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

17.06.2026

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

in der vom 01.01.2027 an geltenden Fassung

Für die Übermittlung und den Abruf von Sozialdaten aus zertifizierten Programmen und Ausfüllhilfen 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 sowie die Urlaubs- und Lohnausgleichskasse der Bauwirtschaft haben an diesen Grundsätzen mitgewirkt.

Die Gemeinsamen Grundsätze sind durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände am 15.10.2026 genehmigt worden.

Änderungen zur vorherigen Fassung werden in blauer Schriftfarbe dargestellt.

Inhaltsverzeichnis

1 Voraussetzungen für den Datenaustausch mit einem Entgeltabrechnungsprogramm oder einer Ausfüllhilfe 4
2 Systemuntersuchung bei Entgeltabrechnungsprogrammen 5
2.1 Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung 5
2.2 Systemprüfung 7
2.3 Pilotprüfung 7
2.4 Ergebnis einer Systemuntersuchung 7
2.5 Qualitätssicherung 8
2.5.1 Qualitätskontrolle 8
2.5.2 Qualitätsmanagement 9
3 Aufbau der Entgeltabrechnungsprogramme 10
3.1 Basismodul 10
3.2 Zusatzmodule 12
3.3 Rechtsgrundlagen für das Basismodul und die Zusatzmodule 13
4 Prüfung von Ausfüllhilfen 15
5 Voraussetzungen für den Abruf von Daten mit einem Zeiterfassungssystem 16
6 Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen 16
6.1. Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung 16
6.2 Systemprüfung bei Zeiterfassungssystemen 17
6.3 Pilotprüfung bei Zeiterfassungssystemen 17
6.4 Ergebnis einer Systemuntersuchung bei Zeiterfassungssystemen 17
6.5 Qualitätssicherung bei Zeiterfassungssystemen 18
6.5.1 Qualitätskontrolle bei Zeiterfassungssystemen 18
6.5.2 Qualitätsmanagement bei Zeiterfassungssystemen 19
7 Aufbau der Zeiterfassungssysteme 19
7.1 Basismodul Zeiterfassungssystem 19
7.2 Zusatzmodul für Zeiterfassungssysteme 19
7.3 Rechtsgrundlagen für das Basismodul und das Zusatzmodul 19
8 Systemuntersuchung bei Finanzbuchhaltungsprogrammen 19
8.1 Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung 20
8.2 Systemprüfung bei Finanzbuchhaltungsprogrammen 20
8.3 Ergebnis einer Systemuntersuchung bei Finanzbuchhaltungsprogrammen 20
8.4 Qualitätssicherung bei Finanzbuchhaltungsprogrammen 21
8.4.1 Qualitätskontrolle bei Finanzbuchhaltungsprogrammen 21
8.4.2 Qualitätsmanagement aus Finanzbuchhaltungsprogrammen 22
8.5 Rechtsgrundlagen für die Systemuntersuchung aus Finanzbuchhaltungsprogrammen 22
9 Voraussetzungen für den Datenaustausch mit einem Anwendungsprogramm der Einzugsstellen 22
10. Systemuntersuchung bei Anwendungsprogrammen der Einzugsstellen 23
10.1 Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung 23
10.2 Systemprüfung 24
10.3 Pilotprüfung 24
10.4 Ergebnis einer Systemuntersuchung 24
10.5 Qualitätssicherung 25

10.5.1 Qualitätskontrolle 25
10.5.2 Qualitätsmanagement 26
11 Aufbau der Anwendungsprogramme 26
12 Voraussetzungen für die Annahme und Weiterleitung von Daten mit einem Programm der Annahmestellen der Einzugsstellen 28
13. Systemuntersuchung bei Programmen der Annahmestellen der Einzugsstellen 28
13.1 Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung 28
13.2 Systemprüfung 29
13.3 Ergebnis einer Systemuntersuchung 29
13.4 Qualitätskontrolle 29
14 Beratung 30
15 Verarbeitung von eingehenden Daten durch Annahmestellen 30
15.1 Annahme und Datenprüfung 30
15.2 Qualitätsmanagement-Datenbank 30
16 Abkürzungsverzeichnis 32

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,
- bei der Beitragsfindung und Entgeltabrechnung die zur Verfügung stehende Stammdatendatei sowie deren vorhandene Inhalte genutzt wird,
- 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 elektronisch 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. Für die Bescheinigungen an Arbeitnehmer sowie für zu bescheinigende Entgeltdaten in den jeweiligen Fachverfahren sind die Regelungen der Entgeltbescheinigungsverordnung (EBV) anzuwenden.

