

newsletter comp.ASS

LSB - Nr. 47

Weitere Infos aus dem Upgrade KOM 19-I (eingespielt am 30.08.2019) bezüglich der Krankenversicherung und Änderungen bei den FSJ-Berechnungen im Zuge der Freibetragsautomatik

Inhaltsverzeichnis

1. Änderungen bei der Krankenversicherung nach dem Upgrade KOM 19-I.....	3
1.1 Fehlerlisten.....	3
1.1.1 Bisherige Fehlerlisten	3
1.1.2 Aktuelle Fehlerlisten.....	3
1.2 Prüfstatus „Meldungen unplausibel“ ist nicht nachvollziehbar.....	4
2. Weitere Hinweise zur Krankenversicherung.....	5
2.1 Pflichtversichert ohne Beitrag.....	5
2.2 Apartmentnummern im Feld Hausnummernzusatz führen zur Abweisung der KV-Meldungen.	5
2.3 Kein Datum bei Vertrauensschutzzende eingeben.....	6
3. Neue Berechnungen für Einkommen aus FSJ Freiwilliges Soziales Jahr	6
4. Neue oder aktualisierte Anleitungen im Intranet:	7
5. Fehler, die behoben worden sind:	7
6. weiterhin vorhandene, bereits an prosozial gemeldete Fehler:	8

1. Änderungen bei der Krankenversicherung nach dem Upgrade KOM 19-I

1.1 Fehlerlisten

1.1.1 Bisherige Fehlerlisten

Die bisherigen Fehlerlisten gibt es in dieser Form zurzeit nicht mehr:

Fehlerliste Sozialamt Meldungen an Krankenversicherungen vom: 30.08.2019 Seite 2			
Aktenzeichen	Person	Text	Sb.
7.0 [REDACTED]	05 Re [REDACTED]	Person eingestellt: Abmeldung vornehmen	[REDACTED]
7.0 [REDACTED]	01 Fe [REDACTED]	Kein aktueller Beitrag: Abmeldung vornehmen	
7.0 [REDACTED]	02 Fe [REDACTED]	Person eingestellt: Abmeldung vornehmen	
7.0 [REDACTED]	02 Sc [REDACTED]	Kein aktueller Beitrag: Abmeldung vornehmen	
7.0 [REDACTED]	02 Sc [REDACTED]	Person eingestellt: Abmeldung vornehmen	

Eine solche Fehlerliste soll demnächst wieder erzeugt werden können. Wenn es soweit ist und diese Fehlerlisten wieder regelmäßig in die Nutzerverzeichnisse eingestellt werden, erfolgt eine Information von hier.

1.1.2 Aktuelle Fehlerlisten

Seit dem 02.09.2019 gibt es nur noch Fehlerlisten, die die automatischen An- und Abmeldungen anzeigen.

Fehlerliste Sozialamt Meldungen an Krankenversicherungen vom: 2.09.2019 Seite 4			
Aktenzeichen	Person	Text	Sb.
7.0 [REDACTED]	01 S [REDACTED]	Abmeldung zum 31.12.2018	[REDACTED]
7.0 [REDACTED]	05 B [REDACTED]	Anmeldung zum 08.12.2018	
7.0 [REDACTED]	01 R [REDACTED]	Anmeldung zum 27.02.2017	
7.0 [REDACTED]	01 R [REDACTED]	Anmeldung zum 01.11.2015	
7.0 [REDACTED]	01 D [REDACTED]	Anmeldung zum 22.02.2016	
7.0 [REDACTED]	01 P [REDACTED]	Anmeldung zum 15.02.2016	
7.0 [REDACTED]	02 P [REDACTED]	Anmeldung zum 15.02.2016	
7.0 [REDACTED]	01 A [REDACTED]	Anmeldung zum 12.01.2019	
7.0 [REDACTED]	01 M [REDACTED]	Anmeldung zum 01.09.2018	
7.0 [REDACTED]	01 D [REDACTED]	Anmeldung zum 15.03.2017	
7.0 [REDACTED]	01 R [REDACTED]	Anmeldung zum 15.06.2016	
7.0 [REDACTED]	01 J [REDACTED]	Anmeldung zum 01.09.2018	
7.0 [REDACTED]	01 M [REDACTED]	Anmeldung zum 25.11.2016	
7.0 [REDACTED]	01 M [REDACTED]	Anmeldung zum 15.01.2018	

Die automatischen **Anmeldungen** sind von uns nicht gewünscht und wurden inzwischen wieder unterdrückt.

Alle automatisch erfolgten Anmeldungen wurden von hier überprüft und ggf. wieder storniert.

Die automatischen **Abmeldungen** erfolgen – wie bisher – nach einer Karenzzeit von 45 Tagen nach Ablauf des Bewilligungszeitraums.

