GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN
DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN
DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG, BERLIN
ARBEITSGEMEINSCHAFT BERUFSSTÄNDISCHER VERSORGUNGSEINRICHTUNGEN, BERLIN

18.06.2020

Gemeinsame Grundsätze für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 nach § 106 SGB IV

in der vom 01.01.2021 an geltenden Fassung[1]

Der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen), die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung und die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen haben für das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 die nachfolgenden Gemeinsamen Grundsätze aufgestellt. Sie kommen damit ihrer Verpflichtung nach § 106 Absatz 5 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) nach.[2]

Die Gemeinsamen Grundsätze werden durch eine ergänzende Verfahrensbeschreibung erläutert.

---

[1] Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat die Gemeinsamen Grundsätze nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände am 23.07.2020 genehmigt.

[2] Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

1 Elektronischer Antrag auf Ausstellung einer Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften (A1-Bescheinigung) bei grenzüberschreitender Tätigkeit nach Artikel 11 Absatz 3 b), Artikel 11 Absatz 4, Artikel 11 Absatz 5, Artikel 12 Absatz 1, Artikel 13 Absatz 1 Buchstabe a) oder b) Ziffer i), Artikel 16 Absatz 1 VO (EG) Nr. 883/2004 – Allgemeine Verfahrensgrundsätze 4

1.1 Antragsverfahren 4

1.2 Maschinelle Ausfüllhilfen 5

1.3 Datenübermittlung 5

1.4 Antragsbestätigung 5

2 Das Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 im Einzelnen 5

2.1 Zuständige Stelle für die Annahme des Antrags in den Fällen von Artikel 11 Absatz 3 b), Artikel 11 Absatz 4 und Artikel 12 Absatz 1 VO (EG) Nr. 883/2004 5

2.1.1 Krankenkasse 5

2.1.2 Rentenversicherungsträger 6

2.1.3 Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen 6

2.2 Zuständige Stelle für die Annahme des Antrags in den Fällen von Artikel 11 Absatz 5, Art. 13 Absatz 1 Buchstabe a) oder b) Ziffer i), Artikel 16 Absatz 1 VO Nr. (EG) 883/2004 6

2.3 Nachrichtentypen 7

2.3.1 Nachrichtentyp „A1-Antrag Beamte/Beschäftigte im öffentlichen Dienst“ 7

2.3.2 Nachrichtentyp „A1-Antrag beschäftigte Seeleute“ 7

2.3.3 Nachrichtentyp „A1-Antrag Flug- und Kabinenbesatzungen“ 7

2.3.4 Nachrichtentyp „A1-Antrag Entsendung“ 8

2.3.5 Nachrichtentyp „A1-Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedstaaten Beschäftigte“ . 8

2.3.6 Nachrichtentyp „A1-Antrag Ausnahmevereinbarung“ 8

2.3.7 Nachrichtentyp „A1-Rückmeldung Genehmigung Arbeitgeber“ 8
2.3.8 Nachrichtentyp „A1-Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber“ 9
2.4 Stornierung von Anträgen 10
2.5 Annahmestelle 10
2.6 Übermittlung der Daten der A1-Bescheinigung an den Arbeitgeber 10
3 Erklärung und Informationspflichten des Arbeitgebers 11
4 Übergangsregelung 11

Anlagen

1 Nachrichtentyp „A1-Antrag Beamte/Beschäftigte im öffentlichen Dienst“
2 Nachrichtentyp „A1-Antrag beschäftigte Seeleute“
3 Nachrichtentyp „A1-Antrag Flug- und Kabinenbesatzungen“
4 Nachrichtentyp „A1-Antrag Entsendung“
5 Nachrichtentyp „A1-Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedstaaten Beschäftigte“
6 Nachrichtentyp „A1-Antrag Ausnahmevereinbarung“
7 Nachrichtentyp „A1-Rückmeldung Genehmigung Arbeitgeber“
8 Nachrichtentyp „A1-Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber“
9 Antragsbestätigung

1 Elektronischer Antrag auf Ausstellung einer Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften (A1-Bescheinigung) bei grenzüberschreitender Tätigkeit nach Artikel 11 Absatz 3 b), Artikel 11 Absatz 4, Artikel 11 Absatz 5, Artikel 12 Absatz 1, Artikel 13 Absatz 1 Buchstabe a) oder b) Ziffer i), Artikel 16 Absatz 1 VO (EG) Nr. 883/2004 – Allgemeine Verfahrensgrundsätze

Gelten für eine grenzüberschreitend tätige Person die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit nach

a) Artikel 11 Absatz 3 Buchstabe b) VO (EG) Nr. 883/2004 (Beamte und Beschäftigte im öffentlichen Dienst),
b) Artikel 11 Absatz 4 VO (EG) Nr. 883/2004 (beschäftigte Seeleute),
c) Artikel 11 Absatz 5 VO (EG) Nr. 883/2004 (beschäftigte Mitglieder des Flug- und Kabinenpersonals mit Heimatbasis in Deutschland),
d) Artikel 12 Absatz 1 VO (EG) Nr. 883/2004 (Entsendung),
e) Artikel 13 Absatz 1 Buchstabe a) oder b) Ziffer i) VO (EG) Nr. 883/2004 (gewöhnlich in mehreren Mitgliedstaaten beschäftigte Personen) oder
f) sollen diese nach Artikel 16 Absatz 1 VO (EG) Nr. 883/2004 (Abschluss einer Ausnahmevereinbarung)

weiter gelten, hat der Arbeitgeber/Dienstherr für den Fall, dass er selbst den Antrag stellt, gemäß § 106 Absatz 1 bis 4 SGB IV die Ausstellung der A1-Bescheinigung („Bescheinigung über die Rechtsvorschriften der sozialen Sicherheit, die auf den/die Inhaber/in anzuwenden sind“) bei der hierfür zuständigen Stelle durch Datenübertragung aus einem systemgeprüften Programm oder mittels einer maschinellen Ausfüllhilfe zu beantragen. Die zuständige Stelle hat den Antrag elektronisch anzunehmen, zu verarbeiten und zu nutzen. Nach Feststellung, dass die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit gelten, erfolgt die Übermittlung der Daten der A1-Bescheinigung innerhalb von drei Arbeitstagen durch Datenübermittlung an den Arbeitgeber/Dienstherrn, der diese Bescheinigung der betreffenden Person unverzüglich zugänglich zu machen hat. Soweit eine A1-Bescheinigung nicht ausgestellt werden kann, wird dies dem Arbeitgeber/Dienstherrn ebenfalls durch Datenübermittlung bekannt gegeben (siehe Ziffer 2.3.8).

1.1 Antragsverfahren

Voraussetzung für die Antragstellung im elektronischen Verfahren ist insbesondere, dass die Daten über die grenzüberschreitend tätige Person und den Arbeitgeber/Dienstherrn aus maschinell geführten Entgeltunterlagen herrühren. Für die Datenübermittlung können alternativ auch systemgeprüfte maschinelle Ausfüllhilfen genutzt werden.

1.2 Maschinelle Ausfüllhilfen

Arbeitgeber/Dienstherren, die kein systemgeprüftes Entgeltabrechnungsprogramm einsetzen, können den Antrag auf Ausstellung einer A1-Bescheinigung auch mittels einer systemgeprüften maschinellen Ausfüllhilfe an die jeweils zuständige Datenannahmestelle übermitteln. Der Abschnitt 2.3 gilt entsprechend. Eine maschinelle Zuführung von Arbeitnehmer- bzw. Arbeitgeberdaten aus den Beständen der Arbeitgeber/Dienstherren in die Ausfüllhilfe ist nicht zulässig.

1.3 Datenübermittlung

Für die Übermittlung der Daten sind die Gemeinsamen Grundsätze für die Kommunikationsdaten nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB IV sowie die Gemeinsamen Grundsätze Technik nach § 95 SGB IV in der jeweils geltenden Fassung zu beachten.

1.4 Antragsbestätigung

Um einen Nachweis darüber zu erhalten, dass der Arbeitgeber/Dienstherr die Ausstellung der A1-Bescheinigung beantragt hat, erstellt das Entgeltabrechnungsprogramm bzw. die verwendete Ausfüllhilfe auf Grundlage der Quittierung des Kommunikationsservers nach § 96 Abs. 1 Satz 3 SGB IV eine in Form und Inhalt einheitliche Antragsbestätigung.

2 Das Antrags- und Bescheinigungsverfahren A1 im Einzelnen

2.1 Zuständige Stelle für die Annahme des Antrags in den Fällen von Artikel 11 Absatz 3 b), Artikel 11 Absatz 4 und Artikel 12 Absatz 1 VO (EG) Nr. 883/2004

Die zuständige Stelle des Mitgliedstaats, dessen Rechtsvorschriften gelten, unterrichtet den Arbeitgeber/Dienstherrn auf seinen Antrag hin über die Anwendung ihrer Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit (siehe Artikel 15 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 19 Absatz 2 VO (EG) Nr. 987/2009). Hierfür sind in Deutschland in den Fällen von Art. 11 Absatz 3 b), Artikel 11 Absatz 4 und Artikel 12 Absatz 1 VO (EG) Nr. 883/2004 folgende Stellen zuständig:

2.1.1 Krankenkasse

Die Ausstellung einer A1-Bescheinigung ist bei der Krankenkasse zu beantragen, bei der die grenzüberschreitend tätige Person versichert ist. Dies gilt unabhängig davon, ob bei dieser

Krankenkasse eine Pflichtversicherung, freiwillige Versicherung oder Familienversicherung besteht.

2.1.2 Rentenversicherungsträger

Die Ausstellung einer A1-Bescheinigung ist bei der Deutschen Rentenversicherung zu beantragen, sofern die grenzüberschreitend tätige Person nicht gesetzlich krankenversichert und nicht Mitglied einer berufsständischen Versorgungseinrichtung ist.

2.1.3 Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen

Die Ausstellung einer A1-Bescheinigung ist bei der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen zu beantragen, sofern die grenzüberschreitend tätige Person nicht gesetzlich krankenversichert und Mitglied einer berufsständischen Versorgungseinrichtung ist.

2.2 Zuständige Stelle für die Annahme des Antrags in den Fällen von Artikel 11 Absatz 5, Art. 13 Absatz 1 Buchstabe a) oder b) Ziffer i), Artikel 16 Absatz 1 VO Nr. (EG) 883/2004

Die Bestimmung der anzuwendenden Rechtsvorschriften nach Artikel 11 Absatz 5 VO (EG) Nr. 883/2004 sowie die Ausstellung der A1-Bescheinigung nach Artikel 19 Absatz 2 VO (EG) Nr. 987/2009 ist beim GKV-Spitzenverband, DVKA zu beantragen, sofern sich die Heimatbasis der Person in Deutschland befindet. Dies folgt aus dem Gemeinsamen Ministerialblatt des Bundes 2019 S. 683, Nr. 35, Buchstabe d.

