Berücksichtigung von Vortragswerten für die Beitragsberechnung,
- maschinelle Berechnung von Beiträgen unter Berücksichtigung des Übergangsbereichs,
- maschinelle Berücksichtigung der beitrags- und melderechtlichen Besonderheiten bei einer geringfügigen Beschäftigung,
- 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,
- Abruf, Annahme und Verarbeitung von Arbeitsunfähigkeitszeiten nach § 109 Absatz 1 SGB IV (elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung),
- Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV (ab 01.01.2023),
- EEL-Verfahren nach § 107 SGB IV zur Berechnung von Krankengeld, Kinderkrankengeld, Mutterschaftsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen (ab 01.01.2023),
- 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 Absatz 2 Nummer 2 und Absatz 3 SGB IV,

- Annahme und Verarbeitung von elektronischen Mitgliedsbestätigungen der Krankenkassen nach § 175 Absatz 3 SGB V,
- Annahme und Verarbeitung von elektronischen Anforderungen fehlender Jahresmeldungen durch Einzugsstellen nach § 10 Absatz 3 DEÜV,
- elektronisches Entgeltbescheinigungsverfahren „rvBEA“ nach § 108 Absatz 2 SGB IV einschließlich des Verfahrens nach § 108a Absatz 1 SGB IV zur Anforderung und Übermittlung von Entgeltdaten für die Gewährung von beantragtem Elterngeld,
- Annahme und Verarbeitung von elektronischen Anforderungen notwendiger Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos durch Einzugsstellen nach § 28a Absatz 3b SGB IV (ab 01.01.2023),

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.

Zudem sind im Einzelfall Ausnahmen zu den Mindestanforderungen bei Entgeltabrechnungsprogrammen möglich, die nur von einem einzigen Arbeitgeber oder einer sehr geringen Anzahl an Arbeitgebern genutzt werden, sofern diese Programme nicht von anderen Arbeitgebern erworben werden können (sogenannte Eigenentwickler). Von der verpflichtenden Umsetzung einer oder mehrerer Anforderungen aus dem Basismodul kann bei diesen Entgeltabrechnungsprogrammen abgesehen werden, sofern und solange diese Anforderungen bei den Arbeitgebern, die das Programm nutzen, nachweislich nicht zum Tragen kommen. Entsprechende Nachweise sind im Rahmen der erstmaligen Systemuntersuchung und der nachfolgenden Qualitätskontrollen vorzulegen. Der Software-Ersteller ist verpflichtet, Änderungen in den tatsächlichen Verhältnissen, die Auswirkungen auf die ausgesprochenen Ausnahmen haben, unverzüglich der ITSG in Schriftform anzuzeigen.

3.2 Zusatzmodule

Dem Basismodul können folgende **Zusatzmodule** 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,
- Saison-Kurzarbeitergeld,
- Mehrfachabrechnungen innerhalb eines Abrechnungsmonats,
- unständig Beschäftigte,
- maschinelle Berechnung von Beiträgen bei auftragsweiser Auszahlung der Verdienstausfallentschädigung nach §§ 56, 57 IfSG,
- maschinelles Meldeverfahren für berufsständische Versorgungseinrichtungen,
- maschinelle Erstellung und Übermittlung der Meldungen und Übertragung der Beitragsnachweise für Zahlstellen,
- elektronisch unterstützte Betriebsprüfung,
- elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit (BA-BEA-Verfahren),
- 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 Absatz 3 SGB IV,
- elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 für Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen nach § 106 Absatz 2 Nr. 2 SGB IV,
- Elektronischer Antrag auf Kurzarbeitergeld nach § 108 Absatz 1 SGB IV (KEA-Verfahren),
- EEL-Verfahren nach § 107 SGB IV zur Berechnung von Krankengeld, Kinderkrankengeld, Mutterschaftsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen (bis 31.12.2022),
- EEL-Verfahren nach § 107 SGB IV zur Berechnung von Verletztengeld, Kinderverletztengeld und Übergangsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen,
- Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV (bis 31.12.2022),

