

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
1.	Ermittlung der für den Versorgungsempfänger zuständigen Krankenkasse (§ 202 Satz 1 bis 3 SGB V; § 50 Abs. 1 Satz 2 SGB XI)	---	Anfrage an den Versorgungsempfänger, bei welcher Krankenkasse dieser versichert ist. Meldepflicht des Versorgungsempfängers gegenüber der Zahlstelle	Bei Beantragung bzw. vor Gewährung eines Versorgungsbezuges oder bei Beendigung der Mitgliedschaft ist die zuständige Krankenkasse immer durch die Zahlstelle zu ermitteln. Der Versorgungsempfänger hat der Zahlstelle seine Krankenkasse anzugeben und einen Kassenwechsel sowie die Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung anzuzeigen.
2.	Meldung der Krankenkasse über die grundsätzliche Beitragspflicht (Gilt nur für die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes)	Die Krankenkasse füllt Teil 2 der Anlage zum Rentenantrag aus und gibt den ausgefüllten Vordruck an den Versicherten zurück.	---	Durch diese Meldung erübrigt sich eine Meldung der Krankenkasse nach Nr. 5. Treten nach Rentenantragstellung Änderungen ein, erfolgt eine Meldung der Krankenkasse nach Nr. 14.

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
3.	Mitteilung der Zahlstelle an die Krankenkasse über Beginn und Höhe der Versorgungsbezüge (§ 202 Satz 1 SGB V; § 50 Abs. 1 Satz 2 SGB XI)	---	<p>Die Mitteilung enthält:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Zahlstellenummer – Name, Vorname, Geburtsdatum und Anschrift des Versorgungsempfängers – Aktenzeichen/Personalkennziffer der Zahlstelle – Betriebsnummer der Krankenkasse (wenn bekannt) – Krankenversicherтенnummer (wenn bekannt) – Grund der Meldung: Beginn = 1 – Beginn des Versorgungsbezuges – Höhe des monatlichen Versorgungsbezuges (wenn bekannt) <p>– bei einer Kapitalleistung oder Kapitalisierung des Versorgungsbezuges deren Höhe, Zeitpunkt der Auszahlung und ggf. der Zeitraum der Kapitalisierung</p> <p>Es ist anzugeben, ob der Versorgungsempfänger nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge hat (wenn bekannt).</p>	<p>Ohne unfallbedingte Erhöhungsbeträge</p> <p>Ist die Höhe der Versorgungsbezüge noch nicht bekannt, ist diese mit einer späteren Veränderungsmeldung (lfd. Nr. 12) zu melden.</p> <p>Bei einer Kapitalleistung oder Kapitalisierung des Versorgungsbezuges ist auch der privat finanzierte Anteil zu melden. Bei Ratenzahlungen ist der Gesamtbetrag anzugeben.</p> <p>Die Höhe der monatlichen Versorgungsbezüge ist auch anzugeben, wenn die Versorgungsbezüge in größeren Zeitabständen als monatlich ausgezahlt werden.</p>

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
4.	Prüfung der Beitragspflicht durch die Krankenkasse (§ 202 Satz 4 SGB V)	Feststellung, ob, ab wann und bis zu welcher Höhe Versorgungsbezüge beitragspflichtig sind.	---	---
5.	Meldung der Krankenkasse an die Zahlstelle über die Beitragsabführungspflicht (§ 202 Satz 4 SGB V; § 50 Abs. 1 Satz 2 SGB XI)	<p>Die Mitteilung enthält:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Zahlstellenummer – Name, Vorname, Geburtsdatum und Anschrift des Versicherten – Aktenzeichen/Personalkennziffer der Zahlstelle – Betriebsnummer der Krankenkasse – Krankenversicherturnummer – Grund der Meldung: Beginn = 1 – Beitragsabführungspflicht ab..... nein (KV + PV) = 1 		<p>Nach Eingang der Mitteilung der Zahlstelle (s. Nr. 3) gibt die Krankenkasse ihre Meldung unverzüglich an die Zahlstelle ab.</p> <p>Beitragsabführungspflicht wird verneint, wenn die monatliche Beitragsbemessungsgrenze (BBG) der Kranken- und Pflegeversicherung bereits durch andere Einnahmen erreicht wird.</p> <p>Bei Überschreiten der BBG <u>und</u> gleichzeitigem Mehrfachbezug kann die Krankenkasse im Interesse aller Beteiligten die Beiträge direkt vom Versicherten erheben; in diesen Fällen wird Beitragsabführungspflicht verneint.</p> <p>Wenn die Beitragsabführungspflicht mit "1" gekennzeichnet ist, entfallen die nachfolgenden Angaben zum Beitragssatz, zum Mehrfachbezug, zum maximal beitragspflichtigen Versorgungsbezug (VB-max) und zur Anpassung des VB-max.</p>