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 Softwareersteller vor Einsatz des Entgeltabrechnungsprogramms beim Anwender an die ITSG 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 Softwareersteller 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 den einzelnen Fachverfahren festgelegten Fehlerprüfungen und bei Verfahren im XML-Standard die entsprechend vorgesehenen Schema-Validierungen in den jeweils geltenden Fassungen umsetzen.

Die hierfür erforderlichen Informationen und Unterlagen sind abgelegt im Data Dictionary und unter www.gkv-datenaustausch.de.

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 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 Softwareersteller 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 Softwareersteller.

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 Softwareersteller 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 Softwareersteller mit. Der Softwareersteller 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 Softwareerstellers 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 Softwareersteller 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,
- 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,
- 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,
- Übermittlung der für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung nach § 28p Absatz 6a SGB IV erforderlichen Daten aus der Entgeltabrechnung sowie der in dem Entgeltabrechnungsprogramm geführten Daten aus der Finanzbuchhaltung,
- elektronische Arbeitsbescheinigungen der Bundesagentur für Arbeit - BA-BEA-Verfahren.

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 Softwareersteller ist verpflichtet, Änderungen in den tatsächlichen Verhältnissen, die Auswirkungen auf die ausgesprochenen

Ausnahmen haben, unverzüglich der ITSG in Schriftform anzuzeigen.

Für die Übermittlung der für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung erforderlichen Daten aus der Finanzbuchhaltung durch ein gesondertes Finanzbuchhaltungsprogramm gilt Ziffer 8.

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 Inklusionsbetrieben,
- 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,
- 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 Verletztengeld, Kinderverletztengeld und Übergangsgeld einschließlich der Mitteilungen zur Dauer und Höhe der Entgeltersatzleistung sowie über etwaige beitragspflichtige Einnahmen,

- maschinell unterstützte Verarbeitung von Grunddaten für Meldekorrekturen in Verbindung mit der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung,
- elektronischer Abruf der zuständigen Krankenkasse beim GKV-Spitzenverband,
- elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren UB (Unbedenklichkeitsbescheinigung),
- Meldeverfahren an gemeinsame Einrichtungen im Sinne des § 4 Absatz 2 des Tarifvertragsgesetzes nach § 110 SGB IV,
- Berechnung von Beiträgen aus Qualifizierungsgeld,
- elektronische Bescheinigungen Teilarbeitslosengeld und Arbeitslosenversicherungspflicht auf Antrag,
- elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren SVA (Vereinigte Staaten von Amerika, Volksrepublik China, Türkei),
- elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren SVA (alle Abkommensstaaten).

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 1 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,
- für das Vorerkrankungsverfahren nach § 107 Absatz 2 SGB IV
- für die elektronische Anforderung und Annahme von Bescheinigungen nach § 108 Absatz 2 Satz 6 SGB IV (rvBEA),
- für die elektronische Übermittlung von Entgeltdaten 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,

- für die Übermittlung der Daten im Rahmen der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung nach § 28p Absatz 6a SGB IV,
- für die Stammdatendatei nach § 98a Absatz 1 SGB IV,
- für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Absatz 1 SGB IV (BA-BEA-Verfahren)

zu erfüllen.

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

- Gemeinsame 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,
- 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,
- Grundsätze für den Datenaustausch Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Absatz 1 SGB IV (elektronische Bescheinigungen Teilarbeitslosengeld und Arbeitslosenversicherungspflicht auf Antrag),
- Grundsätze für das KEA-Verfahren der Bundesagentur für Arbeit gemäß § 108 Absatz 1 SGB IV,
- Grundsätze zum elektronischen Abruf der zuständigen Krankenkasse nach § 28a Absatz 3e SGB IV,
- Grundsätze zur elektronischen Beantragung und Ausstellung von Unbedenklichkeitsbescheinigungen der Einzugsstellen nach § 108b SGB IV,
- Grundsätze für den Datenaustausch mit den gemeinsamen Einrichtungen nach § 110 Absatz 4 SGB IV,
- Gemeinsame Grundsätze für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren nach § 106c SGB IV.