Bitte diese Abmeldungen – wie bisher – überprüfen und ggf. stornieren. Dies kann insbesondere in den Fällen notwendig sein, die verspätet eingestellt werden.

Beispiel:

Bewilligungszeitraum läuft bis zum 31.07.2019. Die Leistungen für Juli werden wegen übersteigendem Einkommen abgelehnt, ohne dass der Fall gleich eingestellt wird. Automatische KV-Abmeldung erfolgt somit am 16.09.2019 zum 31.07.2019.

Im Oktober wird der Fall dann von der LSB zum 30.06.2019 eingestellt. Hier muss die KV-Abmeldung zum 31.07.2019 storniert, der KV-Satz zum 30.06.2019 beendet und eine Abmeldung zum 30.06.2019 abgesetzt werden.

1.2 Prüfstatus „Meldungen unplausibel“ ist nicht nachvollziehbar

Es gibt nunmehr Fälle, wo der Prüfstatus „Meldungen unplausibel“ anzeigt, aber kein entsprechender Fehler ersichtlich ist.

Beispiel:

von	bis	Krankenversichert bei	BVA	KV-Art	KV-Status	zum	Prüfstatus
01.01.2005	30.06.2007	218 HKK	099	pflichtversichert	abgemeldet	30.06.2007	Verjährt
01.12.2016	31.12.2016	218 HKK	000	pflichtversichert ohne Beitrag	abgemeldet	31.12.2016	Meldungen unplausibel
01.01.2017	31.10.2017	218 HKK	099	pflichtversichert	abgemeldet	31.10.2017	Meldungen unplausibel

Krankenversichert bei	Meldegund	Vers-Beginn	Vers-Ende	Storno	Melddatum	Beendigungsgrund	Hist	Meldestatus	Prüfstatus
114 AOK Niedersachsen	10 Anmeldung wegen Beginn Leistungsbezug	01.01.2005		X	01.02.2005		V		Meldungen unplausibel
114 AOK Niedersachsen	10 Anmeldung wegen Beginn Leistungsbezug	01.01.2005		J	12.04.2005		V		Meldungen unplausibel
218 HKK	10 Anmeldung wegen Beginn Leistungsbezug	01.01.2005		N	12.04.2005		V		Verjährt
218 HKK	30 Abmeldung wegen Ende Leistungsbezug	01.01.2005	30.06.2007	N	29.01.2008	21 Umzug	V		Verjährt
218 HKK	10 Anmeldung wegen Beginn Leistungsbezug	01.12.2016		N	02.09.2019				Meldungen und Berechnungen geprüft
218 HKK	30 Abmeldung wegen Ende Leistungsbezug	01.12.2016	31.12.2016	N	03.09.2019	82 Ablauf Bewilligungszeitraum			Meldungen und Berechnungen geprüft
218 HKK	10 Anmeldung wegen Beginn Leistungsbezug	01.01.2017		N	23.12.2016				Meldungen und Berechnungen geprüft
218 HKK	30 Abmeldung wegen Ende Leistungsbezug	01.01.2017	31.10.2017	N	09.10.2017	55 Sonstige Gründe			Meldungen und Berechnungen geprüft

Nach Rücksprache mit Prosozial kann comp.ASS momentan stornierte Meldungen nicht richtig erkennen, so dass deswegen die Meldungen vom Programm für unplausibel gehalten werden. Dieser Fehler ist bekannt und in Bearbeitung.

2. Weitere Hinweise zur Krankenversicherung

2.1 Pflichtversichert ohne Beitrag

Es wird darauf hingewiesen, dass nicht nur Zeiten mit „Pflichtversichert“ an- und abzumelden sind, sondern auch „Pflichtversichert ohne Beitrag“. Hierbei handelt es sich schließlich auch um eine ganz normale Pflichtversicherung. Lediglich die Beiträge sind von hier nicht mehr zu zahlen, weil dies schon aus einem anderem Fall oder einem anderen Jobcenter erfolgt ist.

Da sowohl „Pflichtversichert ohne Beitrag“ als auch „Pflichtversichert“ immer als Pflichtversicherung an die Krankenkasse gemeldet wird, muss man keine separaten An- und Abmeldungen absetzen.

Beispiel:

Pflichtversichert ohne Beitrag vom 18.09.19 bis 30.09.19

Pflichtversichert ab dem 01.10.19

= hier reicht eine Anmeldung zum 18.09.19. Eine Abmeldung zum 30.09.19 und Anmeldung zum 01.10.19 ist nicht notwendig. Dies ist am Prüfstatus auch ersichtlich, da keine fehlende Meldung angezeigt wird.

2.2 Apartmentnummern im Feld Hausnummernzusatz führen zur Abweisung der KV-Meldungen

Nach wie vor werden Apartmentnummern o.ä. häufig im Feld Hausnummernzusatz eingetragen.

