



**Verbindliche Nutzung für alle Mitarbeiter*innen¹ des
Landkreises Göttingen - Fachbereich Jobcenter und der
Stadt Göttingen - Fachbereich Jobcenter**

Lfd. Nr.: 62

Bearbeitung: FD 56.3 Frau Mälzer

- Übersicht - Comp.ASS - Newsletter LSB Nr. 62

Infos aus dem Hotfix HF_23_003 (Einspielung in comp.ASS am 03.03.2023) und zu den
elektronischen Rückmeldungen der Krankenkassen

Inhaltsverzeichnis

1. Elektronische Rückmeldungen der Krankenkassen	2
1.1. Rückmeldung „DS-Abweisung“	2
1.1.1. DS-Abweisung „Versicherungsnummer unzulässig“	3
1.1.2. DS-Abweisung „Geburtsname unzulässig“	3
1.1.3. DS-Abweisung „Strasse unzulässig“	3
1.1.4. DS-Abweisung „Geburtsort/-land unzulässig“	4
1.2. Rückmeldung „Mitgliedschaft abweichend ab: XX.XX.XXXX.....	4
1.3. Rückmeldung „Mitgliedschaft besteht nicht“	6
1.4. Rückmeldung „Mitgliedschaft bestätigt. Meldesatz fehlt zu ID“	7
2. Vorläufige Bewilligung für mehr als 6 Monate	8
3. Registerkarte Recht	8
4. Berechnungen, die neu angelegt oder geändert wurden.....	8
5. Neue oder aktualisierte Anleitung im Intranet	8
6. Neuerungen oder Änderungen im BI-Cockpit	8
7. Fehler, die behoben worden sind.....	9
8. Weiterhin vorhandene, bereits an Prosozial gemeldete Fehler	9

¹ Die in der Übersicht gemachten Angaben beziehen sich sowohl auf die männliche, weibliche als auch auf die unbestimmte Form. Zur besseren Lesbarkeit wird im Folgenden nur die männliche Form verwendet.

1. Elektronische Rückmeldungen der Krankenkassen

Auf den Newsletter-Nr. 61 vom 09.02.2023, Punkt 2.2. wird Bezug genommen. Nachfolgend werden weitere Erkenntnisse anhand der weiterhin eingegangenen Rückmeldungen beschrieben.

Das ganze Verfahren muss sich noch einspielen, so dass es hier immer wieder weitere Informationen oder auch Änderungen geben kann.

Es wird noch einmal ausdrücklich darauf hingewiesen, dass diese elektronischen Rückmeldungen die schriftlichen Mitteilungen der Krankenkassen über dem Postweg **ersetzen**, sofern die Meldungen nach dem 01.01.2023 abgesetzt worden sind. Daher müssen die Listen / Protokolle regelmäßig und zeitnah geprüft werden, da Mitteilungen über die Mitgliedschaft, über das Nichtbestehen einer Mitgliedschaft oder die Abweisung einer Meldung nur noch über diesen Weg erfolgen!

1.1. Rückmeldung „DS-Abweisung“

Protokoll Rückmeldung Krankenversicherung		vom: 14.02.2023	Seite 1
Sachbearbeiter:	[REDACTED]		
Aktenzeichen	Person	Text	sb.

DS-Abweisung:	[REDACTED]		
DXBA103	Versicherungsnummer unzulässig		
*** Ende Rückmeldung Krankenversicherung ***			

Hier konnte die Meldung nicht verarbeitet werden, d.h. die Meldung hat die Krankenkasse noch gar nicht erreicht. Diese Fehler müssen somit vorrangig bearbeitet werden, damit die Meldung auch tatsächlich bei der Krankenkasse ankommt.

Im Meldestatus steht auch hier „Fehler aus Rückmeldung“:

Übersicht KV-Meldungen - KV einzel									
Gültigkeit Fall 01.02.2023 - 31.01.2024 / Person 01.02.2023 - offen									
Krankenversichert bei	Meldegrund	Vers-Beginn	Vers-Ende	Storno	Melddatum	Beendigungsgrund	Hist	Meldestatus	Pruefstatus
114 AOK Niedersachsen	10 Anmeldung wegen Beginn Leistun	01.02.2023		N	09.02.2023	0		Fehler aus Rückmeldung	Meldungen ok

Nach der Fehlerbehebung muss eine neue Meldung abgesetzt werden.

Nachfolgend die bisher vorgekommenen Abweisungsgründe.