Der GKV-Spitzenverband, DVKA ist auch die zuständige Stelle für in Deutschland wohnhafte Personen, die unter Berücksichtigung von Artikel 13 VO (EG) Nr. 883/2004 und Artikel 16 VO (EG) Nr. 987/2009 die anzuwendenden Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit festlegt sowie die A1-Bescheinigung nach Artikel 19 Absatz 2 VO (EG) Nr. 987/2009 ausstellt, sofern die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit gelten.

Der Antrag auf Abschluss einer Ausnahmevereinbarung nach Artikel 16 Absatz 1 VO (EG) Nr. 883/2004 kann vom Arbeitgeber/Dienstherrn bei der zuständigen Stelle des Mitgliedstaats, dessen Rechtsvorschriften für die betreffende Person gelten sollen, gestellt werden (siehe Artikel 18 VO (EG) Nr. 987/2009). In Deutschland ist dies der GKV-Spitzenverband, DVKA, der für den Fall des erfolgreichen Abschlusses einer Ausnahmevereinbarung auch die A1-Bescheinigung ausstellt.

2.3 Nachrichtentypen

Die Datenübermittlung zwischen dem Arbeitgeber/Dienstherrn und der zuständigen Stelle erfolgt anhand des XML Schemas "A1“ und dem zugehörigen Nachrichtentyp, z. B. „A1-Antrag Entsendung“. Für die Rückmeldung an den Arbeitgeber/Dienstherrn sind einheitlich die Nachrichtentypen „A1-Rückmeldung Genehmigung Arbeitgeber“ bzw. „A1-Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber“ zu verwenden.

2.3.1 Nachrichtentyp „A1-Antrag Beamte/Beschäftigte im öffentlichen Dienst“

Der Nachrichtentyp „A1-Antrag Beamte/Beschäftigte im öffentlichen Dienst“ enthält die Angaben zur Beantragung der A1-Bescheinigung auf der Grundlage von Artikel 11 Absatz 3 b) VO (EG) Nr. 883/2004. Dies sind insbesondere Angaben seitens der öffentlichen Arbeitgeber zum fortbestehenden des Beamten-/Beschäftigungsverhältnisses während der Auslandstätigkeit.

Unter die Regelung von Artikel 11 Absatz 3 b) VO (EG) Nr. 883/2004 fallen die in § 8 Absatz 2 SGB VI genannten Personen. Dies sind Beamte sowie Beschäftigte des Bundes, der Länder, Gemeinden und Gemeindeverbände, einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts oder deren Verbänden, sofern für sie unmittelbar vor Beginn der Beschäftigung im anderen Mitgliedstaat die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit gegolten haben (s. TOP 1 der Besprechung am 30. November 2006 zwischen BMAS, DVKA, DGUV und DRV Bund).

Die Regelung gilt ebenfalls für Mitglieder des Deutschen Bundestages.

2.3.2 Nachrichtentyp „A1-Antrag beschäftigte Seeleute“

Der Nachrichtentyp „A1-Antrag beschäftigte Seeleute“ enthält die Angaben zur Beantragung der A1-Bescheinigung auf der Grundlage von Artikel 11 Absatz 4 VO (EG) Nr. 883/2004. Dies sind insbesondere Angaben seitens der privatrechtlichen Arbeitgeber zur gewöhnlichen Tätigkeit an Bord eines Hochseeschiffes.

2.3.3 Nachrichtentyp „A1-Antrag Flug- und Kabinenbesatzungen“

Der Nachrichtentyp „A1-Antrag Flug- und Kabinenbesatzungen“ enthält die Angaben zur Beantragung der A1-Bescheinigung auf der Grundlage von Artikel 11 Absatz 5 VO (EG) Nr.

883/2004. Dies sind insbesondere Angaben seitens der privatrechtlichen Arbeitgeber zur Heimatbasis in Deutschland.

2.3.4 Nachrichtentyp „A1-Antrag Entsendung“

Der Nachrichtentyp „A1-Antrag Entsendung“ enthält die Angaben zur Beantragung der A1-Bescheinigung. Dies sind alle Angaben seitens der privatrechtlichen Arbeitgeber, die es dem zuständigen Träger ermöglichen über das Vorliegen einer Entsendung nach Artikel 12 Absatz 1 VO (EG) Nr. 883/2004 zu entscheiden.

2.3.5 Nachrichtentyp „A1-Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedstaaten Beschäftigte“

Der Nachrichtentyp „A1-Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedstaaten Beschäftigte“ enthält die Angaben zur Beantragung der A1-Bescheinigung auf der Grundlage von Artikel 13 Absatz 1 Buchstabe a) bzw. b) Ziffer i) VO (EG) Nr. 883/2004. Dies sind alle Angaben, die es dem GKV-Spitzenverband, DVKA ermöglichen, die anzuwendenden Rechtsvorschriften festzulegen.

2.3.6 Nachrichtentyp „A1-Antrag Ausnahmevereinbarung“

Der Nachrichtentyp „A1-Antrag Ausnahmevereinbarung“ enthält die Angaben zur Beantragung der A1-Bescheinigung auf der Grundlage von Artikel 16 Absatz 1 VO (EG) Nr. 883/2004. Dies sind alle Angaben, die es dem GKV-Spitzenverband, DVKA ermöglichen über den Antrag auf Abschluss einer Ausnahmevereinbarung zu entscheiden.

2.3.7 Nachrichtentyp „A1-Rückmeldung Genehmigung Arbeitgeber“

Wurden zuvor die unter den Ziffern 2.3.1 bis 2.3.6 aufgeführten Nachrichtentypen verwendet, übermittelt die jeweils zuständige Stelle im Falle der Anwendung der deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit unter Verwendung des Nachrichtentyps „A1-Rückmeldung Genehmigung Arbeitgeber“ die A1-Bescheinigung als elektronisches Dokument an den Arbeitgeber/Dienstherrn.

Wurde zuvor der Nachrichtentyp „A1-Antrag Ausnahmevereinbarung“ verwendet und konnte der GKV-Spitzenverband, DVKA eine Ausnahmevereinbarung ohne Einschränkungen im Sinne des Antragstellers erwirken, übermittelt er dem Arbeitgeber unter Verwendung des

Nachrichtentyps „A1-Rückmeldung Genehmigung Arbeitgeber“ neben der A1-Bescheinigung ein weiteres elektronisches Dokument, aus welchem die genauen Umstände des Zustandekommens der Ausnahmevereinbarung hervorgehen.

Wurde zuvor der Nachrichtentyp „A1-Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedstaaten Beschäftigte“ verwendet, übermittelt der GKV-Spitzenverband, DVKA dem Arbeitgeber unter Verwendung des Nachrichtentyps „A1-Rückmeldung Genehmigung Arbeitgeber“ neben der A1-Bescheinigung ein weiteres elektronisches Dokument, versehen mit einem Hinweis darauf, dass die Festlegung vorläufig erfolgte und erst nach Ablauf von zwei Monaten, nachdem die vom GKV-Spitzenverband, DVKA bezeichneten Träger davon in Kenntnis gesetzt wurden, endgültigen Charakter erhält.

2.3.8 Nachrichtentyp „A1-Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber“

Die jeweils zuständige Stelle übermittelt unter Verwendung des Nachrichtentyps „A1-Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber“ die Ablehnungsgründe für einen vom Arbeitgeber/Dienstherrn nach den Ziffern 2.3.1 bis 2.3.6 übermittelten Nachrichtentyp.

Wurde zuvor der Nachrichtentyp „A1-Antrag Ausnahmevereinbarung“ verwendet und konnte eine Ausnahmevereinbarung nicht oder nur teilweise erfolgreich geschlossen werden, übermittelt der GKV-Spitzenverband, DVKA dem Arbeitgeber den Nachrichtentyp „A1-Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber“ mit einem speziell hierfür vorgesehenen Ablehnungsgrund, der hinsichtlich der genauen Umstände der (teilweisen) Ablehnung auf ein anhängendes elektronisches Dokument verweist. Im Falle einer teilweisen Ablehnung wird an den Nachrichtentyp „A1-Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber“ außerdem eine A1-Bescheinigung angehängt.

Hat der Antragsteller zuvor die Nachrichtentypen „A1-Antrag Flug- und Kabinenbesatzungen“ oder „A1-Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedstaaten Beschäftigte“ verwendet, so kann er vom GKV-Spitzenverband, DVKA für den Fall, dass die A1-Bescheinigung nicht oder nicht vollständig antragsgemäß ausgestellt werden konnte, im Nachrichtentyp „A1-Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber“ hinsichtlich der genauen zugrunde liegenden Umstände auf ein anhängendes elektronisches Dokument verwiesen werden. Für den Fall, dass der GKV-Spitzenverband, DVKA dem Antrag nur teilweise entsprechen konnte, wird dem Nachrichtentyp „A1-Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber“ außerdem eine A1-Bescheinigung angehängt.

2.4 Stornierung von Anträgen

Die unter Ziffer 2.3 aufgeführten Nachrichtentypen sind vom Arbeitgeber/Dienstherrn zu stornieren, wenn sie nicht zu stellen waren, einer unzuständigen Stelle übermittelt wurden oder unzutreffende Angaben enthalten.

Bei Stornierung eines solchen, bereits übermittelten Nachrichtentyps ist der ursprüngliche Nachrichtentyp mit den ursprünglich übermittelten Daten und im Element „Stornokennzeichen“ mit dem Kennzeichen „Stornierung des bereits übermittelten Antrags = J“ in der aktuellen Version zu übermitteln. Das Datenfeld „DATENSATZ_ID_URSPRUNGSMELDUNG“ ist bei Stornierungen stets zu füllen. Im jeweiligen Nachrichtentyp ist das Element „Datum_ Erstellung“ zu aktualisieren. Erfolgt die Stornierung, weil der Antrag unzutreffende Angaben enthielt, ist ein neuer Antrag mit den zutreffenden Angaben zu übermitteln.

Erfolgt die Stornierung, weil der Antrag an eine unzuständige Stelle übermittelt wurde, ist ein neuer Antrag an die zuständige Stelle zu übermitteln.

2.5 Annahmestelle

In den Fällen von Artikel 11 Absatz 3 b), Artikel, 11 Absatz 4 und Artikel 12 Absatz 1 VO (EG) Nr. 883/2004 übermittelt der Arbeitgeber/Dienstherr den jeweiligen Nachrichtentyp, z. B. „A1-Antrag Entsendung“ über den GKV-Kommunikationsserver an die zuständige Krankenkasse oder die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen. Ist die Deutsche Rentenversicherung zuständig, ist der jeweilige Nachrichtentyp vom Arbeitgeber/Dienstherrn unmittelbar an die Datenannahmestelle der Rentenversicherung zu übermitteln.

In den Fällen von Artikel 11 Absatz 5, Artikel 13 Absatz 1 Buchstabe a) und b) Ziffer i) sowie Artikel 16 Absatz 1 VO (EG) Nr. 883/2004 übermittelt der Arbeitgeber den jeweiligen Nachrichtentyp über den GKV-Kommunikationsserver an den GKV-Spitzenverband, DVKA.