In diesem Feld sind aber nur Buchstaben oder Hausnummernergänzungen erlaubt (z.B. bei der Hausnummer 12-14 darf „-14“ eingetragen werden).

Alle weiteren Eintragungen (wie z.B. App. 123) führen dazu, dass die Meldungen an die Krankenversicherung abgewiesen, also gar nicht erst von der Krankenkasse verarbeitet werden!

Eine solche Abweisung wird teilweise erst nach der Bestandsmeldung mitgeteilt, die zum 01. September jeden Jahres erfolgt. Dies hat u.U. zur Folge, dass Leistungsbezieher tatsächlich monatelang nicht bei der Krankenversicherung gemeldet sind.

Daher bitte unbedingt auf die korrekte Eingabe einer Adresse achten. Auf die Anleitung „Adresseingabe > Einpflege von Adressen und Betreuern“, die im Intranet auf der Themenseite comp.ASS (LSB) abgelegt ist, wird verwiesen.

2.3 Kein Datum bei Vertrauensschutzzende eingeben

Seit dem 01.01.2016 ist ein Datum bei „Vertrauensschutzzende“ nicht mehr zu erfassen. Bei der normalen Abmeldung ist das entsprechende Feld auch bereits ausgeblendet.

Auf der Reg.Karte „7 Pers.abschluss“ gibt es das Feld allerdings noch.

Einstellungsdatum Person	30.11.2019	
Einstellungsgrund Person	30 - Wechsel des Wohnortes innerhalb des L...	
Krankenkasse	106 - AOK Nordost in Berlin	Pfl.Vers. angemeldet am: 29.06.2011
Meldegrund	30 - Abmeldung wegen Ende Leistungsbezu...	
Versicherungsende	30.11.2019	
Vertrauensschutzzende		
Prüfstatus	G - Meldungen und Berechnungen geprüft	Beendigungsgrund
Rentenmeldung sofort	☐	21 - Umzug
Beendigung Beziehungen	☐	

Person abschließen

Hier bitte **niemals** ein Datum eintragen, da auch dies dazu führt, dass die Meldungen an die Krankenversicherung abgewiesen, also gar nicht erst von der Krankenkasse verarbeitet werden!

3. Neue Berechnungen für Einkommen aus FSJ Freiwilliges Soziales Jahr

Nach § 11b Abs. 2 S. 6 SGB II sind insgesamt 200 Euro monatlich vom FSJ-Taschengeld abzusetzen und zwar nur vom Taschengeld. Wenn dieses nur 175 € beträgt, können auch nur 175 € abgesetzt werden.

Erhält jemand insgesamt z.B. 380 € (175 € Taschengeld und 205 € für Verpflegung etc.) werden zurzeit von comp.ASS allerdings 200 € als Freibetrag abgezogen und nicht 175 €.

Da das Taschengeld nicht immer 175 € beträgt, sondern auch höher oder niedriger sein kann, ist es mit den derzeitigen Berechnungen nicht möglich, in comp.ASS generell einen Freibetrag in Höhe des Taschengeldes festzulegen.

Daher muss Einkommen aus FSJ nunmehr getrennt eingepflegt werden, also einmal das Taschengeld und separat die weiteren Einkünfte.

Es wurden **neue Berechnungen** angelegt und die **vorhandenen umbenannt**.

Erwerbseinkommen U25 in BG:

- 06/066 FSJ – Taschengeld
- 06/067 FSJ – Verpflegung etc.

BufDi / Ehrenamt/ FSJ (Ü25)

- 06/285 FSJ – Taschengeld
- 6/286 FSJ – Verpflegung etc.

Es wird eine Auswertung zur Verfügung gestellt, die alle Fälle umfasst, die seit dem 01.01.2018 eine Berechnung FSJ hatten. Damit sollten alle Fälle, wo evtl. noch eine Festsetzung erfolgen muss, erfasst sein.

Diese Fälle bitte prüfen und ggf. die Berechnungen umstellen. Alle Fälle, wo das Taschengeld 200 € oder höher beträgt, müssen nicht zwingend umgestellt werden, da hier ja der korrekte Freibetrag von 200 € bereits gezogen wird.

Für neue Fälle bitte gleich die korrekten Berechnungen nutzen.