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

Die vorgenannten Grundsätze werden unter www.gkv-datenaustausch.de veröffentlicht.

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 Absatz 1 SGB IV (SV-Meldeportal). Die Rentenversicherungsträger, die Unfallversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit sind beteiligt.

Alle melderechtlichen Sachverhalte einschließlich der Maßgaben zum Qualifizierten Meldedialog sind zu berücksichtigen. Ausgenommen ist die Übermittlung von Daten in Verbindung mit der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung. 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 Softwareersteller vor Einsatz des elektronischen Abrufverfahrens beim Anwender an die ITSG 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 Echtdaten 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 Softwareersteller 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 auf das elektronische Abrufverfahren haben. Der Softwareersteller 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 Softwareersteller. 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 Softwareersteller 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 Softwareersteller mit. Der Softwareersteller 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 Softwareerstellers 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 Softwareersteller 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 SGB IV umzusetzen; dies gilt auch für das Zusatzmodul.

Des Weiteren sind die Rundschreiben, Verfahrensbeschreibungen und die Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung umzusetzen.

8 Systemuntersuchung bei Finanzbuchhaltungsprogrammen

Arbeitgeber sind im Rahmen der Betriebsprüfung nach § 28p Absatz 1 SGB IV verpflichtet, die notwendigen Daten elektronisch aus einem systemgeprüften Programm nach § 95b SGB IV zu übermitteln (§ 28p Abs. 6a SGB IV).

8.1 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 die Übermittlung von Daten aus der Finanzbuchhaltung an die Träger der Deutschen Rentenversicherung sicherzustellen.

Die erstmalige Systemuntersuchung erfolgt auf Antrag. Ein Antrag auf Systemuntersuchung ist vom Software-Ersteller an die ITSG zu richten. Eine Systemuntersuchung erfolgt ferner bei Neuentwicklung des elektronischen Übermittlungsverfahrens.

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

8.2 Systemprüfung bei Finanzbuchhaltungsprogrammen

Bei der Systemprüfung wird die Übermittlung von Daten aus der Finanzbuchhaltung an die Träger der Deutschen Rentenversicherung nach den Vorgaben des Pflichtenheftes geprüft. Die Finanzbuchhaltungsprogramme müssen die festgelegten Fehlerprüfungen in den jeweils geltenden Fassungen umsetzen.

8.3 Ergebnis einer Systemuntersuchung bei Finanzbuchhaltungsprogrammen

Eine Systemuntersuchung ist abgeschlossen, wenn die Systemprüfung mit positivem Ergebnis durchgeführt wurde. 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 Finanzbuchhaltungsprogramm auch weiterhin die Voraussetzungen für die Übermittlung von Daten an die Träger der Deutschen Rentenversicherung erfüllt, wird im Rahmen der ständigen Qualitätssicherung geprüft.

Für die maschinelle Identifizierung eines systemuntersuchten Finanzbuchhaltungsprogramms 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 Datenstelle der

Rentenversicherung als Annahmestelle prüft auf Grundlage des DSKO/der Elementgruppe Kommunikationsdaten, ob die Meldung aus einem systemuntersuchten Finanzbuchhaltungsprogramm generiert wurde.

8.4 Qualitätssicherung bei Finanzbuchhaltungsprogrammen

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

8.4.1 Qualitätskontrolle bei Finanzbuchhaltungsprogrammen

Eine Qualitätskontrolle (QK) wird aus Anlass gesetzlicher oder untergesetzlicher Änderungen durchgeführt, sofern diese Auswirkungen auf das entsprechende elektronische Meldeverfahren haben. Sofern die Qualität der gelieferten Daten nicht den Anforderungen entspricht, wird ebenfalls eine QK durchgeführt. Der Software-Ersteller wird durch die ITSG rechtzeitig über die geplante QK informiert.

Die QK systemuntersuchter Finanzbuchhaltungsprogramme erfolgt grundsätzlich durch die Kontrolle der verarbeiteten Testfälle beim Software-Ersteller. Beabsichtigt der Softwareentwickler Änderungen und Erweiterungen eines Programms in der Zukunft, hat er 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 Meldeverfahrens im Finanzbuchhaltungsprogramm 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 Finanzbuchhaltungsprogramm nach Ablauf von drei Monaten nach der Feststellung des negativen Ergebnisses im Rahmen der QK eine elektronische Meldung von Daten an die Deutsche Rentenversicherung 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 Finanzbuchhaltungsprogramm.