2.6 Übermittlung der Daten der A1-Bescheinigung an den Arbeitgeber

Steht nach Auswertung der übermittelten Daten fest, dass die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit gelten, erhält der Arbeitgeber/Dienstherr innerhalb von drei Arbeitstagen von der zuständigen Stelle auf elektronischem Weg mit dem Nachrichtentyp „A1-Rückmeldung Genehmigung Arbeitgeber“ eine entsprechende Mitteilung. Dieser liegt eine A1-Bescheinigung als elektronisches Dokument bei, da nach Artikel 19 Absatz 2 VO (EG) Nr. 987/2009 der jeweils zuständige Träger die anzuwendenden Rechtsvorschriften auf Antrag

zu bescheinigen hat und diese Bescheinigung gemäß Artikel 5 VO (EG) Nr. 987/2009 für die Träger der anderen Mitgliedstaaten rechtlich verbindlich ist. Kann die zuständige Stelle keine A1-Bescheinigung ausstellen, weil die Voraussetzungen der jeweils zugrunde liegenden Rechtsnorm nicht oder nicht vollständig vorliegen, wird der Arbeitgeber mit dem Nachrichtentyp „A1-Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber“ hierüber informiert.

3 Erklärung und Informationspflichten des Arbeitgebers

Mit der Antragstellung erklärt der Arbeitgeber/Dienstherr ausdrücklich, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Darüber hinaus verpflichtet er sich, die für den jeweiligen Antrag zuständige Stelle umgehend zu informieren, wenn Änderungen in den Verhältnissen bzw. zu den gemachten Angaben eintreten. Soweit z. B. im Zuge einer Kontrolle in einem Mitgliedstaat festgestellt wird, dass – auch irrtümlich – falsche Angaben gemacht oder Änderungen nicht umgehend mitgeteilt wurden, kann dies – ggf. auch rückwirkend – zu einem Widerruf der Bescheinigung A1 und damit zur Anwendung der Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dem die Beschäftigung tatsächlich ausgeübt wird bzw. wurde, führen.

4 Übergangsregelung

Zur Sicherstellung eines reibungslosen technischen Umstiegs können bei dem Versionswechsel zum 01.01.2021 elektronische Anträge in der zuletzt gültigen Version ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der neuen Version bis zum 28.02.2021 abgegeben werden. Die Annahmestellen werden eingehende Anträge entsprechend konvertieren.

Abkürzungsverzeichnis

GKV-Spitzenverband, DVKA	Spitzenverband Bund der Krankenkassen, Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung - Ausland
SGB IV	Sozialgesetzbuch, Viertes Buch
VO (EG) Nr. 883/2004	VO (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit
VO (EG) Nr. 987/2009	VO (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der VO (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit

Anlagen

A1-Antrag Beamte/Beschäftigte im öffentlichen Dienst

Stand:	15.06.2020
Gültig ab:	01.01.2021
Version:	1.0

Inhaltsverzeichnis

1 Zeichendarstellung 3
2 Erklärung 4
3 A1-Antrag Beamte/Beschäftigte im öffentlichen Dienst 5

1 Zeichendarstellung

Zeichendarstellung:

an	= alphanumerisches Feld
n	= numerisches Feld

k = Kannangabe

M = Mussangabe

Technische Umsetzung

Für die Umsetzung des Verfahrens sind die veröffentlichten XML Schemata zu nutzen. Die nachfolgende Beschreibung der Feldinhalte ist nur deklaratorisch.

2 Erklärung

Wir erklären als Arbeitgeber/Dienstherr ausdrücklich, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Uns ist bekannt, dass sowohl in Deutschland als auch im Beschäftigungsstaat von den zuständigen Stellen Kontrollen durchgeführt werden können und - auch irrtümlich - falsche Angaben in diesem Fragenbogen zum Widerruf der Bescheinigung A1 und damit zur Anwendung der Rechtsvorschriften des Beschäftigungsstaates führen können. Dies gilt auch für zurückliegenden Zeiträume. Wir verpflichten uns die für diesen Antrag zuständige Stelle umgehend zu informieren, wenn Änderungen zu den gemachten Angaben eintreten.

3 A1-Antrag Beamte/Beschäftigte im öffentlichen Dienst

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
1	1						A1_ANTRAG_BEAMTE				
2		2					VERSIONSNUMMER	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 1.0.0 - 9.9.9	M	an	005
3		2					STEUERUNGSDATEN	Datenfeldgruppe	M		
4			3				ABSENDERNUMMER	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
5			3				EMPFAENGERNUMMER	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
6			3				DATUM ERSTELLUNG	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: Jhjj-mm-tt (Datum) Thh:mm:ssZ (Uhrzeit)	M	an	019
7			3				PRODUKT-IDENTIFIER	Produkt-Identifier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird von der ITSG, eindeutig für jedes systemuntersuchte Programm, vergeben.	M	an	007

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
8			3				MODIFIKATIONS-IDENTIFIER	Modifikations-Identifier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller.	M	an	008
9			3				DATENSATZ ID	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller	M	an	032
10			3				VORGANGS_ID	Die Vorgangs-ID ist ein für die meldende Stelle eindeutiges Zuordnungskriterium für den Meldevorgang, welches unverändert auch für mögliche Stornierungen und Neumeldungen innerhalb des Meldevorgangs verwendet wird.	M	an	032
11			3				AKTENZEICHEN VERURSACHER	Dieses Feld steht dem Verursacher zur Verfügung. z. B. Aktenzeichen/ Personalnummer	M	an	020
12			3				STORNIERUNG		k		
13				4			STORNOKENNZEICHEN	Kennzeichen Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: J = Stornierung	M	an	001
14				4			DATENSATZ-ID URSPRUNGSMELDUNG	Datensatz-ID des ursprünglich übermittelten Datensatzes einzutragen.	M	an	032
15		2					ANGABEN ZUR PERSON A1	Datenfeldgruppe	M		
16			3				NAME	Datenfeldgruppe	M		
17				4			GRUNDANGABEN NAME		M		
18					5		GESCHLECHT	Geschlecht der betreffenden Person M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
19					5		VORNAME	Vorname der betreffenden Person	M	an	030
20					5		FAMILIENNAME	Familienname der betreffenden Person	M	an	030
21					5		VORSATZWORT	Vorsatzwort der betreffenden Person gemäß Anlage 6 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
22					5		NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der betreffenden Person gemäß Anlage 7 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
23					5		TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der betreffenden Person	k	an	020
24				4			NAMENSERGAENZUNGEN		M		
25					5		GEBURTSNAME	Geburtsname	k	an	030
26					5		GEBURTSDATUM	Geburtsdatum der betreffenden Person im Format: Jhjj-mm-tt	M	an	010
27					5		GEBURTSORT	Geburtsort der betreffenden Person	M	an	034
28					5		GEBURTSLAND	Geburtsland der betreffenden Person. Anzugeben ist der Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
29					5		VERSICHERUNGSNUMMER	Versicherungsnummer der betreffenden Person in der Form: bbttmmjjassp	k	an	012

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
30					5		STAATSANGEHOERIGKEIT	Staatsangehörigkeitsschlüssel der betreffenden Person gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
31			3				ANSCHRIFT WOHNSTAAT	Datenfeldgruppe	M		
32				4			STRASSE	Straße der betreffenden Person	k	an	033
33				4			HAUSNUMMER	Hausnummer der betreffenden Person	k	an	009
34				4			ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz der betreffenden Person	k	an	040
35				4			POSTLEITZAHL	Postleitzahl des Wohnortes der betreffenden Person (Bei inländischen Anschriften muss die Postleitzahl 5 Stellen numerisch linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen sein)	M	an	010
36				4			ORT	Wohnort der betreffenden Person	M	an	034
37				4			LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Wohnortes der betreffenden Person gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
38			3				ANSCHRIFT AUFENTHALTSSTAAT	Datenfeldgruppe	k		
39				4			STRASSE	Straße der betreffenden Person	k	an	033
40				4			HAUSNUNMMER	Hausnummer der betreffenden Person	k	an	009
41				4			ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz der betreffenden Person	k	an	040
42				4			POSTLEITZAHL	Postleitzahl des Aufenthaltsortes	k	an	010
43				4			ORT	Aufenthaltsort	M	an	034
44				4			LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Aufenthaltsortes der betreffenden Person gemäß Anlage 8 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
45			3				ZUSTÄNDIGKEIT ABV		k		
46				4			MITGLIEDSNUMMER	Mitgliedsnummer des berufsständisch Versicherten im Arbeitgeberverfahren zur Beitragserhebung (5-17 Stellen linksbündig mit nachfolgen Leerzeichen). Ist die Mitgliedsnummer noch nicht bekannt, muss die fiktive Mitgliedsnummer für diese BV verwendet werden	M	an	017
47		2					ANGABEN AUSLANDSEINSATZ	Datenfeldgruppe	M		
48			3				GRUNDDATEN AUSLANDSEINSATZ		M		
49				4			BEGINN	Beginn des Entsendungszeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
50				4			ENDE	Ende des Entsendungszeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
51				4			WEITERE_TAETIGKEIT_MITGLIEDSTAAT	Während des Auslandseinsatzes wird eine weitere Beschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber oder eine selbstständige Tätigkeit in einem anderen Mitgliedstaat ausgeübt	M	an	001

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								J = Ja N = Nein			
52			3				ANGABEN_ZUR_TÄTIGKEIT_IM_AUSLAND		M		
53				4			LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Mitgliedsstaates, in dem die Beschäftigung ausgeübt wird, gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
54				4			FESTE_EINSATZSTELLE_AUSLAND		k		
55					5		FESTE_EINSATZSTELLE	Art der Einsatzstelle im Ausland 1 = feste Einsatzstelle	M	n	001
56					5		BEZEICHNUNG_EINSATZSTELLE	Name der Einsatzstelle im Ausland	M	an	050
57					5		ANSCHRIFT_EINSATZSTELLE		M		
58						6	STRASSE	Straße der Einsatzstelle	k	an	033
59						6	HAUSNUMMER	Hausnummer	k	an	009
60						6	ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz	k	an	040
61						6	POSTLEITZAHL	Postleitzahl	k	an	010
62						6	ORT	Ort	M	an	034
63				4			KEINE_FESTE_EINSATZSTELLE_AUSLAND	Art der Einsatzstelle im Ausland 2 = Keine feste Einsatzstelle	k	n	001
64		2					ANGABEN ARBEITSVERHAELTNIS DEUTSCHLAND	Datenfeldgruppe	M		
65			3				BEAMTE		k		
66				4			AKTIVES_BEAMTENVERHAELTNIS	Während des Auslandseinsatzes besteht das aktive Beamtenverhältnis uneingeschränkt fort: J = Ja N = Nein	M	an	001
67				4			BEURLAUBUNG		M		
68					5		JA	Für die Dauer des Auslandseinsatzes erfolgte eine Beurlaubung durch den Dienstherrn: J = Ja	k	an	001
69					5		DIENSTLICHES_INTERESSE	Erfolgte die Beurlaubung im dienstlichen Interesse und wird als ruhegehaltsfähige Dienstzeit anerkannt: J = Ja N = Nein	M	an	001
70					5		NEIN	Für die Dauer des Auslandseinsatzes erfolgte eine Beurlaubung durch den Dienstherrn: N = Nein	k	an	001