3.3 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,
- 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,
- für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten nach § 109 Absatz 1 SGB IV in Verbindung mit § 125 Absatz 5 SGB IV,
- für das Vorerkrankungsverfahren nach § 107 Absatz 2 SGB IV (ab 01.01.2023)
- für die elektronische Anforderung und Annahme von Bescheinigungen nach § 108 Absatz 2 Satz 6 SGB IV (rvBEA),
- für die elektronische Übermittlung von Entgeltdateien nach § 108a Absatz 2 SGB IV für die Gewährung von Elterngeld,
- für die Erstattung von Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 Absatz 1 SGB IV bezogen auf die Prozesse zur Berechnung von Krankengeld, Kinderkrankengeld, Mutterschaftsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen (ab 01.01.2023)

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 (bis 31.12.2022),
- Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung von Mitteilungen im Rahmen des Datenaustausches Entgeltersatzleistungen nach § 107 Absatz 1 SGB IV bezogen auf die Prozesse zur Berechnung von Verletztengeld, Kinderverletztengeld und Übergangsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen (ab 01.01.2023),
- 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 (BA-BEA-Verfahren),
- Grundsätze für das KEA-Verfahren der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Absatz 1 SGB IV.

Des Weiteren sind die Regelungen in den Rundschreiben, Verfahrensbeschreibungen und die Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung im Entgeltabrechnungsprogramm umzusetzen.

4 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 ITSG erstellten Pflichtenheft festgelegt. Änderungen oder Erweiterungen des Pflichtenheftes bedürfen der vorherigen Zustimmung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung.

Die Prüfung einer Ausfüllhilfe wird von der ITSG im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes durchgeführt. Dies gilt auch für die elektronische Ausfüllhilfe nach § 95a SGB IV. Die Rentenversicherungsträger, die Unfallversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit 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. Soweit ein Zusatzmodul vorgesehen ist, sind die Vorgaben der (Gemeinsamen) Grundsätze für das jeweilige Fachverfahren zu erfüllen.

Ferner sind die Rundschreiben und Verfahrensbeschreibungen in den jeweils geltenden Fassungen sowie die Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung umzusetzen. Die Abschnitte 2.1, 2.4 und 2.5 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. Dies gilt nicht für Daten aus dem Online-Speicher nach § 95a Absatz 3 SGB IV bei Nutzung der elektronischen Ausfüllhilfe nach § 95a Absatz 1 SGB IV.

5 Voraussetzungen für den Abruf von Daten mit einem Zeiterfassungssystem

Arbeitgeber können zur Prüfung und Feststellung des Entgeltfortzahlungsanspruches Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Zeiterfassungssystemen abrufen. Voraussetzungen für den elektronischen Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten mit einem Zeiterfassungssystem sind, dass

- der Arbeitnehmer dem Arbeitgeber die abzurufende Arbeitsunfähigkeit vorab mitgeteilt hat,
- für Zeiten eines sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigungsverhältnisses die personenbezogenen Daten, die zuständige Krankenkasse, die erforderlichen Kommunikationsdaten sowie die Ordnungskriterien, die für den Abruf erforderlich sind, bei der Datenerfassung, spätestens jedoch jeweils vor dem Abruf, im Abgleich mit den Daten aus der Entgeltabrechnung maschinell auf Zulässigkeit, Vollständigkeit und Richtigkeit geprüft und als fehlerhaft erkannte Daten protokolliert werden,
- im Abgleich mit den Daten der Entgeltabrechnung sichergestellt ist, dass der Abruf bei einer zuständigen Krankenkasse nur erfolgt, sofern für die angefragten Zeiträume ein sozialversicherungsrechtliches Beschäftigungsverhältnis des Arbeitnehmers bei dem anfragenden Arbeitgeber besteht oder bestand,
- Abrufe nur für Fehlzeiten erfolgen, zu denen Arbeitsunfähigkeitszeiträume bei der Krankenkasse dem Grunde nach vorliegen können,
- die Rückmeldungen der Krankenkassen (Arbeitsunfähigkeitszeiträume oder Fehlerrückmeldungen) nach § 8 Absatz 2 Nummer 3a Beitragsverfahrensverordnung maschinell verwaltet werden.