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
noch 5.		ja (KV + PV) = 2 ja (nur KV) = 3 ja (KV + PV) Beihilfe-/Heilfürsorge- berechtigter = 4		<p>Beitragsabführungspflicht wird auch angegeben, wenn der monatliche Versorgungsbezug nicht mehr als 1/20 der monatlichen Bezugsgröße (§ 226 Abs. 2 SGB V) beträgt. In diesen Fällen sind Beiträge nur in den Monaten einzubehalten, in denen der einzelne Versorgungsbezug (z.B. aufgrund von Einmalzahlungen) die Beitragsuntergrenze überschreitet.</p> <p>Als Beihilfe-/Heilfürsorgeberechtigte werden nur solche Personen gekennzeichnet, deren Ansprüche aus beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen resultieren und demzufolge in der PV nur den halben Beitragssatz zu entrichten haben.</p>

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
noch 5:		– Beitragssatz KV	Die Zahlstelle hat die Feststellung der Eltern- eigenschaft vorzunehmen.	<p>Es wird der beim Versicherten jeweils anzuwendende Beitragssatz in der KV angegeben, der sich aus der Addition des allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkasse und des zusätzlichen Beitragssatzes nach § 241a SGB V ergibt. Dies gilt auch für Renten der Alterssicherung der Landwirte (§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V) mit der Maßgabe, dass hier anstelle des allgemeinen Beitragssatzes lediglich die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes berücksichtigt wird.</p> <p>In der PV gilt einheitlich für alle Pflegekassen der gesetzlich festgelegte Beitragssatz; eine Angabe erübrigt sich somit. Bei Beihilfe-/Heilfürsorgeberechtigten ist in der PV der halbe Beitragssatz zugrunde zu legen (§ 55 Abs. 1 Satz 2 SGB XI).</p> <p>Für Kinderlose ist der Beitragssatz um 0,25 Prozentpunkte zu erhöhen (§ 55 Abs. 3 SGB XI).</p>

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
noch 5.		<ul style="list-style-type: none"> – Mehrfachbezug nein = 1 ja = 2 ja, Geringbezieher = 3 – maximal beitragspflichtiger Versorgungsbezug (VB-max) 		<p>Ist Mehrfachbezug mit 2 oder 3 verschlüsselt, sind Änderungen in der Höhe des Versorgungsbezuges der Krankenkasse in jedem Fall zu melden.</p> <p>Ist Beitragsabführungspflicht bejaht und Mehrfachbezug mit 2 verschlüsselt, sind Beiträge auch dann einzubehalten und abzuführen, wenn der einzelne Versorgungsbezug unter der Beitragsuntergrenze liegt.</p> <p>Ist Beitragsabführungspflicht bejaht und Mehrfachbezug mit 3 verschlüsselt, sind Beiträge nur in den Monaten einzubehalten und abzuführen, in denen der einzelne Versorgungsbezug (z.B. aufgrund von Einmalzahlungen) die Beitragsuntergrenze überschreitet.</p> <p>Der VB-max wird bei pflichtversicherten Rentnern wie folgt ermittelt: BBG abzüglich Zahlbetrag der gesetzlichen Rente(n) und ggf. weiterer Versorgungsbezüge.</p> <p>Beiträge sind höchstens aus dem VB-max abzuführen.</p>