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
71			3				BESCHAEFTIGTE_PERSON		k		
72				4			AKTIVES_BESCHAEFTIGUNGSVERHAELTNIS_IM_OEFFENTLICHEM_DIENST	Während des Auslandseinsatzes besteht das Beschäftigungsverhältnis in Deutschland im öffentlichen Dienst uneingeschränkt fort: J = Ja N = Nein	M	an	001
73			3				GELTUNG	Unmittelbar vor dem Auslandseinsatz unterlag die betreffende Person den deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit: J = Ja N = Nein	M	an	001
74		2					ANGABEN ARBEITGEBER/DIENSTHERR DEUTSCHLAND		M		
75			3				GRUNDDATEN		M		
76				4			NAME	Name des Arbeitgebers/Dienstherrn in Deutschland	M	an	030
77				4			ANSCHRIFT_ARBEITGEBER/DIENSTHERR		M		
78					5		STRASSE	Straße des Arbeitgebers/Dienstherrn in Deutschland	k	an	033
79					5		HAUSNUMMER	Hausnummer des Arbeitgebers/Dienstherrn in Deutschland	k	an	009
80					5		ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz des Arbeitgebers/Dienstherrn	k	an	040
81					5		POSTLEITZAHL	Postleitzahl des Arbeitgebers/Dienstherrn	M	an	010
82					5		ORT	Ort des Arbeitgebers/Dienstherrn in Deutschland	M	an	034
83					5		LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Ortes an dem der Arbeitgeber/Dienstherr seinen Sitz hat gemäß Anlage 8 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
84				4			TELEFONNUMMER	Telefonnummer des Arbeitgebers/Dienstherrn in Deutschland	M	an	020
85				4			FAXNUMMER	Faxnummer des Arbeitgebers/Dienstherrn in Deutschland	k	an	020
86				4			EMAIL_ADRESSE	E-Mail Adresse des Arbeitgebers/Dienstherrn in Deutschland	k	an	070
87				4			BBNR	Betriebsnummer des Arbeitgebers/Dienstherrn in Deutschland nnnnnnn	M	an	008
88			3				KONTAKTPERSON ARBEITGEBER		k		
89				4			GESCHLECHT	Geschlecht der Kontaktperson beim Arbeitgeber/Dienstherrn in Deutschland M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
90				4			VORNAME	Vorname der Kontaktperson beim Arbeitgeber/Dienstherrn in Deutschland	M	an	030
91				4			FAMILIENNAME	Familienname der Kontaktperson beim Arbeitgeber/Dienstherrn in Deutschland	M	an	030
92		2					ERKLÄRUNG ARBEITGEBER		M		
93			3				ANGABEN	Mit der Antragstellung erklärt der Arbeitgeber/Dienstherr ausdrücklich, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Darüber hinaus verpflichtet er sich, die für den jeweiligen Antrag zuständige Stelle umge-	M	an	001

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								hend zu informieren, wenn Änderungen in den Verhältnissen bzw. zu den gemachten Angaben eintreten. Soweit z. B. im Zuge einer Kontrolle in einem Mitgliedstaat festgestellt wird, dass – auch irrtümlich – falsche Angaben gemacht oder Änderungen nicht umgehend mitgeteilt wurden, kann dies – ggf. auch rückwirkend – zu einem Widerruf der Bescheinigung A1 und damit zur Anwendung der Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dem die Beschäftigung tatsächlich ausgeübt wird bzw. wurde, führen. J = Einverstanden			

A1-Antrag beschäftigte Seeleute

Stand:	20.08.2020
Gültig ab:	01.01.2021
Version:	1.0

Inhaltsverzeichnis

1 Zeichendarstellung 3
2 Erklärung 4
3 A1-Antrag beschäftigte Seeleute 5

1 Zeichendarstellung

Zeichendarstellung:

an	= alphanumerisches Feld
n	= numerisches Feld

k = Kannangabe

M = Mussangabe

Technische Umsetzung

Für die Umsetzung des Verfahrens sind die veröffentlichten XML Schemata zu nutzen. Die nachfolgende Beschreibung der Feldinhalte ist nur deklaratorisch.

2 Erklärung

Wir erklären als Arbeitgeber ausdrücklich, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Uns ist bekannt, dass sowohl in Deutschland als auch im Beschäftigungsstaat von den zuständigen Stellen Kontrollen durchgeführt werden können und - auch irrtümlich - falsche Angaben in diesem Fragenbogen zum Widerruf der Bescheinigung A1 und damit zur Anwendung der Rechtsvorschriften des Beschäftigungsstaates führen können. Dies gilt auch für zurückliegende Zeiträume. Wir verpflichten uns, die für diesen Antrag zuständige Stelle umgehend zu informieren, wenn Änderungen zu den gemachten Angaben eintreten.

3 A1-Antrag beschäftigte Seeleute

Zeile						Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
1	1					A1_ANTRAG_SEELEUTE				
2		2				VERSIONSNUMMER	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 1.0.0 - 9.9.9	M	an	005
3		2				STEUERUNGSDATEN	Datenfeldgruppe	M		
4			3			ABSENDERNUMMER	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
5			3			EMPFAENGERNUMMER	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absender-nummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
6			3			DATUM ERSTELLUNG	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: Jhjj-mm-tt (Datum) Thh:mm:ssZ (Uhrzeit)	M	an	019
7			3			PRODUKT-IDENTIFIER	Produkt-Identifier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird von der ITSG, eindeutig für jedes systemunter-suchte Programm, vergeben.	M	an	007

Zeile						Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
8			3			MODIFIKATIONS-IDENTIFIER	Modifikations-Identifier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller.	M	an	008
9			3			DATENSATZ ID	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller	M	an	032
10			3			VORGANGS_ID	Die Vorgangs-ID ist ein für die meldende Stelle eindeutiges Zuordnungskriterium für den Meldevorgang, welches unverändert auch für mögliche Stornierungen und Neumeldungen innerhalb des Meldevorgangs verwendet wird.	M	an	032
11			3			AKTENZEICHEN VERURSACHER	Dieses Feld steht dem Verursacher zur Verfügung. z. B. Aktenzeichen/ Personalnummer des/ der Beschäftigten	M	an	020
12			3			STORNIERUNG		k		
13				4		STORNOKENNZEICHEN	Kennzeichen Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: J = Stornierung	M	an	001
14				4		DATENSATZ-ID URSPRUNGSMELDUNG	Datensatz-ID des ursprünglich übermittelten Datensatzes einzutragen.	M	an	032
15		2				ANGABEN ZUR PERSON A1	Datenfeldgruppe	M		
16			3			NAME		M		
17				4		GRUNDANGABEN NAME		M		
18					5	GESCHLECHT	Geschlecht der betreffenden Person M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
19					5	VORNAME	Vorname der betreffenden Person	M	an	030
20					5	FAMILIENNAME	Familienname der betreffenden Person	M	an	030
21					5	VORSATZWORT	Vorsatzwort der betreffenden Person gemäß Anlage 6 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
22					5	NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der betreffenden Person gemäß Anlage 7 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
23					5	TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der betreffenden Person	k	an	020
24				4		NAMENSERGAENZUNGEN		M		
25					5	GEBURTSNAME	Geburtsname	k	an	030
26					5	GEBURTSDATUM	Geburtsdatum der betreffenden Person im Format: Jhjj-mm-tt	M	an	010
27					5	GEBURTSORT	Geburtsort der betreffenden Person	M	an	034
28					5	GEBURTSLAND	Geburtsland der betreffenden Person. Anzugeben ist der Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
29					5	VERSICHERUNGSNUMMER	Versicherungsnummer der betreffenden Person in der Form: Bbttmmjjassp	k	an	012
30					5	STAATSANGEHOERIGKEIT	Staatsangehörigkeitsschlüssel der betreffenden Person gemäß Anlage 8 Teil	M	an	003

Zeile						Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
							A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn			
31			3			ANSCHRIFT WOHNSTAAT		M		
32				4		STRASSE	Straße der betreffenden Person	k	an	033
33				4		HAUSNUMMER	Hausnummer der betreffenden Person	k	an	009
34				4		ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz der betreffenden Person	k	an	040
35				4		POSTLEITZAHL	Postleitzahl des Wohnortes der betreffenden Person.	M	an	010
36				4		ORT	Wohnort der betreffenden Person	M	an	034
37				4		LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Wohnortes der betreffenden Person gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
38			3			ZUSTÄNDIGKEIT ABV		k		
39				4		MITGLIEDSNUMMER	Mitgliedsnummer des berufsständisch Versicherten im Arbeitgeberverfahren zur Beitragserhebung (5-17 Stellen linksbündig mit nachfolgen Leerzeichen). Ist die Mitgliedsnummer noch nicht bekannt, muss die fiktive Mitgliedsnummer für diese BV verwendet werden	M	an	017
40		2				ANGABEN_AUSLANDSEINSATZ	Datenfeldgruppe	M		
41			3			GRUNDDATEN_AUSLANDSEINSATZ		M		
42				4		WEITERE_TAETIGKEIT_MITGLIEDSTAAT	Während des Auslandseinsatzes wird eine weitere Beschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber oder eine selbständige Tätigkeit in einem anderen Mitgliedsstaat ausgeübt. J = Ja N = Nein	M	an	001
43				4		GEWOEHNLICHKEIT	Die betroffene Person übt ihre Tätigkeit gewöhnlich an Bord eines Hochseeschiffes aus. J = Ja N = Nein	M	an	001
44				4		BEGINN	Beginn des Einsatzzeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
45				4		ENDE	Ende des Antragszeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
46				4		MEERE_UND_OZEANE	Das Schiff, an Bord dessen die betreffende Person beschäftigt ist, befährt Meere und Ozeane. J = Ja N = Nein	M	an	001
47			3			BESCHAEFTIGUNG_AUF_EINEM_HOCHSEESCHIFF		M		
48				4		NAME_SCHIFF	Name des Schiffes.	M	an	050