8.4.2 Qualitätsmanagement aus Finanzbuchhaltungsprogrammen

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

8.5 Rechtsgrundlagen für die Systemuntersuchung aus Finanzbuchhaltungsprogrammen

Ein zertifiziertes Finanzbuchhaltungsprogramm hat die Vorgaben der Grundsätze für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung umzusetzen, soweit sie Daten zur Übermittlung aus der Finanzbuchhaltung betreffen. Des Weiteren sind die Rundschreiben, Verfahrensbeschreibungen und die Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung umzusetzen, soweit sie Daten zur Übermittlung aus der Finanzbuchhaltung betreffen.

9 Voraussetzungen für den Datenaustausch mit einem Anwendungsprogramm der Einzugsstellen

Voraussetzungen für die Annahme und Verarbeitung von Meldungen, Beitragsnachweisen, Abrufen, Anträgen und Bescheinigungen sowie der Abgabe von Meldungen, Bescheinigungen und elektronischen Anforderungen sind, dass

- die Stammdaten bei der Datenerfassung maschinell auf Zulässigkeit, Vollständigkeit und Richtigkeit geprüft und als fehlerhaft erkannte Daten protokolliert werden,
- Sozialdaten nur übermittelt werden, sofern der Einzugsstelle die persönlichen Daten des Beschäftigten vorliegen,
- alle Meldetatbestände maschinell erkannt,
- alle Meldungen, Bescheinigungen und elektronische Anforderungen maschinell ausgelöst, vollzählig erstattet und dokumentiert werden,
- Korrekturen von Meldungen und Bescheinigungen grundsätzlich systemseitig erfolgen,
- vor Erstattung von Meldungen und Bescheinigungen die darin enthaltenen Stamm-, Beitrags- und Leistungsdaten maschinell auf Zulässigkeit, Vollständigkeit und Richtigkeit geprüft sind,

- als fehlerhaft erkannte Melde- und Bescheinigungsdaten protokolliert und nicht übermittelt werden sowie
- eingehende Meldungen, Beitragsnachweise, Anträge, Abrufe und Bescheinigungen maschinell verarbeitet und dokumentiert sowie die sich daraus ergebenden systemseitigen Folgeprozesse umgesetzt werden,
- eingehende Meldungen, Beitragsnachweise, Anträge, Abrufe und Bescheinigungen im Abgleich mit dem Bestand auf Plausibilität überprüft und festgestellte Fehler dokumentiert werden.

10. Systemuntersuchung bei Anwendungsprogrammen der Einzugsstellen

10.1 Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung

Die konkreten Inhalte der Systemuntersuchung werden von der ITSG im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes festgelegt. Die Rentenversicherungsträger 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 des GKV-Spitzenverbandes.

Ziel der Systemuntersuchung ist es, vergleichbare Qualitäts-, Zuverlässigkeits- und Sicherheitsstandards insbesondere für

- die Annahme und Verarbeitung von Beitragsnachweisen, Meldungen, Anträgen und Bescheinigungen,
- die Abgabe von Meldungen, Bescheinigungen und elektronischen Anforderungen

nach den gesetzlichen Vorschriften sicherzustellen.

Die erstmalige Systemuntersuchung erfolgt auf Antrag. Der Antrag ist an die ITSG zu richten. Eine Systemuntersuchung erfolgt ferner bei einer Neuentwicklung des Anwendungsprogramms.

Der Systemuntersuchung unterliegt jedes Anwendungsprogramm, unabhängig davon, ob es zur Eigenanwendung oder zur Anwendung durch Dritte erstellt wurde. Der Softwareersteller hat die ITSG unverzüglich in Textform zu unterrichten, wenn das Anwendungsprogramm

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

wird.

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

Für bestehende Anwendungsprogramme entfallen die erstmalige Systemprüfung und die Pilotprüfung.