1.1.1. DS-Abweisung „Versicherungsnummer unzulässig“

Protokoll Rückmeldung Krankenversicherung		vom: 14.02.2023		Seite 1	
Sachbearbeiter:	██████████				
Aktenzeichen	Person	Text		Sb.	
7.5	04	██████████	Versicherungsnummer:	83	██████████
DS-Abweisung:	zu ID:	██████████	Dateifolgenummer:	0000	██████████
	Anmeldung von:	20.01.2023	zum:	20.01.2023	Krankenkasse: 114 BNE
DXBA101	Versicherungsnummer unzulässig				

Die im Protokoll angegebene Versicherungsnummer ist in comp.ASS hinterlegt und fängt mit 83... an. Solche Nummern sind unzulässig.

Sozialversicherungs-Nr:	83-30	██████████
-------------------------	-------	------------

Hier muss die richtige Nummer ermittelt werden. Da in der Akte vermutlich keine andere Nummer vorliegt, sollte eine Ermittlung über E-Solution erfolgen. Wenn am Standort niemand Zugang zu E-Solution hat, bitte eine Aufgabe an die LSB-Betreuung schicken.

Wurde die korrekte Sozialversicherungsnummer eingetragen, ist die Meldung neu abzusetzen.

1.1.2. DS-Abweisung „Geburtsname unzulässig“

Protokoll Rückmeldung Krankenversicherung		vom: 14.02.2023		Seite 1	
Sachbearbeiter:	██████████				
Aktenzeichen	Person	Text		Sb.	
7.5	01	██████████ ko, Ye	Versicherungsnummer:	██████████	██████████
DS-Abweisung:	zu ID:	██████████	Dateifolgenummer:	0	██████████
	Anmeldung von:	08.02.2023	zum:	01.02.2023	Krankenkasse: 114
DXBA173	Geburtsname unzulässig				

Hier wurde bei Geburtsname der volle Name inkl. Komma und Vorname eingetragen:

Allgemein	Adresse	sonstiges	Zahlungsverkehr	NatPers	Qu
JOBCT					
Alle ändern					
Geburtsname: ██████████ ko, Ye					
Geburtsstag: ██████████					
Geburtsort: S					

Es ist der korrekte Geburtsname einzutragen und anschließend die Meldung neu abzusetzen.

1.1.3. DS-Abweisung „Strasse unzulässig“

Protokoll Rückmeldung Krankenversicherung		vom: 14.02.2023		Seite 1	
Sachbearbeiter:	██████████				
Aktenzeichen	Person	Text		Sb.	
7.5	01	██████████	Versicherungsnummer:	██████████	██████████
DS-Abweisung:	zu ID:	25	000B315	Dateifolgenummer:	0
	Anmeldung von:	26.01.2023	zum:	31.12.2022	Krankenkasse: 114
DXBA238	Strasse unzulässig				

Anrede: Herr
 Titel:
 Name:
 Vorname:
 Straße: Str. 1

Hier ist zwischen „Str“ und dem Punkt ein Leerzeichen. Dieses Leerzeichen ist zu entfernen. Anschließend ist die Meldung neu abzusetzen.

1.1.4. DS-Abweisung „Geburtsort/-land unzulässig“

Protokoll Rückmeldung Krankenversicherung		vom: 14.02.2023	Seite 1
Aktenzeichen	Person	Text	Sb.
7.5	04	Versicherungsnummer:	
DS-Abweisung:	zu ID: 25	Dateifolgenummer:	
	Anmeldung vom 02.02.2023 zum 29.11.2022	Krankenkasse: 11	
DXBA212	Geburtsort/-land unzulässig		

Die Fehlermeldung dürfte auf dem Strich im Geburtsort beruhen:

Geburtsort: Sana`a

Auch wenn die Schreibweise grundsätzlich korrekt ist, führen solche Striche in comp.ASS zu Problemen. Daher muss der Strich entfernt und stattdessen ein Leerzeichen gelassen werden, also „Sana a“.

Anschließend muss die Meldung neu abgesetzt werden.

1.2. Rückmeldung „Mitgliedschaft abweichend ab: XX.XX.XXXX“

Diese Rückmeldungen beruhen bisher immer auf fehlerhafte Rückmeldungen der Krankenkassen. Prosozial ist in Kontakt mit den Krankenkassen, damit diese Fehler behoben werden.