Zeile						Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
49				4		IMO_NUMMER	Die IMO-Nummer ist eine unverwechselbare Kennung für Schiffe, Reedereien und Schiffseigentümer. IMOnnnnnnn	k	an	010
50				4		FLAGGE_UNTER_DER_DAS_SCHIFF_FAEHRT	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Beschäftigungsstaates unter dessen Flagge das Schiff fährt gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung". nnn	M	an	003
51		2				ANGABEN ARBEITGEBER DEUTSCHLAND		M		
52			3			GRUNDDATEN		M		
53				4		NAME	Name des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	030
54				4		ANSCHRIFT_ARBEITGEBER		M		
55					5	STRASSE	Straße des Arbeitgebers in Deutschland	k	an	033
56					5	HAUSNUMMER	Hausnummer des Arbeitgebers in Deutschland	k	an	009
57					5	ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz des Arbeitgebers	k	an	040
58					5	POSTLEITZAHL	Postleitzahl des Arbeitgebers in Deutschland	k	an	010
59					5	ORT	Ort des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	034
60					5	LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Ortes an dem der Arbeitgeber seinen Sitz hat gemäß Anlage 8 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
61				4		TELEFONNUMMER	Telefonnummer des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	020
62				4		FAXNUMMER	Faxnummer des Arbeitgebers in Deutschland	k	an	020
63				4		EMAIL_ADRESSE	E-Mail Adresse des Arbeitgebers in Deutschland	k	an	070
64				4		BBNR	Betriebsnummer des Arbeitgebers in Deutschland nnnnnnnn	M	an	008
65			3			KONTAKTPERSON ARBEITGEBER		k		
66				4		GESCHLECHT	Geschlecht der Kontaktperson beim Arbeitgeber in Deutschland M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
67				4		VORNAME	Vorname der Kontaktperson beim Arbeitgeber in Deutschland	M	an	030
68				4		FAMILIENNAME	Familienname der Kontaktperson beim Arbeitgeber in Deutschland	M	an	030
69		2				ERKLÄRUNG ARBEITGEBER		M		
70			3			ANGABEN	Mit der Antragsstellung erklärt der Arbeitgeber ausdrücklich, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Darüber hinaus verpflichtet er sich, die für den jeweiligen Antrag zuständige Stelle umgehend zu informie-	M	an	001

Zeile						Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
							ren, wenn Änderungen in den Verhältnissen bzw. zu den gemachten Angaben eintreten. Soweit z.B. im Zuge einer Kontrolle in einem Mitgliedsstaat festgestellt wird, dass - auch irrtümlich - falsche Angaben gemacht oder Änderungen nicht umgehend mitgeteilt wurden, kann dies - ggf. auch rückwirkend - zu einem Widerruf der Bescheinigung A1 und damit zur Anwendung der Rechtsvorschriften des Mitgliedsstaats, in dem die Beschäftigung tatsächlich ausgeübt wird bzw. wurde, führen. J = Einverstanden			

A1-Antrag Flug- und Kabinenbesatzungen

Stand:	15.06.2020
Gültig ab:	01.01.2021
Version:	1.0

Inhaltsverzeichnis

1 Zeichendarstellung 3
2 Erklärung 4
3 A1 – Antrag Flug und Kabinenbesatzungen 5

1 Zeichendarstellung

Zeichendarstellung:

an	= alphanumerisches Feld
n	= numerisches Feld

k = Kannangabe

M = Mussangabe

Technische Umsetzung

Für die Umsetzung des Verfahrens sind die veröffentlichten XML Schemata zu nutzen. Die nachfolgende Beschreibung der Feldinhalte ist nur deklaratorisch.

2 Erklärung

Mit der Antragstellung erklärt der Arbeitgeber ausdrücklich, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Darüber hinaus verpflichtet er sich, die für den jeweiligen Antrag zuständige Stelle umgehend zu informieren, wenn Änderungen in den Verhältnissen bzw. zu den gemachten Angaben eintreten. Soweit z. B. im Zuge einer Kontrolle in einem Mitgliedstaat festgestellt wird, dass – auch irrtümlich – falsche Angaben gemacht oder Änderungen nicht umgehend mitgeteilt wurden, kann dies – ggf. auch rückwirkend – zu einem Widerruf der Bescheinigung A1 und damit zur Anwendung der Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dem die Beschäftigung tatsächlich ausgeübt wird bzw. wurde, führen.

3 A1 – Antrag Flug und Kabinenbesatzungen

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
1	1						GME5_ANTRAG		M		
2		2					VERSIONSNUMMER	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 1.0.0 - 9.9.9	M	an	005
3		2					STEUERUNGSDATEN		M		
4			3				ABSENDERNUMMER	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
5			3				EMPFAENGERNUMMER	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
6			3				DATUM ERSTELLUNG	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: Jhjj-mm-tt (Datum) Thh:mm:ssZ (Uhrzeit)	M	an	019
7			3				PRODUKT-IDENTIFIER	Produkt-Identifier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird von der ITSG, eindeutig für jedes systemuntersuchte Programm, vergeben.	M	an	007

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
8			3				MODIFIKATIONS-IDENTIFIER	Modifikations-Identifier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller.	M	an	008
9			3				DATENSATZ ID	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller	M	an	032
10			3				VORGANGS_ID	Die Vorgangs-ID ist ein für die meldende Stelle eindeutiges Zuordnungskriterium für den Meldevorgang, welches unverändert auch für mögliche Stornierungen und Neumeldungen innerhalb des Meldevorgangs verwendet wird.	M	an	032
11			3				AKTENZEICHEN VERURSACHER	Dieses Feld steht dem Verursacher zur Verfügung. z. B. Aktenzeichen/ Personalnummer des/ der Beschäftigten	M	an	020
12			3				STORNIERUNG		k		
13				4			STORNOKENNZEICHEN	Kennzeichen Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: J = Stornierung	M	an	001
14				4			DATENSATZ-ID URSPRUNGSMELDUNG	Datensatz-ID des ursprünglich übermittelten Datensatzes einzutragen.	M	an	032
15		2					ANGABEN_ZUR_PERSON_A1	Datenfeldgruppe	M		
16			3				NAME	Datenfeldgruppe	M		
17				4			GRUNDANGABE_NAME	Datenfeldgruppe	M		
18					5		GESCHLECHT	Geschlecht der betreffenden Person M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
19					5		VORNAME	Vorname der betreffenden Person	M	an	030
20					5		FAMILIENNAME	Familienname der betreffenden Person	M	an	030
21					5		VORSATZWORT	Vorsatzwort der betreffenden Person gemäß Anlage 6 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
22					5		NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der betreffenden Person gemäß Anlage 7 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
23					5		TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der betreffenden Person	k	an	020
24				4			NAMENSERGAENZUNGEN		M		
25					5		GEBURTSNAME	Geburtsname	k	an	030
26					5		GEBURTSDATUM	Geburtsdatum der betreffenden Person im Format: Jhjj-mm-tt	M	an	010
27					5		GEBURTSORT	Geburtsort der betreffenden Person	M	an	034
28					5		GEBURTSLAND	Geburtsland der betreffenden Person. Anzugeben ist der Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
29					5		VERSICHERUNGSNUMMER	Versicherungsnummer der betreffenden Person in der Form:	k	an	012

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								bbttmmjjassp			
30					5		STAATSANGEHOERIGKEIT	Staatsangehörigkeitsschlüssel der betreffenden Person gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
31			3				ANSCHRIFT WOHNSTAAT		M		
32				4			STRASSE	Straße der betreffenden Person	k	an	033
33				4			HAUSNUMMER	Hausnummer der betreffenden Person	k	an	009
34				4			ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz der betreffenden Person	k	an	040
35				4			POSTLEITZAHL	Postleitzahl des Wohnortes der betreffenden Person	k	an	010
36				4			ORT	Wohnort der betreffenden Person	M	an	034
37				4			LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Wohnortes der betreffenden Person gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
38			3				KONTAKTANGABEN		M		
39				4			TELEFONNUMMER	Telefonnummer der betreffenden Person	k	an	020
40				4			FAXNUMMER	Faxnummer der betreffenden Person	k	an	020
41				4			EMAIL_ADRESSE	E-Mail Adresse der betreffenden Person	k	an	070
42			3				EINZUGSSTELLE		M		
43				4			BBNR KK	Betriebsnummer der Einzugsstelle der betreffenden Person gemäß § 28i SGB IV nnnnnnn	M	an	008
44		2					ANGABEN_ARBEITGEBER		M		
45			3				GRUNDDATEN		M		
46				4			FIRMENNAME	Firmenbezeichnung des Arbeitgebers	M	an	050
47				4			FIRMENANSCHRIFT		M		
48					5		STRASSE	Straße	k	an	033
49					5		HAUSNUMMER	Hausnummer	k	an	009
50					5		ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz	k	an	040
51					5		POSTLEITZAHL	Postleitzahl	k	an	010
52					5		ORT	Ort	M	an	034
53					5		LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
54				4			BBNR_VU	Betriebsnummer des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	008
55			3				SCHRIFTWECHSEL_KONTAKT		M		
56				4			SCHRIFTWECHSEL	Angabe an welche Stelle der Schriftwechsel erfolgen soll: 1 = Schriftwechsel mit dem Arbeitgeber / Kontaktperson 2 = Schriftwechsel mit der bevollmächtigten Stelle	M	n	001

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
57				4			ANSPRECHPARTNER_UNTERNEHMEN		k		
58					5		GRUNDANGABE_KONTAKTPERSON		M		
59						6	GESCHLECHT	Geschlecht der Kontaktperson M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
60						6	VORNAME	Vorname der Kontaktperson	M	an	030
61						6	FAMILIENNAME	Familienname der Kontaktperson	M	an	030
62						6	VORSATZWORT	Vorsatzwort der Kontaktperson	k	an	020
63						6	NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der Kontaktperson	k	an	020
64						6	TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der Kontaktperson	k	an	020
65					5		POSTALISCHER_KONTAKT		k		
66						6	STRASSE	Straße	k	an	033
67						6	HAUSNUMMER	Hausnummer	k	an	009
68						6	ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz	k	an	040
69						6	POSTLEITZAHL	Postleitzahl	k	an	010
70						6	ORT	Ort	M	an	034
71						6	LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
72					5		AKTENZEICHEN_UNTERNEHMEN_KONTAKT	Aktenzeichen	k	an	032
73					5		ELEKTRONISCHER_KONTAKT		k		
74						6	TELEFONNUMMER	Telefonnummer	M	an	020
75						6	FAXNUMMER	Faxnummer	k	an	020
76						6	E-MAIL	E-Mail Adresse	k	an	070
77				4			BEVOLLMAECHTIGTE_STELLE		k		
78					5		BEZEICHNUNG_BEVOLLMAECHTIGTE_STELLE	Bezeichnung der bevollmächtigten Stelle	M	an	050
79					5		POSTALISCHER_KONTAKT		M		
80						6	STRASSE	Straße	k	an	033
81						6	HAUSNUMMER	Hausnummer	k	an	009
82						6	ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz	k	an	040
83						6	POSTLEITZAHL	Postleitzahl	k	an	010
84						6	ORT	Ort	M	an	034
85						6	LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
86					5		AKTENZEICHEN_BEVOLLMAECHTIGTE_STELLE	Aktenzeichen der bevollmächtigten Stelle	k	an	032
87					5		ELEKTRONISCHER_KONTAKT		k		
88						6	TELEFONNUMMER	Telefonnummer	M	an	020
89						6	FAXNUMMER	Faxnummer	k	an	020
90						6	E-MAIL	E-Mail Adresse	k	an	070