6 Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen

6.1. Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung

Die konkreten Inhalte der Systemuntersuchung werden von der ITSG im Auftrag und nach Zustimmung des GKV-Spitzenverbandes festgelegt. Ziel der Systemuntersuchung ist es, vergleichbare Qualitäts-, Zuverlässigkeits- und Sicherheitsstandards für den Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten bei Krankenkassen mit Zeiterfassungssystemen sicherzustellen.

Die erstmalige Systemuntersuchung erfolgt auf Antrag. Ein Antrag auf Systemuntersuchung ist

vom Software-Ersteller vor Einsatz des elektronischen Abrufverfahrens beim Anwender an die ITSG, Seligenstädter Grund 11, 63150 Heusenstamm zu richten.

Eine Systemuntersuchung erfolgt ferner bei Neuentwicklung des elektronischen Abrufverfahrens.

Die Systemuntersuchung besteht aus der **Systemprüfung**, der **Pilotprüfung** und der **Qualitätssicherung**.

6.2 Systemprüfung bei Zeiterfassungssystemen

Bei der Systemprüfung werden der Abruf und die Annahme von Arbeitsunfähigkeitszeiten nach den Vorgaben des Pflichtenheftes geprüft. Die Zeiterfassungssysteme müssen die festgelegten Fehlerprüfungen in den jeweils geltenden Fassungen umsetzen.

6.3 Pilotprüfung bei Zeiterfassungssystemen

Zusätzlich zur Systemprüfung muss bei einer erstmaligen Systemuntersuchung die Ordnungsmäßigkeit des Abrufes und deren Praktikabilität durch Pilotprüfungen bei mindestens zwei verschiedenen Arbeitgebern innerhalb von neun Monaten seit Abschluss der Systemprüfung nachgewiesen werden. Die Pilotprüfung soll den Ist-Zustand der Anwendung auf der Grundlage von Echtdateien darstellen, wenn das Zeiterfassungssystem dort bereits mindestens drei Kalendermonate zum Einsatz gekommen ist und eine möglichst hohe Zahl von Abrufen mit einem möglichst breiten Spektrum unterschiedlicher Fehlzeiten vorliegt.

6.4 Ergebnis einer Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen

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 erteilt. Ob das Zeiterfassungssystem auch weiterhin die Voraussetzungen für den elektronischen Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten erfüllt, wird im Rahmen der ständigen Qualitätssicherung geprüft.

Für die maschinelle Identifizierung eines systemuntersuchten Zeiterfassungssystems 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)

und bei Verfahren, die im XML-Format umgesetzt werden, in der Elementgruppe Kommunikationsdaten zu integrieren ist. Der DSKO/die Elementgruppe Kommunikationsdaten ist bei jeder Datensendung mitzuliefern. Die Annahmestellen prüfen anhand des DSKO/der Elementgruppe Kommunikationsdaten, ob der Abruf aus einem systemuntersuchten Zeiterfassungssystem generiert wurde.

6.5 Qualitätssicherung bei Zeiterfassungssystemen

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

6.5.1 Qualitätskontrolle bei Zeiterfassungssystemen

Eine Qualitätskontrolle (QK) wird ausschließlich aus Anlass gesetzlicher oder untergesetzlicher Änderungen durchgeführt, sofern diese Auswirkungen haben auf das elektronische Abrufverfahren haben. Der Software-Ersteller wird durch die ITSG rechtzeitig über die geplante QK informiert.

Die QK systemuntersuchter Zeiterfassungssysteme erfolgt grundsätzlich durch die Kontrolle der verarbeiteten Testfälle der ITSG beim Software-Ersteller. Beabsichtigt der Softwareentwickler Änderungen und Erweiterungen eines Programms in der Zukunft, hat er im Rahmen der jährlichen QK die ITSG darüber zu informieren, um frühzeitig eine Beratung für eine sachgerechte Umsetzung zu erhalten und mögliche fehlerhafte Programmierungen zu vermeiden.