Trotzdem müssen solche Fälle angeschaut und ggf. korrigiert werden, da in der Meldung „Rückmeldung KV: F – Fehler aus Rückmeldung“ steht und damit die Meldung als abgewiesen angesehen wird.

Korrekt kann eine solche Rückmeldung allerdings sein, wenn z.B. ein Leistungsempfänger den Zeitpunkt für einen Krankenkassenwechsel falsch mitgeteilt hat.

Beispiel: Der Krankenkassenwechsel sollte zum 01. Februar 2023 erfolgen und die Anmeldung bei der neuen Krankenkasse ist von hier entsprechend erfolgt. Wenn nun eine Rückmeldung kommt „Mitgliedschaft abweichend ab: 01.03.2023“, dann ist der Krankenkassenwechsel erst zum 01. März 2023 erfolgt und die Meldungen von hier müssen entsprechend korrigiert werden.

Beispiel für eine fehlerhafte Rückmeldung:

7.5	01	Mitgliedschaft abweichend ab: 01.01.2023	
-----	----	--	--

Der Fall läuft seit 01.01.2023 und die Person, sowie der KV-Satz sind korrekt ab dem 01.01.2023 angelegt:

Nr	Name	Geburtsdatum	Geschlecht	KZ Person	Gültig von	Gültig bis	GruSi/Behilfe	Erwerbfs	Staatsangehörigkeit
1			weiblich	Alleinstehende	01.01.2023		J	J	ukrainisch

Übersicht KV - alle Sätze

Gültigkeit Fall 01.01.2023 - 21.03.2023 / Person 01.01.2023 - offen

1 Übersicht Personen | 2 Personendaten | 3 Übers. Berechnungen | 4 **Krankenvers.** | 5 KV-Satz | 6 Übers. KV-Meldungen | 7 Kontoauszug SV | 8 Notizen

von	bis	Krankenversichert bei	BVA	KV-Art	KV-Status	zum	Prüfstatus-Meldung	Prüfstatus-Berechnung
01.01.2023	(21.03.2023)	126 BARMER	099	pflichtversichert	nicht angemeldet		Anmeldung fehlt	Berechnungen ok

Die Anmeldung ist ebenfalls korrekt zum 01.01.2023 abgesetzt wurden. Durch die Rückmeldung „Mitgliedschaft abweichend...“ wird der Meldestatus aber auf „Fehler aus Rückmeldung“ gesetzt, wodurch der Prüfstatus-Meldung auf „Anmeldung fehlt“ steht.

Übersicht KV-Meldungen - KV alle

Gültigkeit Fall 01.01.2023 - 21.03.2023 / Person 01.01.2023 - offen

1 Übersicht Personen | 2 Personendaten | 3 Übers. Berechnungen | 4 Krankenvers. | 5 KV-Satz | 6 **Übers. KV-Meldungen** | 7 KV-Meldung | 8 Kontoauszug SV | 9 Notizen

Krankenversichert bei	Meldegrund	Vers-Beginn	Vers-Ende	Storno	Melddatum	Beendigungsgrund	Hist	Meldestatus	Pruefstatus	Dop
126 BARMER	10 - Anmeldung wegen Beginn Leistun	01.01.2023		N	31.01.2023	0		Fehler aus Rückmeldung	Meldungen ok	

1 Übersicht Personen | 2 Personendaten | 3 Übers. Berechnungen | 4 Krankenvers. | 5 KV-Satz | 6 Übers. KV-Meldungen | 7 **KV-Meldung** | 8 Kon

1 [REDACTED] Geburtsdatum

Krankenversichert bei: 126 - BARMER

Krankenversicherungsnr.: [REDACTED]

Melddatum: 31.01.2023

Meldegrund: 10 - Anmeldung wegen Beginn Leistungsbezug

Versicherungsbeginn: 01.01.2023

Versicherungsende:

Beendigungsgrund:

Krankenversicherungspflicht: 1 - pflichtversichert

Rückmeldung KV: F - Fehler aus Rückmeldung

Ein Fehler ist nicht ersichtlich, da sowohl die Meldung von hier wie auch die Rückmeldung der Krankenkasse den 01.01.2023 ausweist.