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
91					5		GRUNDANGABE_KONTAKTPERSON		k		
92						6	GESCHLECHT	Geschlecht der Kontaktperson M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
93						6	VORNAME	Vorname der Kontaktperson	M	an	030
94						6	FAMILIENNAME	Familienname der Kontaktperson	M	an	030
95						6	VORSATZWORT	Vorsatzwort der Kontaktperson gemäß Anlage 6 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
96						6	NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der Kontaktperson	k	an	020
97						6	TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der Kontaktperson	k	an	020
98			3				ANGABEN_UNTERNEHMEN		M		
99				4			RECHTSFORM	Rechtsform des Arbeitgebers in Deutschland 1 = Personen oder Kapitalgesellschaft (z.B. OHG, KG, GmbH, AG) 2 = Öffentlicher Arbeitgeber (z.B. Bund, Land, Gemeinde oder Körperschaft, Anstalt bzw. Stiftung des öffentlichen Rechts) 3 = Sonstiges (z.B. eingetragener Verein)	M	n	001
100				4			WIRTSCHAFTSSEKTOR	01 = Land- und Forstwirtschaft, Fischerei 02 = Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden 03 = Verarbeitendes Gewerbe 04 = Energieversorgung 05 = Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung, Beseitigung von Umweltverschmutzungen 06 = Baugewerbe 07 = Groß- und Einzelhandel 08 = Verkehr (außer Güterbeförderung im Straßenverkehr) und Lagerei 09 = Verkehr (Güterbeförderung im Straßenverkehr) 10 = Gastgewerbe / Beherbergung und Gastronomie 11 = Information und Kommunikation 12 = Erbringung von Finanz- und Versicherungsdienstleistungen 13 = Grundstücks- und Wohnungswesen 14 = Erbringung von freiberuflichen, wissenschaftlichen oder technischen Dienstleistungen 15 = Erbringung von sonstigen wirtschaftlichen Dienstleistungen (außer Vermittlung und Überlassung von Arbeitskräften) 16 = Vermittlung und Überlassung von Arbeitskräften 17 = Öffentliche Verwaltung, Verteidigung, Sozialversicherung 18 = Erziehung und Unterricht 19 = Gesundheits- und Sozialwesen 20 = Kunst, Unterhaltung und Erholung 21 = Erbringung von sonstigen Dienstleistungen 22 = Private Haushalte	M	n	002
101		2					ANGABEN_BESCHAEFTIGUNG		M		
102			3				WEITERE_TAETIGKEIT	Während des Antragszeitraums wird eine weitere Beschäftigung bei einem	M	an	001

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								anderen Arbeitgeber oder eine selbständige Tätigkeit in einem anderen Mitgliedstaat ausgeübt. J = Ja N = Nein			
103			3				HEIMATBASIS		M		
104				4			IATA	IATA Code	M	an	003
105				4			NAME_FLUGHAFEN	Name des Flughafens	M	an	050
106				4			ORT	Ort	M	an	034
107				4			LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" des Landes in dem sich der Flughafen befindet. nnn	M	an	003
108				4			BEGINN_ZUWEISUNG	Beginndatum der Zuweisung an diese Heimatbasis jhjj-mm-tt	M	an	010
109			3				ANTRAGSZEITRAUM		M		
110				4			BEGINN	Beginn des Einsatzzeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
111				4			ENDE	Ende des Antragszeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
112		2					ERKLAERUNG_ARBEITGEBER		M		
113			3				ANGABEN	„Mit der Antragstellung erklärt der Arbeitgeber ausdrücklich, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Darüber hinaus verpflichtet er sich, die für den jeweiligen Antrag zuständige Stelle umgehend zu informieren, wenn Änderungen in den Verhältnissen bzw. zu den gemachten Angaben eintreten. Soweit z. B. im Zuge einer Kontrolle eines anderen Mitgliedstaates festgestellt wird, dass – auch irrtümlich – falsche Angaben gemacht oder Änderungen nicht umgehend mitgeteilt wurden, kann dies – ggf. auch rückwirkend – zu einem Widerruf der Bescheinigung A1 und damit zur Anwendung der Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dem die Beschäftigung tatsächlich ausgeübt wird bzw. wurde, führen.“ J = Ja	M	an	001

A1-Antrag Entsendung[1]

Stand:	15.06.2020
Gültig ab:	01.01.2021
Version:	1.5

[1] Der Antrag ist zu verwenden für beschäftigte Personen in der Privatwirtschaft einschließlich Personen, die auf ein Schiff entsandt werden

Inhaltsverzeichnis

1 Zeichendarstellung 3
2 Erklärung 4
3 A1-Antrag Entsendung 5

1 Zeichendarstellung

Zeichendarstellung:

an	= alphanumerisches Feld
n	= numerisches Feld

k = Kannangabe

M = Mussangabe

Technische Umsetzung

Für die Umsetzung des Verfahrens sind die veröffentlichten XML Schemata zu nutzen. Die nachfolgende Beschreibung der Feldinhalte ist nur deklaratorisch.

2 Erklärung

Wir erklären als Arbeitgeber der entsandten Person ausdrücklich, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Uns ist bekannt, dass sowohl in Deutschland als auch im Beschäftigungsstaat von den zuständigen Stellen Kontrollen durchgeführt werden können und - auch irrtümlich - falsche Angaben in diesem Fragebogen zum Widerruf der Bescheinigung A1 und damit zur Anwendung der Rechtsvorschriften des Beschäftigungsstaates führen können. Dies gilt auch für zurückliegende Zeiträume. Wir verpflichten uns, die für diesen Antrag zuständige Stelle umgehend zu informieren.

3 A1-Antrag Entsendung

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
1	1						A1_ANTRAG_ENTSENDUNG				
2		2					VERSIONSNUMMER	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 1.0.0 - 9.9.9	M	an	005
3		2					STEUERUNGSDATEN	Datenfeldgruppe	M		
4			3				ABSENDERNUMMER	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
5			3				EMPFAENGERNUMMER	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
6			3				DATUM ERSTELLUNG	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: Jhjj-mm-tt (Datum) Thh:mm:ssZ (Uhrzeit)	M	an	019
7			3				PRODUKT-IDENTIFIER	Produkt-Identifier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird von der ITSG, eindeutig für jedes systemuntersuchte Programm, vergeben.	M	an	007

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
8			3				MODIFIKATIONS-IDENTIFIER	Modifikations-Identifier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller.	M	an	008
9			3				DATENSATZ ID	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller	M	an	032
10			3				VORGANGS_ID	Die Vorgangs-ID ist ein für die meldende Stelle eindeutiges Zuordnungskriterium für den Meldevorgang, welches unverändert auch für mögliche Stornierungen und Neumeldungen innerhalb des Meldevorgangs verwendet wird.	M	an	032
11			3				AKTENZEICHEN VERURSACHER	Dieses Feld steht dem Verursacher zur Verfügung. z. B. Aktenzeichen/ Personalnummer	M	an	020
12			3				STORNIERUNG		k		
13				4			STORNOKENNZEICHEN	Kennzeichen Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: J = Stornierung	M	an	001
14				4			DATENSATZ-ID URSPRUNGSMELDUNG	Datensatz-ID des ursprünglich übermittelten Datensatzes einzutragen.	M	an	032
15		2					ANGABEN ZUR PERSON A1	Datenfeldgruppe	M		
16			3				NAME	Datenfeldgruppe	M		
17				4			GRUNDANGABEN NAME	Datenfeldgruppe	M		
18					5		GESCHLECHT	Geschlecht der betreffenden Person M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
19					5		VORNAME	Vorname der betreffenden Person	M	an	030
20					5		FAMILIENNAME	Familienname der betreffenden Person	M	an	030
21					5		VORSATZWORT	Vorsatzwort der betreffenden Person gemäß Anlage 6 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
22					5		NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der betreffenden Person gemäß Anlage 7 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
23					5		TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der betreffenden Person	k	an	020
24				4			NAMENSERGAENZUNGEN	Datenfeldgruppe	M		
25					5		GEBURTSNAME	Geburtsname der betreffenden Person	k	an	030
26					5		GEBURTSDATUM	Geburtsdatum der betreffenden Person im Format: Jhjj-mm-tt	M	an	010
27					5		GEBURTSORT	Geburtsort der betreffenden Person	M	an	034
28					5		GEBURTSLAND	Geburtsland der betreffenden Person. Anzugeben ist der Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
29					5		VERSICHERUNGSNUMMER	Versicherungsnummer der betreffenden Person in der Form: Bbttmmjjassp	k	an	012

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
30					5		STAATSANGEHOERIGKEIT	Staatsangehörigkeitsschlüssel der betreffenden Person gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
31			3				ANSCHRIFT WOHNSTAAT		M		
32				4			STRASSE	Straße der betreffenden Person	k	an	033
33				4			HAUSNUMMER	Hausnummer der betreffenden Person	k	an	009
34				4			ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz der betreffenden Person	k	an	040
35				4			POSTLEITZAHL	Postleitzahl des Wohnortes der betreffenden Person (Bei inländischen Anschriften muss die Postleitzahl 5 Stellen numerisch linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen sein)	M	an	010
36				4			ORT	Wohnort der betreffenden Person	M	an	034
37				4			LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Wohnortes der betreffenden Person gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
38			3				ANSCHRIFT AUFENTHALTSSTAAT	Datenfeldgruppe	k		
39				4			STRASSE	Straße der betreffenden Person	k	an	033
40				4			HAUSNUNMMER	Hausnummer der betreffenden Person	k	an	009
41				4			ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz der betreffenden Person	k	an	040
42				4			POSTLEITZAHL	Postleitzahl der betreffenden Person	k	an	010
43				4			ORT	Aufenthaltsort	M	an	034
44				4			LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Aufenthaltsortes der betreffenden Person gemäß Anlage 8 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
45			3				ZUSTÄNDIGKEIT ABV		k		
46				4			MITGLIEDSNUMMER	Mitgliedsnummer des berufsständisch Versicherten im Arbeitgeberverfahren zur Beitragserhebung (5-17 Stellen linksbündig mit nachfolgen Leerzeichen). Ist die Mitgliedsnummer noch nicht bekannt, muss die fiktive Mitgliedsnummer für diese BV verwendet werden	M	an	017
47		2					ANGABEN ENTSENDUNG	Datenfeldgruppe	M		
48			3				GRUNDDATEN ENTSENDUNG		M		
49				4			MITGLIEDSSTAAT/ FLAGGENSTAAT	Mitgliedstaat oder Flaggenstaat in den die Entsendung erfolgt Länderschlüssel gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	n	003
50				4			BEGINN	Beginn des Entsendungszeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
51				4			ENDE	Ende des Entsendungszeitraums	M	an	010

