

Tit. A.2.1 RdSchr. 16e

Grundsätzliche Hinweise zu den versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Regelungen für Versorgungsbezüge, Arbeitseinkommen und gesetzliche Renten aus dem Ausland bei Versicherungspflichtigen

Tit. A. – Versorgungsbezüge -> Tit. A.2 – Meldungen

Titel: Grundsätzliche Hinweise zu den versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Regelungen für Versorgungsbezüge, Arbeitseinkommen und gesetzliche Renten aus dem Ausland bei Versicherungspflichtigen

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. 16e

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Tit. A.2.1 RdSchr. 16e – Allgemeines

(1) Die Meldepflichten der Zahlstelle, des Versicherten sowie der Krankenkasse bei Versorgungsbezügen regelt § 202 SGB V . Die in diesem Zusammenhang abzugebenden Meldungen sollen eine reibungslose Abwicklung des Beitragsverfahrens gewährleisten. Die Meldung zur gesetzlichen Krankenversicherung schließt die Meldung zur sozialen Pflegeversicherung ein (vgl. § 50 Abs. 1 Satz 2 zweiter Halbsatz SGB XI).

(2) Von den Meldepflichten sind, im Unterschied zur Beitragsabführungspflicht nach § 256 SGB V , alle bei einer Krankenkasse versicherten Versorgungsempfänger erfasst, unabhängig davon, ob sie pflicht-, freiwillig oder familienversichert sind. Dies entspricht dem Normzweck der Vorschrift des § 202 SGB V , der darin besteht, eine rechtzeitige, korrekte und vollständige Erfassung der Versorgungsbezüge nicht nur für die Beitragsbemessung, sondern - im Fall der Familienversicherung - auch für die versicherungsrechtliche Prüfung zu sichern.

(3) Die Meldungen zwischen den Zahlstellen von Versorgungsbezügen und den Krankenkassen werden verpflichtend durch elektronische Datenübertragung übermittelt. Die Meldungen sind entweder durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mittels systemgeprüfter maschineller Ausfüllhilfen zu erstatten. Den Aufbau des Datensatzes, notwendige Schlüsselzahlen und Angaben legt der GKV-Spitzenverband Bund in Grundsätzen fest, die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit zu genehmigen sind; die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände ist anzuhören (§ 202 Abs. 2 SGB V). Auf dieser Ermächtigungsgrundlage basieren die "Grundsätze zum Zahlstellen-Meldeverfahren nach § 202 Absatz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch " - einschließlich der Datensatzbeschreibung - des GKV-Spitzenverbandes in der jeweils geltenden Fassung.

(4) Ergänzend dazu dient die "Verfahrensbeschreibung zum maschinell unterstützten Zahlstellen-Meldeverfahren (ZMV)" des GKV-Spitzenverbandes in der jeweils geltenden Fassung den Zahlstellen als Handlungshilfe. In der Verfahrensbeschreibung werden die Meldetatbestände im Detail beschrieben und anhand von Fallbeispielen erläutert.

(5) Für die Durchführung des Meldeverfahrens haben die Zahlstellen eine Zahlstellenummer beim GKV-Spitzenverband zu beantragen. Die Zahlstellenummern und alle Angaben, die zur Vergabe der Zahlstellenummer notwendig sind, werden in einer gesonderten elektronischen Datei ("Zahlstellendatei") beim GKV-Spitzenverband gespeichert. Das Nähere zum Verfahren und den Aufbau der Zahlstellenummer regeln nach § 202 Abs. 3 SGB V die Grundsätze nach § 202 Abs. 2 Satz 4 SGB V . Mit der Vergabe der Zahlstellenummer und der Führung der Zahlstellendatei hat der GKV-Spitzenverband die Informationstechnische Servicestelle der gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG) beauftragt. Die Zahlstellenummer kann von der Zahlstelle elektronisch über ein systemgeprüftes Entgeltabrechnungs- bzw. Zahlstellenprogramm oder über eine maschinelle Ausfüllhilfe bei der ITSG beantragt werden.

(6) Beim Zahlstellen-Meldeverfahren als Dialogverfahren zwischen Zahlstelle und Krankenkasse ist immer die für die jeweilige Kassenart zuständige Datenannahme- und -weiterleitungsstelle (DAV) und nach Wahl der Meldestelle auch der Kommunikationsserver der GKV (KomServer) zwischengeschaltet; Zahlstelle und Krankenkasse stehen in keinem direkten Dialog.