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
noch 5.		<p>– Anpassung des VB-max durch Zahlstelle möglich</p> <p>nein = 1</p> <p>ja = 2</p> <p>– Veränderungsmeldungen der Zahlstelle hinsichtlich der Höhe des Versorgungsbezuges erforderlich</p> <p>nein = 1</p> <p>ja = 2</p>	<p>Rücklaufüberwachung hinsichtlich der Meldung der Krankenkassen</p>	<p>Sofern Renten der Alterssicherung der Landwirte (§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V) zusammen mit anderen Versorgungsbezügen die BBG überschreiten, ist auf Antrag des Versicherten oder einer Zahlstelle von der Krankenkasse eine Verhältnisrechnung in entsprechender Anwendung des § 22 SGB IV vorzunehmen.</p> <p>Rentenerhöhungen (Anpassungen zum 01.07. jeden Jahres) und Erhöhungen der BBG (zum 01.01. jeden Jahres) entnehmen die Zahlstellen den einschlägigen Veröffentlichungen.</p> <p>Bei Bezug von Arbeitsentgelt oder bei mehrfachem Versorgungsbezug ist beispielsweise eine Anpassung eines angegebenen VB-max durch die Zahlstellen nicht möglich.</p> <p>Bei Rentenerhöhungen ist der VB-max von den Zahlstellen entsprechend zu vermindern.</p> <p>Bei Erhöhungen der BBG ist der VB-max von den Zahlstellen entsprechend zu erhöhen.</p> <p>Veränderungsmeldungen sind z.B. erforderlich, wenn die Krankenkasse die Beiträge selbst einzieht oder Mehrfachbezug vorliegt.</p>

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
6.	Mitteilung an den Versicherten (§ 202 Satz 4 SGB V; § 50 Abs. 1 Satz 2 SGB XI)	Mitteilung über Beginn der Beitragspflicht und Höhe des Beitragssatzes in der KV und PV	---	Der Versorgungsempfänger wird darüber unterrichtet, dass die Krankenkasse die Zahlstelle veranlasst hat, den Beitrag zur KV und/oder PV einzubehalten und bei Verän- derung des beitragspflichtigen Versor- gungsbezuges auf der Grundlage des je- weils maßgebenden Beitragssatzes anzu- passen, oder ob er die Beiträge selbst zu zahlen hat.
7.	Mitteilung der Krankenkasse an die Zahl- stelle (§ 202 Satz 4 SGB V; § 50 Abs. 1 Satz 2 SGB XI)	Bekanntgabe der Beitragssätze	Speicherung der Beitragssätze	Zur Unterstützung der maschinellen Bei- tragsberechnung wird den Zahlstellen die Nutzung einer Beitragssatzdatei der Kran- kenkassen angeboten.
8.	Beitragsabzug durch die Zahlstelle (§ 256 Abs. 1 und 2 SGB V; § 60 Abs. 1 Satz 2 SGB XI)	---	Berechnung (Bemessungsgrundlage x Beitragssatz; auf zwei Stellen nach dem Komma kaufmännisch gerundet), Einbehalt und Abführung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung von den Versor- gungsbezügen, bei rückständigen Beiträgen Einbehalt aus dem weiterhin zu zahlenden Versorgungsbezug unter Berücksichtigung der Vorschriften zur Aufrechnung nach § 51 Abs. 2 SGB I und zur Verjährung nach § 25 SGB IV.	Bemessungsgrundlage ist die Summe der in einem Abrechnungszeitraum (z.B. Kalen- dermonat) anfallenden laufenden und ein- malig gezahlten Versorgungsbezüge bis zur BBG unter Berücksichtigung der Renten der gesetzlichen Rentenversicherung oder des Arbeitsentgelts aus einer versicherungs- pflichtigen Beschäftigung (VB-max). Bei der Beitragsberechnung zur Kranken- versicherung ist der zusätzliche Beitragssatz nach § 241a SGB V und zur Pflegeversiche- rung der Beitragszuschlag für Kinderlose nach § 55 Abs. 3 SGB XI zu berücksichti- gen. Der Beitragszuschlag in der Pflegever- sicherung ist nicht zu zahlen, wenn der Versorgungsempfänger der Zahlstelle die Elterneigenschaft in geeigneter Form nach- weist. Die Zahlstelle hat die Feststellung der Elterneigenschaft vorzunehmen (vgl. auch Ausführungen zu Nr. 5).