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								Jhjj-mm-tt			
52				4			TAETIGKEIT	Ausgeübte Tätigkeit im Ausland gemäß Tätigkeitsschlüssel der BA (Stellen 1-5) nnnnn	M	n	005
53			3				ANGABEN ZUR BESCHAEFTIGUNGSSTELLE		M		
54				4			BESCHAEFTIGUNGSSTELLE		k		
55					5		BESCHAEFTIGUNGSSTELLE	Art der Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat: 1 = feste Beschäftigungsstelle	M	n	001
56					5		NAME	Name der Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat	M	an	050
57					5		ANSCHRIFT_BESCHAEFTIGUNGSSTELLE		M		
58						6	STRASSE	Straße der Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat	k	an	033
59						6	HAUSNUMMER	Hausnummer der Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat	k	an	009
60						6	ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz der Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat	k	an	040
61						6	POSTLEITZAHL	Postleitzahl der Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat	k	an	010
62						6	ORT	Ort der Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat	M	an	034
63				4			KEINE FESTE BESCHAEFTIGUNGSSTELLE	Art der Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat 2 = keine feste Beschäftigungsstelle	k	n	001
64				4			SCHIFF		k		
65					5		BESCHAEFTIGUNGSSTELLE_SCHIFF	Angabe zum Schiff 3 = Schiff	M	n	001
66					5		NAME_SCHIFF	Name des Schiffes	M	an	050
67					5		IMO_NUMMER	Die IMO-Nummer ist eine unverwechselbare Kennung für Schiffe, Reedereien und Schiffseigentümer. IMOnnnnnnn	k	an	010
68			3				ANGABEN ENTSENDUNG		M		
69				4			BISHERIGER EINSATZ	Die betreffende Person hat bereits in den letzten 2 Monaten im Beschäftigungsstaat gearbeitet J = Ja N = Nein	M	an	001
70				4			ZEITRAUM_ENTSENDUNG		k		
71					5		BEGINN-EZ	Beginn des Entsendungszeitraums Jhjh-mm-tt	M	an	010
72					5		ENDE-EZ	Ende des Entsendungszeitraums Jhjh-mm-tt	M	an	010
73				4			AN-UEBERLASSUNG	Die betreffende Person wird von dem Unternehmen, zu dem sie entsandt wird, einem anderen Unternehmen überlassen	M	an	001

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								J = Ja N = Nein			
74				4			AN-ABLOESUNG	Die betreffende Person löst eine zuvor entsandte Person ab: J = Ja N = Nein	M	an	001
75				4			ANGABEN_ABGELOESTE_PERSON	Datenfeldgruppe	k		
76					5		NAME	Datenfeldgruppe	M		
77						6	GESCHLECHT	Geschlecht der abzulösenden Person M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = Divers	M	an	001
78						6	VORNAME	Vorname der abzulösenden Person	M	an	030
79						6	FAMILIENNAME	Familienname der abzulösenden Person	M	an	030
80						6	VORSATZWORT	Vorsatzwort der abzulösenden Person gemäß Anlage 6 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
81						6	NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der abzulösenden Person gemäß Anlage 7 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
82						6	TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der abzulösenden Person	k	an	020
83					5		GEBURTSDATUM	Geburtsdatum der abzulösenden Person im Format Jhjj-mm-tt	M	an	010
84					5		BEGINN-GEZ	Beginn des geplanten Entsendungszeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
85					5		ENDE-GEZ	Ende des geplanten Entsendungszeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
86					5		BEGINN-TEZ	Beginn des tatsächlichen Entsendungszeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
87					5		ENDE-TEZ	Ende des tatsächlichen Entsendungszeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
88					5		GRUND	Grund für die Ablösung: 1 = Erkrankung der zuvor entsandten Person 2 = Kündigung der zuvor entsandten Person 3 = betriebsbedingter Personalwechsel	M	n	001
89		2					ANGABEN_BESCHAEFTIGUNG_DEUTSCHLAND	Datenfeldgruppe	M		
90			3				ANGABEN_ARBEITSVERHAELTNIS	Datenfeldgruppe	M		
91				4			TAETIGKEIT	Ausgeübte Tätigkeit in Deutschland gemäß Tätigkeitsschlüssel der BA (Stellen 1-5) nnnnn	M	n	005

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
92				4			GELTUNG	Für die betreffende Person galten unmittelbar vor Beginn der Entsendung für mindestens einen Monat die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit: J = Ja N = Nein	M	an	001
93				4			EG-ANSPRUCH	Der arbeitsrechtliche Entgeltanspruch der betreffenden Person richtet sich gegen den Arbeitgeber in Deutschland: J = Ja N = Nein	M	an	001
94			3				VERANTWORTLICHKEIT AG		M		
95				4			ANWERBUNG	Ausschließlich der AG entscheidet über die Anwerbung der betreffenden Person J = Ja N = Nein	M	an	001
96				4			ARBEITSVERTRAG	Ausschließlich der AG entscheidet über den Arbeitsvertrag mit der betreffenden Person: J = Ja N = Nein	M	an	001
97				4			ENTLASSUNG	Ausschließlich der AG entscheidet über die Entlassung der betreffenden Person: J = Ja N = Nein	M	an	001
98				4			AUFGABEN	Ausschließlich der entsendende AG entscheidet über die wesentlichen Aufgaben der betreffenden Person im Beschäftigungsstaat: J = Ja N = Nein	M	an	001
99		2					ANGABEN_ARBEITGEBER_DEUTSCHLAND		M		
100			3				GRUNDDATEN		M		
101				4			NAME	Name des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	050
102				4			ANSCHRIFT_ARBEITGEBER		M		
103					5		STRASSE	Straße des Arbeitgebers in Deutschland	k	an	033
104					5		HAUSNUMMER	Hausnummer des Arbeitgebers in Deutschland	k	an	009
105					5		ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz des Arbeitgebers	k	an	040
106					5		POSTLEITZAHL	Postleitzahl des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	010
107					5		ORT	Ort des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	034
108					5		LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Ortes an dem der Arbeitgeber seinen Sitz hat gemäß Anlage 8 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
109				4			TELEFONNUMMER	Telefonnummer des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	020

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
110				4			FAXNUMMER	Faxnummer des Arbeitgebers in Deutschland	k	an	020
111				4			EMAIL_ADRESSE	E-Mail Adresse des Arbeitgebers in Deutschland	k	an	070
112				4			RECHTSFORM	Rechtsform des Arbeitgebers in Deutschland 1 = Personen oder Kapitalgesellschaft (z.B. OHG, KG, GmbH, AG) 2 = Öffentlicher Arbeitgeber (z.B. Bund, Land, Gemeinde oder Körperschaft, Anstalt bzw. Stiftung des öffentlichen Rechts) 3 = Sonstiges (z.B. eingetragener Verein)	M	n	001
113				4			BBNR	Betriebsnummer des Arbeitgebers in Deutschland nnnnnnnn	M	an	008
114			3				KONTAKTPERSON_ARBEITGEBER		k		
115				4			GESCHLECHT	Geschlecht der Kontaktperson beim Arbeitgeber in Deutschland M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
116				4			VORNAME	Vorname der Kontaktperson beim Arbeitgeber in Deutschland	M	an	030
117				4			FAMILIENNAME	Familienname der Kontaktperson beim Arbeitgeber in Deutschland	M	an	030
118			3				ANGABEN_GESCHAEFTSTAETIGKEIT		M		
119				4			UMSATZANTEIL	Erwirtschaftet das Unternehmen mehr als 25% seines Umsatzes in Deutschland: J = Ja N = Nein	M	an	001
120				4			PERSONAL	Sind mehr als 25% der beschäftigten Personen in Deutschland tätig: J = Ja N = Nein	M	an	001
121			3				WIRTSCHAFTSSEKTOR	Angaben zum Wirtschaftssektor 1 = Land- und Forstwirtschaft, Fischerei 2 = Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden 3 = Verarbeitendes Gewerbe 4 = Energierversorgung 5 = Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung, Beseitigung von Umweltverschmutzungen 6 = Baugewerbe 7 = Groß- und Einzelhandel 8 = Verkehr (außer Güterbeförderung im Straßenverkehr) 9 = Verkehr (Güterbeförderung im Straßenverkehr) 10 = Gastgewerbe / Beherbergung und Gastronomie 11 = Information und Kommunikation 12 = Erbringung von Finanz- und Versicherungsdienstleistungen 13 = Grundstücks- und Wohnungswesen 14 = Erbringung von freiberuflichen, wissenschaftlichen oder technischen	M	n	002

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								Dienstleistungen 15 = Erbringung von sonstigen wirtschaftlichen Dienstleistungen (außer Vermittlung und Überlassung von Arbeitskräften) 16 = Vermittlung und Überlassung von Arbeitskräften 17 = Öffentliche Verwaltung, Verteidigung, Sozialversicherung 18 = Erziehung und Unterricht 19 = Gesundheits- und Sozialwesen 20 = Kunst, Unterhaltung und Erholung 21 = Erbringung von sonstigen Dienstleistungen 22 = Private Haushalte			
122		2					ERKLÄRUNG ARBEITGEBER		M		
123			3				ANGABEN	Die Angaben entsprechen den tatsächlichen Verhältnissen J = Ja	M	an	001
124			3				INFO PFLICHT-1	Die Informationspflichten sind bekannt, bei nicht erfolgter oder geänderter Entsendung: J = Ja N = Nein	M	an	001
125			3				INFO PFLICHT-2	Die Informationspflichten sind bekannt, bei Unterbrechung von 2 Monaten / vorzeitiger Beendigung: J = Ja N = Nein	M	an	001
126			3				INFO PFLICHT-3	Die Informationspflichten sind bekannt, bei Einsatz bei einem anderen Arbeitgeber oder Versetzung: J = Ja N = Nein	M	an	001
127			3				INFO PFLICHT-4	Die Informationspflichten sind bekannt, bei weiterer Beschäftigung im Beschäftigungsstaat: J = Ja N = Nein	M	an	001

A1 - Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedstaaten Beschäftigte

Stand:	15.06.2020
Gültig ab:	01.01.2021
Version:	1.0

Inhaltsverzeichnis

1 Zeichendarstellung 3
2 Erklärung 4
3 A1 – Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedstaaten Beschäftigte 5

1 Zeichendarstellung

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld
n = numerisches Feld

k = Kannangabe

M = Mussangabe

Technische Umsetzung

Für die Umsetzung des Verfahrens sind die veröffentlichten XML Schemata zu nutzen. Die nachfolgende Beschreibung der Feldinhalte ist nur deklaratorisch.

2 Erklärung

Mit der Antragstellung erklärt der Arbeitgeber ausdrücklich, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Darüber hinaus verpflichtet er sich, die für den jeweiligen Antrag zuständige Stelle umgehend zu informieren, wenn Änderungen in den Verhältnissen bzw. zu den gemachten Angaben eintreten. Soweit z. B. im Zuge einer Kontrolle in einem Mitgliedstaat festgestellt wird, dass – auch irrtümlich – falsche Angaben gemacht oder Änderungen nicht umgehend mitgeteilt wurden, kann dies – ggf. auch rückwirkend – zu einem Widerruf der Bescheinigung A1 und damit zur Anwendung der Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dem die Beschäftigung tatsächlich ausgeübt wird bzw. wurde, führen.