Über den erfolgreichen Abschluss der QK 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 elektronischen Abrufverfahrens im Zeiterfassungssystem nicht nachgewiesen, teilt die ITSG dies dem Software-Ersteller mit. Der Software-Ersteller hat daraufhin unverzüglich die festgestellten Mängel abzustellen oder seine Anwender darüber zu informieren, dass mit diesem Zeiterfassungssystem nach Ablauf von drei Monaten nach der Feststellung des negativen Ergebnisses im Rahmen der QK ein elektronischer Abruf von Arbeitsunfähigkeitszeiten nicht mehr zulässig ist. Die ITSG informiert den GKV-Spitzenverband über das negative Ergebnis der QK und über die Gründe des negativen Abschlusses der QK 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 QK. Nach erfolgter Anhörung des Software-Erstellers gemäß § 24 SGB X erlässt der GKV-Spitzenverband ggf. einen Bescheid über den Entzug der Zulassung für das geprüfte Zeiterfassungssystem.

Diese Regelungen gelten analog für die QK des Zusatzmoduls.

6.5.2 Qualitätsmanagement bei Zeiterfassungssystemen

Im Rahmen des Qualitätsmanagements erfolgt eine Auswertung der Verarbeitungsergebnisse von eingehenden Abrufdaten in den Annahmestellen (Fehlerprüfungen). Die sich aus den Auswertungen ergebenden Fehler des Zeiterfassungssystems werden in einer Qualitätsmanagement-Datenbank der ITSG dokumentiert. Die Ursache und die Behebung des festgestellten Fehlers sind vom Software-Ersteller in der Qualitätsmanagement-Datenbank zu dokumentieren.

7 Aufbau der Zeiterfassungssysteme

7.1 Basismodul Zeiterfassungssystem

Ein zertifiziertes Zeiterfassungssystem hat als Basismodul aus folgender Grundkomponente zu bestehen:

- Abruf, Annahme und Verarbeitung von Arbeitsunfähigkeitszeiten nach § 109 Absatz 1 SGB IV (elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung).

7.2 Zusatzmodul für Zeiterfassungssysteme

Dem Basismodul kann folgendes Zusatzmodul hinzugefügt werden:

- Dialogverfahren zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen nach § 107 Absatz 2 SGB IV.

7.3 Rechtsgrundlagen für das Basismodul und das Zusatzmodul

Ein zertifiziertes Zeiterfassungssystem hat die Vorgaben der Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten nach § 109 Absatz 4 in Verbindung mit § 125 Absatz 5 SGB IV umzusetzen; dies gilt auch für das Zusatzmodul.

Des Weiteren sind die Regelungen in den Rundschreiben und Verfahrensbeschreibungen des GKV-Spitzenverbandes umzusetzen.

8 Beratung

Im Rahmen der erstmaligen Systemuntersuchung und der sich anschließenden QK besteht ein Anspruch auf Beratung des Software-Erstellers gegenüber der prüfenden Institution, sofern Beratungsinhalt und Beratungsziel im unmittelbaren Zusammenhang mit der Systemprüfung oder der QK stehen und auf deren erfolgreichen Abschluss ausgerichtet sind.

9 Verarbeitung von eingehenden Daten durch Annahmestellen

9.1 Annahme und Datenprüfung

Die Annahmestellen übernehmen die von den Arbeitgebern übermittelten Daten.

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, Beitragsnachweise, Anträge, Bescheinigungen und Abrufe unverzüglich in richtiger Form erneut zu erstatten.

9.2 Qualitätsmanagement-Datenbank

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

10 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.

11 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
IfSG	Infektionsschutzgesetz
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
QK	Qualitätskontrolle
SGB	Sozialgesetzbuch

- unbesetzt -