10.2 Systemprüfung

Bei der erstmaligen Systemprüfung werden die Annahme und die Verarbeitung von Meldungen, Beitragsnachweisen, Anträgen, Abrufen und Bescheinigungen sowie die Übermittlung von Meldungen, Bescheinigungen und elektronischen Anforderungen nach den Vorgaben des Pflichtenheftes und insbesondere auf Grundlage von Testaufgaben geprüft. Die Testaufgaben werden kontinuierlich weiterentwickelt.

Fehlerprüfungen erfolgen nach den Grundsätzen zum Fehlerprüfungsverfahren nach § 97 Absatz 4 SGB IV in den einzelnen Fachverfahren auf Grundlage von Kernprüfprogrammen bei den Annahmestellen der Einzugsstellen nach § 97 Absatz 1 SGB IV.

10.3 Pilotprüfung

Zusätzlich zur Systemprüfung muss bei einer erstmaligen Systemuntersuchung die Ordnungsmäßigkeit des Verfahrens und deren Praktikabilität durch Pilotprüfungen grundsätzlich bei mindestens zwei verschiedenen Programmanwendern (Einzugsstellen) 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 Anwendungsprogramm dort bereits mindestens drei Monate zum Einsatz gekommen ist. Für Eigenentwickler entfällt die Pilotprüfung.

10.4 Ergebnis einer Systemuntersuchung

Der GKV-Spitzenverband erteilt dem Softwareersteller 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.

Für am 01.01.2026 bestehende Anwendungsprogramme wurde der Bescheid auf Grundlage der ersten Qualitätskontrolle erlassen und das GKV-Zertifikat vergeben.

Ob das Anwendungsprogramm auch weiterhin die vorgenannten Voraussetzungen erfüllt, wird im Rahmen der Qualitätssicherung überprüft.

10.5 Qualitätssicherung

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

10.5.1 Qualitätskontrolle

Die Qualitätskontrolle (QK) zertifizierter Anwendungsprogramme erfolgt grundsätzlich einmal jährlich.

Beabsichtigt der Softwareersteller 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 Softwareersteller von der ITSG eine Prüfmitteilung. Die ITSG vergibt zusätzlich zum Zwecke der Dokumentation das GKV-Zertifikat „systemuntersucht“.

Wird die erforderliche Qualität des Anwendungsprogramms nicht nachgewiesen, teilt die ITSG dies dem Softwareersteller mit. Der Softwareersteller hat daraufhin unverzüglich die festgestellten Mängel abzustellen oder die Einzugsstellen darüber zu informieren, dass mit diesem Anwendungsprogramm 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 Rentenversicherungsträger, die Unfallversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit sind beteiligt.

Nach erfolgter Anhörung des Softwareerstellers nach § 24 SGB X erlässt der GKV-Spitzenverband gegebenenfalls einen Bescheid über den Entzug der Zulassung für das geprüfte Anwendungsprogramm.

10.5.2 Qualitätsmanagement

Im Rahmen des Qualitätsmanagements erfolgt eine Auswertung der Verarbeitungsergebnisse von Meldungen, Beitragsnachweisen, Bescheinigungen und elektronischen Anforderungen in den Annahmestellen (Fehlerprüfungen nach § 97 Absatz 4 SGB IV). Die sich aus den vorgenannten Auswertungen ergebenden Fehler des Anwendungsprogramms werden in einer Qualitätsmanagement-Datenbank dokumentiert. Die Ursache und die Behebung des Fehlers sind vom Softwareersteller in der Qualitätsmanagement-Datenbank zu dokumentieren.

11 Aufbau der Anwendungsprogramme

Ein Anwendungsprogramm hat aus folgenden Komponenten zu bestehen:

- Annahme und Verarbeitung von Beitragsnachweisen,
- Annahme und Verarbeitung von Meldungen einschließlich der sich daraus ergebenden Rückmeldungen,
- Annahme und Verarbeitung von Abrufen etwaiger Arbeitsunfähigkeitszeiten einschließlich Erstellung und Übermittlung der sich daraus ergebenden Rückmeldungen,
- Annahme und Verarbeitung von Anfragen zur Anrechenbarkeit von Vorerkrankungen einschließlich Erstellung und Übermittlung der sich daraus ergebenden Rückmeldungen,
- Annahme und Verarbeitung von Entgeltbescheinigungen einschließlich Erstellung und Übermittlung der sich daraus ergebenden Rückmeldungen (EEL-Verfahren),
- Annahme und Verarbeitung von Anträgen nach dem AAG einschließlich Erstellung und Übermittlung der sich daraus ergebenden Rückmeldungen,
- Annahme und Verarbeitung von Anträgen zur Feststellung des anwendbaren Rechts auf Grundlage von Regelungen des zwischen- und überstaatlichen Rechts einschließlich Erstellung und Übermittlung der sich daraus ergebenden Bescheinigungen oder Rückmeldungen, soweit die Zuständigkeit der Krankenkassen gegeben ist,
- Annahme und Verarbeitung von Anträgen auf Ausstellung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung einschließlich Erstellung und Übermittlung der sich daraus ergebenden Bescheinigungen oder Rückmeldungen,
- Annahme und Verarbeitung von elektronischen Anfragen des GKV-Spitzenverbandes zu einer Mitgliedschaft einschließlich Erstellung und Übermittlung der sich daraus ergebenden Rückmeldungen,
- Erstellung und Übermittlung von Meldungen,
- Erstellung und Übermittlung von elektronischen Mitgliedsbestätigungen,
- Erstellung und Übermittlung von elektronischen Anforderungen fehlender Jahresmeldungen,

- Erstellung und Übermittlung von elektronischen Anforderungen notwendiger Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos.

Eine Ausnahme hiervon gilt bei der Übertragung der Aufgaben nach § 8 Absatz 2 AAG durch die Krankenkasse auf eine andere Krankenkasse oder einen Landes- oder Bundesverband. Soweit das dort eingesetzte Anwendungsprogramm lediglich die Annahme und Verarbeitung von Anträgen nach dem AAG vornimmt, ist es für die Zertifizierung ausreichend, sofern die Komponente „Annahme und Verarbeitung von Anträgen nach dem AAG einschließlich Erstellung und Übermittlung der sich daraus ergebenden Rückmeldungen“ umgesetzt wird. Der Landes- oder Bundesverband, auf den die Aufgaben übertragen wurden, wird für die Annahme und Verarbeitung von Anträgen nach dem AAG einschließlich der Erstellung und Übermittlung der sich daraus ergebenden Rückmeldungen einer Einzugsstelle gleichgestellt.

Zudem sind im Einzelfall Ausnahmen zu den Mindestanforderungen bei Anwendungsprogrammen möglich, die nur von einer einzigen Einzugsstelle genutzt werden, sofern diese Programme nicht von anderen Einzugsstellen erworben werden können (sogenannte Eigenentwickler). Von der verpflichtenden Umsetzung einer oder mehrerer Anforderungen kann bei diesem Anwendungsprogramm abgesehen werden, sofern und solange diese Anforderungen bei der Einzugsstelle, die das Programm nutzt, nachweislich nicht zum Tragen kommt. Entsprechende Nachweise sind im Rahmen der erstmaligen Systemuntersuchung, der erstmaligen Qualitätskontrolle und der nachfolgenden Qualitätskontrollen vorzulegen.

Der Softwareersteller ist verpflichtet, Änderungen in den tatsächlichen Verhältnissen, die Auswirkungen auf die ausgesprochenen Ausnahmen haben, unverzüglich der ITSG in Schriftform anzuzeigen.

12 Voraussetzungen für die Annahme und Weiterleitung von Daten mit einem Programm der Annahmestellen der Einzugsstellen

Voraussetzungen für die Annahme und Weiterleitung von Daten sind, dass

- die angenommenen und entschlüsselten Daten auf syntaktische Fehler auf Grundlage eines Kernprüfprogramms überprüft werden, welches durch eine in § 36 Absatz 4 DEÜV genannte Stelle programmiert wurde,
- die angenommenen und entschlüsselten Daten darüber hinaus auf Grundlage der von den Spitzenorganisationen der Sozialversicherung festgelegten verpflichtenden Fehlerprüfungen (sogenannte anwenderbezogene Fehlerprüfungen) überprüft werden,
- bei einem Versionswechsel die Maßgaben der Übergangsregelungen in den einschlägigen (Gemeinsamen) Grundsätzen berücksichtigt werden,
- die Weiterleitung von technisch fehlerfreien Daten an den adressierten Empfänger fristgerecht erfolgt,
- zeitgleich mit der Weiterleitung von technisch fehlerfreien Daten an den Empfänger eine elektronische Weiterleitungsbestätigung an den Absender ergeht,
- die Abweisung von technisch fehlerhaften Daten an den Absender fristgerecht mit einer Fehlermeldung erfolgt,
- die elektronische Information über das Vorliegen abruffähiger Daten an den Meldepflichtigen erfolgt.