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Vorgang</i>	<i>Krankenkasse</i>	<i>Zahlstelle</i>	<i>Bemerkungen</i>
noch 8.				<p>Es ist eine zeitgenaue Beitragsberechnung vorzunehmen. Aus Vereinfachungsgründen kann die Beitragsberechnung aber auch nach dem Zuflussprinzip erfolgen. In diesen Fällen gelten der Beitragssatz und die BBG des Berechnungsmonats. Dieses Verfahren ist allerdings nicht bei Nachberechnungen anzuwenden, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> - der laufende Versorgungsbezug und die Nachzahlung zusammen den VB-max des Auszahlungszeitraumes für die Nachzahlung überschreitet oder - die Nachzahlungen Zeiten bis zum 31.12.2003 betreffen. <p>In diesen Fällen ist eine zeitgenaue Beitragsberechnung für den Nachzahlungszeitraum vorzunehmen.</p>

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Vorgang</i>	<i>Krankenkasse</i>	<i>Zahlstelle</i>	<i>Bemerkungen</i>
noch 8.				<p>Beiträge sind auch aus nachgezahlten Versorgungsbezügen mit folgender Maßgabe zu berechnen und abzuführen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Überschreiten die laufenden Versorgungsbezüge in dem Monat, in dem die Nachzahlung ausgezahlt wird, 1/20 der monatlichen Bezugsgröße nicht, unterbleibt der Beitragsabzug aus der Nachzahlung. - Überschreiten die laufenden Versorgungsbezüge in dem Monat, in dem die Nachzahlung ausgezahlt wird, 1/20 der monatlichen Bezugsgröße, sind Beiträge auch aus der Nachzahlung zu erheben. <p>Sofern aus Nachzahlungen Beiträge zu erheben sind, bleibt bei der Anwendung des Zuflussprinzips der VB-max dann unberücksichtigt, wenn der erhöhte laufende Versorgungsbezug den VB-max nicht übersteigt.</p> <p>Evtl. zu viel einbehaltene Beiträge zur KV und PV werden von der Krankenkasse erstattet, sofern die Zahlstelle nicht von sich aus (durch Verrechnung) eine Erstattung vornimmt.</p>

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
9.	Beitragsnachweis an die Krankenkasse (§ 256 Abs. 1 SGB V; § 60 Abs. 1 Satz 2 SGB XI)	---	Beitragsnachweis je Krankenkasse bzw. Geschäftsstelle und Abrechnungszeitraum – Name und Betriebsnummer der Krankenkasse – Abrechnungszeitraum – Beitragssatz zur KV – Beitrag in EUR zur KV – Beitragssatz zur PV – Beitrag in EUR zur PV – Name und Anschrift der Zahlstelle – Zahlstellenummer Evtl. ist ein Summenblatt für die Inkassostelle zu erstellen.	Die Beifügung von Einzelaufstellungen mit Namen, Höhe des Versorgungsbezugs oder sonstiger Angaben einzelner Versorgungsempfänger ist nicht erforderlich.
10.	Beitragsliste/Bestandsliste bei der Zahlstelle (§ 256 Abs. 1 SGB V; § 60 Abs. 1 Satz 2 SGB XI)	---	Beitragsliste/Bestandsliste je Krankenkasse bzw. Geschäftsstelle – Zahlstellenummer – Name und Betriebsnummer der Krankenkasse – Abrechnungszeitraum – Name, Vorname und Geburtsdatum des Versorgungsempfängers – je Versorgungsempfänger – lfd. Nummer	Die Beitragsliste/Bestandsliste wird den Krankenkassen einmal jährlich, nach Absprache mit der Zahlstelle, zur Verfügung gestellt.