4. Neue oder aktualisierte Anleitungen im Intranet:

„-----“

5. Fehler, die behoben worden sind:

- Bei der Eingabe von Einbehalten / Nachzahlungen kommt nicht mehr die Fehlermeldung "Fehler: das Absummierungskonto fehlt zur Berechnung".
- Bei Sanktionen bei Unter-25 konnte die 2. Stufe nicht korrekt eingegeben werden: Wenn bei U-25 eine 100 %-Sanktion mit einem der Gründen 113, 120, 127, 134, 141, 148, 155 eingegeben werden sollte, kam die Fehlermeldung, dass der Sanktionsgrund für Personen die das 25. Lebensjahr vollendet haben, vorgesehen ist.
- In manchen Fällen war eine Buchung von Nachzahlungen nicht möglich. Es kam die Fehlermeldung "Das Haupt-Finanzkonto 00/000 zur Hilfeart des Falls ist nicht vorhanden. Differenzen können keinem Finanzkonto zugeordnet werden. Bitte unbedingt ergänzen / korrigieren!". Soweit bekannt betraf dies nur Fälle, wo Leistungen als Darlehen gewährt werden u n d eine freiwillige Krankenversicherung besteht.
- Ist ein zusätzlicher Bescheidempfänger eingepflegt, fehlte bei diesem Bescheid der Hinweis "Ich setze Sie davon in Kenntnis, dass folgender Bescheid erging an....". Der Hinweis wird jetzt wieder angezeigt.

6. weiterhin vorhandene, bereits an prosozial gemeldete Fehler:

- Funktion der Tab-Taste in den Feldern mit Datum vonbis
- Überweisungstext in den Berechnungen wird nicht abgespeichert. wenn z.B. bei einer Nebenkosten-, oder Heizkostenberechnung der Überweisungstext eingepflegt wird, wird dieser nicht abgespeichert, auch wenn es im ersten Moment so aussieht. Lässt man das Feld allerdings leer, so kommt der Hinweis, dass ein Überweisungstext unbedingt erforderlich ist.
Als Umgehungslösung bitte bei beim Zahlungsempfänger (Funktion FE) auf der Registerkarte "Zahlungsdaten" den Überweisungstext eintragen.
- Fehler bei Gegenüberstellung Soll/Ist Vergleich
Wenn über den Berechnungsgang mit F2 in der Zeile Monate das „von“ und „bis“ Datum eingetragen und anschließend mit „Ok“ bestätigt wird erhält man einen Soll/Ist Vergleich der angewählten Monate. Diese Übersicht kann mit F6 Drucken ist PV gelegt werden.
Dieser Soll/Ist Vergleich ist bei BG Konstellationen in denen ein freiwilliger/privater KV Beitrag gezahlt wird fehlerhaft. Es werden auch Berechnungsgänge zwischen dem Vergleich mit angezeigt.
Bei anderen BG's stimmt die Darstellung in den Monaten nicht, in denen Personen einen geteilten Personendatensatz haben bzw. erst innerhalb eines Monats in die BG aufgenommen werden (z.B. Zuzug in die BG).
- Wenn Person 1 einen freiwilligen oder privaten Krankenkassenbeitrag hat und Person 2 nicht Grundsicherungsberechtigt ist, aber eine Einkommensüberschreitung bei dieser Person vorhanden ist, wird das übersteigende Einkommen von Person 2 nicht mindernd bei dem freiwilligen/privaten Krankenkassenbeitrag berücksichtigt. Bitte in diesen Fällen Kontakt mit der LSB Betreuung aufnehmen. Wir helfen bei einer Umgehungslösung.
- Wenn ein Einkommen befristet oder gelöscht wird, wird der Grundfreibetrag und der Einkommensfreibetrag nicht mit befristet oder gelöscht. Diese Berechnungen müssen dann manuell beendet oder gelöscht werden.
- Wird in einer Einkommensberechnung der Haken Einkommensfreibetrag entfernt, hat dies momentan leider keine Auswirkung mehr. Der Einkommensfreibetrag wird trotzdem vom Einkommen abgezogen.
In den Fällen, wo vorläufig kein Einkommensfreibetrag gewährt werden soll, muss erst einmal die folgende Umgehungslösung genutzt werden: Anstatt der Berechnung "6/201 1. Brutto-Erwerbseinkommen" werden die Berechnungen "6/626 Bruttoeinkommen", "6/627 gesetzl. Abzüge" und "6/628 Korrigierende Beträge (einkommensmind.)" genutzt. Die letzte Berechnung wird in "Grundfreibetrag" umbenannt. Bei U25 analog die Berechnungen "6/076 sonstige Einkommen", "6/110 sonstige Abzüge (ohne Grundfreibetrag)" und "6/111 sonstige Abzüge 2 (ohne Grundfreibetrag)" verwenden und entsprechend umbenennen. Wenn eine Festsetzung erfolgt, die o.g. Berechnungen für den entsprechenden Zeitraum löschen und die korrekten Einkommensberechnungen verwenden.

- In der Abschlussverfügung und auch in manchen LSB-Bescheiden wird der Name des Sachbearbeiters nicht mehr angezeigt. In der Abschlussverfügung werden auch die eingestellten Personen nicht mehr angezeigt.