In der Meldung muss eine Umstellung auf „B – Mitgliedschaft bestätigt“ erfolgen:

Rückmeldung KV

B - Mitgliedschaft bestätigt

A - abgelehnte Meldung
 N - nicht verarbeitete Meldung
 F - Fehler aus Rückmeldung
 B - Mitgliedschaft bestätigt

Ok Abbrechen

Krankenversichert bei	Meldegrund	Vers-Beginn	Vers-Ende	Storno	Melddatum	Beendigungsgrund	Hist	Meldestatus	Prüfstatus
126 BARMER	10 Anmeldung wegen Beginn Leistun	01.01.2023		N	31.01.2023	0		Mitgliedschaft bestätigt	Meldungen ok

Dann wird auch der Prüfstatus-Meldung mit „Meldung ok“ angezeigt:

Übersicht KV - akt. Sätze

Gültigkeit Fall 01.01.2023 - 21.03.2023 / Person 01.01.2023 - offen

1 Übersicht Personen | 2 Personendaten | 3 Übers. Berechnungen | 4 **Krankenvers.** | 5 KV-Satz | 6 Übers. KV-Meldungen | 7 Kontoauszug SV | 8 Notizen

von	bis	Krankenversichert bei	BVA	KV-Art	KV-Status	zum	Prüfstatus-Meldung	Prüfstatus-Berechnung
01.01.2023	(21.03.2023)	126 BARMER	099	pflichtversichert	angemeldet	01.01.2023	Meldungen ok	Berechnungen ok

Eine Umstellung darf nur von der LSB-Betreuung vorgenommen werden. Wir versuchen, die Meldungen auch regelmäßig zu prüfen und die Umstellung vorzunehmen. Da dies aber nicht immer zeitnah erfolgen kann, kann auch eine Aufgabe an die LSB-Betreuung geschickt werden, damit die Fälle vorgezogen werden.

1.3. Rückmeldung „Mitgliedschaft besteht nicht“

Hier ist eine Meldung an eine Krankenkasse erfolgt, die nicht zuständig ist. Es muss überprüft werden, welches die korrekte Krankenkasse ist. **Hier ist es besonders wichtig, dass die Listen regelmäßig und zeitnah überprüft werden, da nicht davon auszugehen ist, dass die Krankenkasse noch auf dem Postweg mitteilen wird, dass keine Mitgliedschaft vorliegt!**

Beispiel:

Protokoll Rückmeldung Krankenversicherung vom: 27.02.2023 Seite 1

Sachbearbeiter: [Redacted]

Aktenzeichen	Person	Text	Sb.
7. [Redacted]	03 TH [Redacted]	Mitgliedschaft besteht nicht	[Redacted]

Als zuständige Krankenkasse wurde die KKH eingetragen:

von	bis	Krankenversichert bei	BVA	KV-Art	KV-Status	zum	Prüfstatus-Meldung	Prüfstatus-Berechnung
03.11.2007	02.11.2022	240 KKH	000	familienversichert	nicht zu melden		Meldungen ok	Berechnungen ok
03.11.2022	31.07.2023	240 KKH	099	pfllichtversichert	nicht angemeldet		Anmeldung fehlt	Berechnungen ok

An die KKH wurde auch die Anmeldung übermittelt, die aber zurückmeldet, dass dort keine Mitgliedschaft vorliegt. Damit wird auch der Prüfstatus-Meldung auf „Anmeldung fehlt“ gesetzt.

Krankenversichert bei	Meldegrund	Vers-Beginn	Vers-Ende	Storno	Melddatum	Beendigungsgrund	His	Meldestatus	Prüfstatus
240 KKH	10 - Anmeldung wegen Beginn Leistun	03.11.2022		N	16.02.2023	0		Fehler aus Rückmeldung	Meldungen ok

Person - Meldungen Krankenversicherung

3 [redacted] Geburtsdatum [redacted]

Krankenversichert bei: 240 - KKH, Kaufmännische Krankenkasse

Krankenversicherungs-nr.:

Melddatum: 16.02.2023

Meldegrund: 10 - Anmeldung wegen Beginn Leistungsbezug

Meldung stornieren

Versicherungsbeginn: 03.11.2022

Versicherungsende:

Beendigungsgrund:

Krankenversicherungspflicht: 1 - pflichtversichert

Rückmeldung KV: F - Fehler aus Rückmeldung

Die Anmeldung muss storniert werden. Der Meldestatus „Fehler aus Rückmeldung“ bleibt aber weiterhin in der Anmeldung bestehen.

Weiterhin muss ermittelt werden, welche Krankenkasse tatsächlich zuständig ist. Sobald die neue Krankenkasse bekannt ist, muss der KV-Satz geändert und die Anmeldung abgesetzt werden.