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Vorgang</i>	<i>Krankenkasse</i>	<i>Zahlstelle</i>	<i>Bemerkungen</i>
noch 10.			<ul style="list-style-type: none"> – Krankenversicherturnummer – Aktenzeichen – Bruttobezüge – Beitrag in EUR zur KV – Beitrag in EUR zur PV – Gesamtsumme Evtl. ist ein Summenblatt für die Inkassostelle zu erstellen.	
11.	Beitragsentrichtung (§ 256 Abs. 1 SGB V; § 60 Abs. 1 Satz 2 SGB XI)	---	Überweisungen sind an die jeweilige Krankenkasse bzw. Geschäftsstelle zu tätigen. Evtl. ist an die Inkassostelle unter Angabe der Zahlstellennummer und des Bezugsmonats zu überweisen.	Die Beiträge werden fällig mit der Auszahlung der Versorgungsbezüge, von denen sie einzubehalten sind. Die Beiträge zur KV und zur PV können in einer Summe an die zuständige Krankenkasse überwiesen werden. Auf der Überweisung ist die Zahlstellennummer anzugeben.

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
12.	Mitteilung der Zahlstelle an die Krankenkasse über Veränderungen der Versorgungsbezüge (§ 202 Satz 1 SGB V; § 50 Abs. 1 Satz 2 SGB XI)	---	Die Mitteilung enthält: – Zahlstellenummer – Name, Vorname, Geburtsdatum und Anschrift des Versorgungsempfängers – Aktenzeichen/Personalkennziffer der Zahlstelle – Betriebsnummer der Krankenkasse – Krankenversicherungsnummer – Grund der Meldung: Änderung = 2 – Zeitpunkt der Änderung – Höhe des monatlichen Versorgungsbezuges	Veränderungsmeldungen sind erforderlich, wenn die Krankenkasse die Beiträge zur KV und/oder PV selbst einzieht oder der Versorgungsempfänger als Mehrfachbezieher gekennzeichnet ist. In diesen Fällen sind Änderungsmeldungen auch dann zu erstatten, wenn sich der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge durch Gewährung einer Einmalzahlung (z.B. Weihnachtsgeld) erhöht. Es ist einmal für den Monat, in dem die Einmalzahlung gewährt wird, eine Meldung abzugeben; darüber hinaus muss für die anschließende Zeit wiederum der laufende Versorgungsbezug gemeldet werden. Wenn möglich, sollten beide Meldungen zusammen abgegeben werden. Soweit der Zahlstelle eine Zuordnung von Meldungen oder Beantwortungen von Rückfragen nur über das aktuell gültige Aktenzeichen möglich ist, sind der Krankenkasse geänderte Aktenzeichen zu melden.

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
13.	Mitteilung der Zahlstelle an die Krankenkasse über eine Insolvenz oder eine Fusion	---	Die jeweiligen An- und Abmeldungen können in Form einer Liste (Sammelmeldung) der zuständigen Krankenkasse erstattet werden.	<p>Bei Fusionen von Zahlstellen hat die bisher zuständige Zahlstelle eine Abmeldung und die neu zuständige Zahlstelle eine Anmeldung an die zuständige Krankenkasse abzugeben.</p> <p>Bei Insolvenzen ist die Abmeldung der Versorgungsbezieher von der Zahlstelle oder dem Insolvenzverwalter zum letzten Tag des Monats, für den die Versorgungsbezüge gezahlt werden, vorzunehmen. Sofern der Versorgungsbezug über den Pensionssicherungsverein weiter gezahlt wird, ist die Krankenkasse mit der Abmeldung darauf hinzuweisen.</p>
14.	Mitteilung der Krankenkasse an die Zahlstelle über Veränderungen und das Ende der Beitragsabführungspflicht (§ 202 Satz 4 SGB V; § 50 Abs. 1 Satz 2 SGB XI)	Die Mitteilung enthält: – Zahlstellenummer – Name, Vorname, Geburtsdatum und Anschrift des Versicherten		