13. Systemuntersuchung bei Programmen der Annahmestellen der Einzugsstellen

13.1 Inhalt, Ziel und Anlass einer Systemuntersuchung

Die Systemuntersuchung erfolgt auf Grundlage von Testfällen, die die ITSG im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes festgelegt hat. Die Rentenversicherungsträger sind beteiligt. Ziel der Systemuntersuchung ist es, vergleichbare Zuverlässigkeits- und Sicherheitsstandards für die Annahme und Weiterleitung von Daten sicherzustellen. Die erstmalige Systemuntersuchung erfolgt auf Antrag. Der Antrag ist an die ITSG zu richten. Eine Systemuntersuchung erfolgt ferner bei einer Neuentwicklung des Programms.

Der Softwareersteller hat die ITSG unverzüglich in Textform zu unterrichten, wenn das Programm

- mit Auswirkungen auf die Annahme, technische Prüfung und Weiterleitung grundlegend verändert,
- nicht mehr eingesetzt,

- durch andere Produkte ersetzt oder
- nicht fristgerecht an die Rechtsentwicklung programmtechnisch angepasst

wird.

Die Systemuntersuchung besteht grundsätzlich aus der **Systemprüfung** und der **Qualitätssicherung**.

13.2 Systemprüfung

Bei der erstmaligen Systemprüfung werden die Annahme, die technische Prüfung und die Weiterleitung durch die Kontrolle der verarbeiteten Testfälle geprüft. Die Testaufgaben werden kontinuierlich weiterentwickelt.

13.3 Ergebnis einer Systemuntersuchung

Der GKV-Spitzenverband erteilt dem Softwareersteller 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 Programm auch weiterhin die vorgenannten Voraussetzungen erfüllt, wird im Rahmen der Qualitätskontrollen überprüft.

13.4 Qualitätskontrolle

Eine QK wird ausschließlich aus Anlass gesetzlicher oder untergesetzlicher Änderungen durchgeführt, sofern diese Auswirkungen auf die Annahme, die technische Prüfung oder die Weiterleitung von Daten haben. Der Softwareersteller wird durch die ITSG rechtzeitig über die geplante QK informiert.

Die QK systemuntersuchter Programme der Annahmestellen der Einzugsstellen erfolgt durch die Kontrolle der verarbeiteten Testfälle der ITSG beim Softwareersteller. Beabsichtigt der Softwareentwickler Änderungen und Erweiterungen eines Programms in der Zukunft, hat er 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 Softwareersteller von der ITSG eine Prüfmitteilung. Die ITSG vergibt zusätzlich zum Zwecke der Dokumentation das GKV-Zertifikat „systemuntersucht“.

Wird die erforderliche Qualität nicht nachgewiesen, teilt die ITSG dies dem Softwareersteller mit. Der Softwareersteller hat daraufhin unverzüglich die festgestellten Mängel abzustellen oder seinen Anwender darüber zu informieren, dass mit diesem Programm nach Ablauf von drei Monaten nach der Feststellung des negativen Ergebnisses im Rahmen der QK die Annahme und Weiterleitung von Daten 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 Softwareerstellers gemäß § 24 SGB X erlässt der GKV-Spitzenverband ggf. einen Bescheid über den Entzug der Zulassung für das geprüfte Programm.

14 Beratung

Im Rahmen der erstmaligen Systemuntersuchung und der sich anschließenden QK besteht ein Anspruch auf Beratung des Softwareerstellers 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.

15 Verarbeitung von eingehenden Daten durch Annahmestellen

15.1 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.

15.2 Qualitätsmanagement-Datenbank

Die ITSG stellt dem jeweiligen Softwareersteller und Eigenentwickler die sich aus der Datenprüfung durch die Annahmestellen ergebenden Fehler aus dem Entgeltabrechnungsprogramm, dem Zeiterfassungssystem oder dem Anwendungsprogramm im

geschützten Bereich unter www.gkv-ag.de zur Verfügung. Die Einzelheiten regelt die ITSG in Abstimmung mit dem GKV-Spitzenverband.

16 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