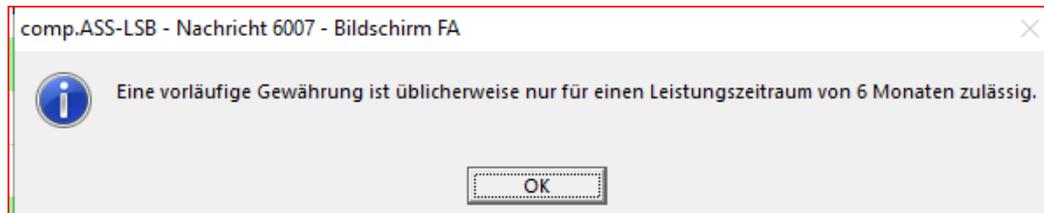
1.4. Rückmeldung „Mitgliedschaft bestätigt. Meldesatz fehlt zu ID“

Diese Rückmeldung ist bisher nur in Fällen aufgetreten, wo es gar keine aktuellen Meldungen gibt. Prosozial prüft, wie es zu dieser Rückmeldung kommt. Bis auf Weiteres kann die Rückmeldung ignoriert werden.

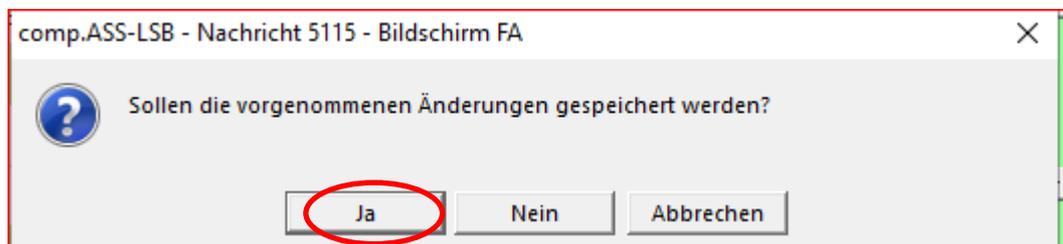
2. Vorläufige Bewilligung für mehr als 6 Monate

Es ist nunmehr wieder möglich, vorläufig zu bewilligen, wenn der Bewilligungszeitraum länger als 6 Monate ist.

Wird der Haken bei „Vorläufiger Bescheid“ gesetzt, erfolgt diese Hinweismeldung, die mit OK zu bestätigen ist:



Anschließend kommt diese Frage, die mit Ja zu beantworten ist:



3. Registerkarte Recht

Mit dem Gesetz zur Einführung eines Chancen-Aufenthaltsrecht wurde u.a. der § 104c AufenthG neu eingeführt. Der Rollbalken der Aufenthaltstitel auf der Registerkarte Recht wurde um diesen Eintrag ergänzt.

4. Berechnungen, die neu angelegt oder geändert wurden

- 06/013 „Kindergeld Volljähriger in BG mit Eltern“ wurde rückwirkend ab dem 01.01.2022 geändert in „Kindergeld nicht anteilig“. Diese Berechnung kann genutzt werden, wenn das Kind in einem Monat nur anteilige Leistungen erhält, das Kindergeld aber in voller Höhe angerechnet werden soll.

5. Neue oder aktualisierte Anleitung im Intranet

- Aufgrund der Änderungen des § 22 SGB II wurde das Verfahren zum Anlegen des Kostensenkungsverfahrens auf die Bruttokaltmiete und Heizkosten aufgeteilt, die bestehende Anleitung aktualisiert und im neuen Format als lfd. Nr. 1 veröffentlicht.
- Die Anleitung „SV/KV > Krankenversicherung“ wurde auf die lfd. Nummer 4 aktualisiert.

6. Neuerungen oder Änderungen im BI-Cockpit

- DQM162: KSV hat Ende-Datum, Status aber laufend
Diese Person hat ein laufendes Kostensenkungsverfahren (KSV) bei dem ein Endedatum eingetragen ist, das in der Vergangenheit liegt. Der Status der Maßnahme Kostensenkungsverfahren steht jedoch noch auf laufend und ist zu aktualisieren.
- DQM165: KSV ist beendet, Endedatum fehlt

Diese Person hat ein Kostensenkungsverfahren (KSV) bei dem der Status der Maßnahme Kostensenkungsverfahren "beendet" ist. Es fehlt jedoch das Endedatum (Maßnahme bis), welches nachgetragen werden muss.