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
noch 14.		<ul style="list-style-type: none"> - Aktenzeichen/Personalkennziffer der Zahlstelle - Betriebsnummer der Krankenkasse - Krankenversicherthenummer - Grund der Meldung: Änderung = 2 Abmeldung wegen Ende der Beitragsabführungspflicht <ul style="list-style-type: none"> - Krankenkassenwechsel = 6 - Ende der Rente = 7 - Ende der Mitgliedschaft = 8 - Ende wegen Tod = 9 - Zeitpunkt der Änderung - Beitragsabführungspflicht <ul style="list-style-type: none"> nein (KV + PV) = 1 ja (KV + PV) = 2 ja (nur KV) = 3 ja (KV + PV) Beihilfe-/Heilfürsorgeberechtigter = 4 ab..... - Beitragssatz KV - Mehrfachbezug <ul style="list-style-type: none"> nein = 1 ja = 2 ja, Geringbezieher = 3 	<p>Das Ende des Abzugsverfahrens und ggf. Ermittlung der für den Versorgungsempfänger zuständigen neuen Krankenkasse/Pflegekasse ist zu melden.</p>	<p>Bei den Meldegründen 6 bis 9 sind Angaben zur Beitragsabführungspflicht, zum Beitragssatz, zum Mehrfachbezug, zur Anpassung und Höhe des VB-max nicht erforderlich.</p> <p>Bei einem Krankenkassenwechsel ist - wenn bekannt - die neue Krankenkasse und deren Betriebsnummer anzugeben.</p>

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
noch 14.		<ul style="list-style-type: none"> – Anpassung des VB-max durch Zahlstelle möglich <ul style="list-style-type: none"> nein = 1 ja = 2 – ggf. VB-max – Veränderungsmeldungen der Zahlstelle hinsichtlich der Höhe des Versorgungsbezuges erforderlich <ul style="list-style-type: none"> nein = 1 ja = 2 		
15.	Mitteilung der Zahlstelle an die Krankenkasse über das Ende des Versorgungsbezuges, sofern keine Mitteilung nach lfd. Nr. 14 vorliegt (§ 202 Satz 1 SGB V; § 50 Abs. 1 Satz 2 SGB XI)	---	<p>Die Mitteilung enthält:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Zahlstellennummer – Name, Vorname, Geburtsdatum und Anschrift des Versorgungsempfängers – Aktenzeichen/Personalkennziffer der Zahlstelle – Betriebsnummer der Krankenkasse – Krankenversicherturnummer – Grund der Meldung: Ende = 3 – Ende des Versorgungsbezuges <p>Bei einer Kapitalisierung laufender Versorgungsbezüge ist deren Höhe, Zeitpunkt der Auszahlung und ggf. Zeitraum anzugeben.</p>	<p>Wird ein bisher laufender Versorgungsbezug kapitalisiert, sind hier die Angaben zum kapitalisierten Betrag erforderlich. Dabei ist auch der privat finanzierte Anteil zu melden. Bei Ratenzahlungen ist der Gesamtbetrag anzugeben.</p>

**Verfahrensbeschreibung der Beitragsabführung zur Kranken- und Pflegeversicherung
durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen (Zahlstellenverfahren) vom 12. Januar 2006;
gültig ab 1. Februar 2006**

Lfd. Nr.	Vorgang	Krankenkasse	Zahlstelle	Bemerkungen
16.	Überwachung der Beitragsentrichtung durch die Krankenkasse (§ 256 Abs. 3 SGB V; § 60 Abs. 1 Satz 2 SGB XI)	---	Die Zahlstelle wird durch die Krankenkassen hinsichtlich des Meldeverfahrens und der Beitragsentrichtung geprüft.	Die Zahlstellenprüfung wird nach der Maßgabe der Beschreibung zum Zahlstellenüberwachungsverfahren in der jeweils geltenden Fassung durchgeführt.