Für beide DQM-Treffer gilt: Es müssen auch "alte" KSV bereinigt werden. Hierfür rufen Sie über die Registerkarte Übersicht alle Maßnahmen auf. Anschließend entfernen Sie den Datumsfilter und filtern den Typ auf "Kostensenkungsverfahren (KDU)". Dann rufen Sie die Maßnahme mit einem Doppelklick auf.

Die Felder Nachgewiesene Bemühungen/Übernahme tatsächliche Kosten sind - soweit noch nicht geschehen - auszufüllen.

7. Fehler, die behoben worden sind

./.

8. 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.
- Wenn ein **Erwerbseinkommen 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 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.
ACHTUNG: Gilt nur noch für Zeiträume bis zum 31.12.2022, da ab dem 01.01.2023 der Haken immer gesetzt werden muss.

- Bei Personen mit einem **Einkommen aus Erwerbseinkommen und einem Einkommen aus Ehrenamt unter 100 €** wird aktuell der Grundfreibetrag nicht korrekt berechnet, wenn es sich um einen anteiligen Monat handelt

Beispiel (Fall beginnt am 15. Mai 2021):

Korrekte Anrechnung im Juni (ganzer Monat)

1. Brutto-Erwerbseinkommen	400,00	400,00
Abzüge vom 1.		
Bruttoeinkommen	0,00	
Einkommen Ehrenamt (1)	60,00	60,00
Grundfreibetrag pauschal	160,00-	160,00-
Einkommensfreibetrag		
Erwerbstätigkeit	60,00-	60,00-
Verteilbares Einkommen	240,00	240,00

Falsche Anrechnung im Mai (anteiliger Monat)

1. Brutto-Erwerbseinkommen	400,00	
- berücksichtigter Betrag	213,33	213,33
Abzüge vom 1.		
Bruttoeinkommen	0,00	
Einkommen Ehrenamt (1)	60,00	
- berücksichtigter Betrag	32,00	32,00
Grundfreibetrag pauschal	250,00-	
- berücksichtigter Betrag	133,33-	133,33-
Einkommensfreibetrag		
Erwerbstätigkeit	36,40-	
- berücksichtigter Betrag	19,41-	19,41-
Verteilbares Einkommen	92,59	92,59

Hier wird von einem Grundfreibetrag von 250 € ausgegangen; anteilig 133,33 €. Korrekt wären aber 85,33 €, da der volle Grundfreibetrag 160 € beträgt (160 € : 30 Tage x 16 Tage). Entsprechend wird dann auch der Einkommensfreibetrag falsch berechnet. Somit kommt es zu einer erhöhten Auszahlung an die Leistungsempfänger. Damit eine korrekte Auszahlung erfolgt, kann als Übergangslösung das Einkommen aus Ehrenamt mit 0 € erfasst werden. Der Grundfreibetrag wird dann nur auf das Einkommen aus Erwerbseinkommen (mit 100 €) berechnet. Im Bescheid sollte eine kurze Erläuterung hierzu aufgenommen werden.

- **Beginnt ein Fall mitten im Monat und es liegt Erwerbseinkommen vor**, wird bei den Erläuterungen zum Einkommen der Grundfreibetrag nicht korrekt dargestellt. Die Berechnung selber ist aber korrekt.

Beispiel: Fall beginnt am 16.09.2020; Erwerbseinkommen = 450 € mtl.

Die Berechnung ist korrekt:

1. Brutto-Erwerbseinkommen	450,00	
- berücksichtigter Betrag	225,00	225,00
Abzüge vom 1.		
Bruttoeinkommen	0,00	
Grundfreibetrag pauschal	100,00-	
- berücksichtigter Betrag	50,00-	50,00-
Einkommensfreibetrag		
Erwerbstätigkeit	70,00-	
- berücksichtigter Betrag	35,00-	35,00-

EINKOMMEN			
Kindergeld (1. Kind)	██████████	204,00 €	102,00 €
Leistung von Unterhaltspflichtigen		200,00 €	100,00 €
1. Brutto-Erwerbseinkommen	██████████	450,00 €	225,00 €
1. Netto Einkommen nicht ab	██████████	225,00 €	
Grundfreibetrag pauschal		225,00- €	
maximal jedoch		100,00 €	50,00- €

Hier wird aber angegeben, dass der Grundfreibetrag pauschal 225 € beträgt und maximal 100€.

Freigegeben am/durch:
02.03.2023

gez. Schneemann