3 A1 – Antrag gewöhnlich in mehreren Mitgliedstaaten Beschäftigte

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
1	1						GME1_ANTRAG				
2		2					VERSIONSNUMMER		M	an	005
3		2					STEUERUNGSDATEN		M		
4			3				ABSENDERNUMMER	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
5			3				EMPFAENGERNUMMER	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
6			3				DATUM ERSTELLUNG	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: Jhjj-mm-tt (Datum) Thh:mm:ssZ (Uhrzeit)	M	an	019
7			3				PRODUKT-IDENTIFIER	Produkt-Identifier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird von der ITSG, eindeutig für jedes systemuntersuchte Programm, vergeben.	M	an	007
8			3				MODIFIKATIONS-IDENTIFIER	Modifikations-Identifier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird.	M	an	008

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller.			
9			3				DATENSATZ ID	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller	M	an	032
10			3				VORGANGS_ID	Die Vorgangs-ID ist ein für die meldende Stelle eindeutiges Zuordnungskriterium für den Meldevorgang, welches unverändert auch für mögliche Stornierungen und Neumeldungen innerhalb des Meldevorgangs verwendet wird.	M	an	032
11			3				AKTENZEICHEN VERURSACHER	Dieses Feld steht dem Verursacher zur Verfügung. z. B. Aktenzeichen/ Personalnummer	M	an	020
12			3				STORNIERUNG		k		
13				4			STORNOKENNZEICHEN	Kennzeichen Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: J = Stornierung	M	an	001
14				4			DATENSATZ-ID URSPRUNGSMELDUNG	Datensatz-ID des ursprünglich übermittelten Datensatzes einzutragen.	M	an	032
15		2					ANGABEN_ZUR_PERSON_A1		M		
16			3				NAME		M		
17				4			GRUNDANGABE NAME		M		
18					5		GESCHLECHT	Geschlecht der betreffenden Person M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
19					5		VORNAME	Vorname der betreffenden Person	M	an	030
20					5		FAMILIENNAME	Familienname der betreffenden Person	M	an	030
21					5		VORSATZWORT	Vorsatzwort der betreffenden Person gemäß Anlage 6 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
22					5		NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der betreffenden Person gemäß Anlage 7 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
23					5		TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der betreffenden Person	k	an	020
24				4			NAMENSERGAENZUNGEN		M		
25					5		GEBURTSNAME	Geburtsname	k	an	030
26					5		GEBURTSDATUM	Geburtsdatum der betreffenden Person im Format: Jhjj-mm-tt	M	an	010
27					5		GEBURTSORT	Geburtsort der betreffenden Person	M	an	034
28					5		GEBURTSLAND	Geburtsland der betreffenden Person. Anzugeben ist der Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
29					5		VERSICHERUNGSNUMMER	Versicherungsnummer der betreffenden Person in der Form: bbttmmjjassp	k	an	012
30					5		STAATSANGEHOERIGKEIT	Staatsangehörigkeitsschlüssel der betreffenden Person gemäß Anlage 8	M	an	003

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn			
31			3				ANSCHRIFT WOHNSTAAT		M		
32				4			STRASSE	Straße der betreffenden Person	k	an	033
33				4			HAUSNUMMER	Hausnummer der betreffenden Person	k	an	009
34				4			ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz der betreffenden Person	k	an	040
35				4			POSTLEITZAHL	Postleitzahl des Wohnortes der betreffenden Person	M	an	010
36				4			ORT	Wohnort der betreffenden Person	M	an	034
37				4			LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Wohnortes der betreffenden Person gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
38			3				KONTAKTANGABEN		M		
39				4			TELEFONNUMMER	Telefonnummer der betreffenden Person	k	an	020
40				4			FAXNUMMER	Faxnummer der betreffenden Person	k	an	020
41				4			EMAIL_ADRESSE	E-Mail Adresse der betreffenden Person	k	an	070
42		2					ANGABEN_SV		M		
43			3				GKV		k		
44				4			BBNR KK	Betriebsnummer der Einzugsstelle der betreffenden Person gemäß § 28i SGB IV nnnnnnnn	M	an	008
45			3				PKV		k		
46				4			BBNR KK	Betriebsnummer der Einzugsstelle der betreffenden Person gemäß § 28i SGB IV nnnnnnnn	M	an	008
47				4			BEZEICHNUNG_VERSORGUNGSEINRICHTUNG		k		
48					5		NAME_VERSORGUNGSWERK	Name des Versorgungswerkes	M	an	050
49					5		MITGLIEDSNUMMER	Mitgliedsnummer der berufsständisch versicherten Person im Arbeitgeberverfahren zur Beitragserhebung (5-17 Stellen linksbündig mit nachfolgen Leerzeichen). Ist die Mitgliedsnummer noch nicht bekannt, muss die fiktive Mitgliedsnummer für diese BV verwendet werden	M	an	017
50		2					ANGABEN_ARBEITGEBER_DEUTSCHLAND		M		
51			3				GRUNDDATEN		M		
52				4			NAME	Name des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	030
53				4			ANSCHRIFT_ARBEITGEBER		M		
54					5		STRASSE	Straße des Arbeitgebers in Deutschland	k	an	033
55					5		HAUSNUMMER	Hausnummer des Arbeitgebers in Deutschland	k	an	009
56					5		ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz des Arbeitgebers	k	an	040
57					5		POSTLEITZAHL	Postleitzahl des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	010

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								nnnnn			
58					5		ORT	Ort des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	034
59					5		LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Ortes, an dem der Arbeitgeber seinen Sitz hat gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Melde-verfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
60				4			BBNR_VU	Betriebsnummer des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	008
61			3				SCHRIFTWECHSEL_KONTAKT		M		
62				4			SCHRIFTWECHSEL	Angabe an welche Stelle der Schriftwechsel erfolgen soll: 1 = Schriftwechsel mit dem Arbeitgeber / Kontaktperson 2 = Schriftwechsel mit der bevollmächtigten Stelle	M	n	001
63				4			ANSPRECHPARTNER_UNTERNEHMEN		k		
64					5		GRUNDANGABE_KONTAKTPERSON		M		
65						6	GESCHLECHT	Geschlecht der Kontaktperson M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
66						6	VORNAME	Vorname der Kontaktperson	M	an	030
67						6	FAMILIENNAME	Familienname der Kontaktperson	M	an	030
68						6	VORSATZWORT	Vorsatzwort der Kontaktperson	M	an	020
69						6	NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der Kontaktperson	M	an	020
70						6	TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der Kontaktperson	M	an	020
71					5		POSTALISCHER_KONTAKT		k		
72						6	STRASSE	Straße	k	an	033
73						6	HAUSNUMMER	Hausnummer	k	an	009
74						6	ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz	k	an	040
75						6	POSTLEITZAHL	Postleitzahl	k	an	010
76						6	ORT	Ort	M	an	034
77						6	LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
78					5		AKTENZEICHEN_UNTERNEHMEN_KONTAKT	Aktenzeichen	k	an	032
79					5		ELEKTRONISCHER_KONTAKT		k		
80						6	TELEFONNUMMER	Telefonnummer	M	an	020
81						6	FAXNUMMER	Faxnummer	k	an	020
82						6	E-MAIL	E-Mail Adresse	k	an	070
83				4			BEVOLLMAECHTIGTE_STELLE		k		
84					5		BEZEICHNUNG_BEVOLLMAECHTIGTE_STELLE	Bezeichnung der bevollmächtigten Stelle	M	an	050
85					5		POSTALISCHER_KONTAKT		M		
86						6	STRASSE	Straße	k	an	033

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
87						6	HAUSNUMMER	Hausnummer	k	an	009
88						6	ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz	k	an	040
89						6	POSTLEITZAHL	Postleitzahl	k	an	010
90						6	ORT	Ort	M	an	034
91						6	LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
92					5		AKTENZEICHEN_BEVOLLMAECHTIGTE_STELLE	Aktenzeichen der bevollmächtigten Stelle	k	an	032
93					5		ELEKTRONISCHER_KONTAKT		k		
94						6	TELEFONNUMMER	Telefonnummer	M	an	020
95						6	FAXNUMMER	Faxnummer	k	an	020
96						6	E-MAIL	E-Mail Adresse	k	an	070
97					5		GRUNDANGABE_KONTAKTPERSON		k		
98						6	GESCHLECHT	Geschlecht der Kontaktperson M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
99						6	VORNAME	Vorname der Kontaktperson	M	an	030
100						6	FAMILIENNAME	Familienname der Kontaktperson	M	an	030
101						6	VORSATZWORT	Vorsatzwort der Kontaktperson gemäß Anlage 6 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
102						6	NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der Kontaktperson	k	an	020
103						6	TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der Kontaktperson	k	an	020
104			3				ANGABEN_UNTERNEHMEN		M		
105				4			RECHTSFORM	Rechtsform des Arbeitgebers 1 = Personen oder Kapitalgesellschaft (z.B. OHG, KG, GmbH, AG) 2 = Öffentlicher Arbeitgeber (z.B. Bund, Land, Gemeinde oder Körperschaft, Anstalt bzw. Stiftung des öffentlichen Rechts) 3 = Sonstiges (z.B. eingetragener Verein)	M	n	001
106		2					ANGABEN_AUSLANDSEINSATZ		M		
107			3				GRUNDDATEN_AUSLANDSEINSATZ		M		
108				4			WEITERE_TAETIGKEIT_AUSLAND	Während des Antragszeitraums wird eine weitere Beschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber oder eine selbständige Tätigkeit in einem anderen Mitgliedstaat ausgeübt. J = Ja N = Nein	M	an	001
109				4			BEGINN	Beginn des Einsatzzeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
110				4			ENDE	Ende des Einsatzzeitraums	M	an	010

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								Jhjj-mm-tt			
111			3				ANGABEN_ZUR_TAETIGKEIT_IN_DEUTSCHLAND		M		
112				4			TAETIGKEIT_IN_DEUTSCHLAND	Die Tätigkeit wird in Deutschland ausgeübt J = Ja	k	an	001
113				4			FESTE_EINSATZSTELLE_IN_DEUTSCHLAND		k		
114					5		BEZEICHNUNG_FESTE_EINSATZSTELLE	Name der Einsatzstelle in Deutschland	M	an	050
115					5		ANSCHRIFT_EINSATZSTELLE		M		
116						6	STRASSE	Straße der Einsatzstelle	k	an	033
117						6	HAUSNUMMER	Hausnummer	k	an	009
118						6	ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz	k	an	040
119						6	POSTLEITZAHL	Postleitzahl der Einsatzstelle nnnnn	M	an	010
120						6	ORT	Ort	M	an	034
121				4			KEINE_FESTE_EINSATZSTELLE_IN_DEUTSCHLAND	Art der Einsatzstelle in Deutschland 2 = keine feste Einsatzstelle	k	an	001
122				4			NEIN	Die Tätigkeit wird in Deutschland ausgeübt N = Nein	k	an	001
123			3				ANGABEN_ZUR_TÄTIGKEIT_IM_AUSLAND		M		
124				4			LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Mitgliedsstaates, in dem die Beschäftigung ausgeübt wird, gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
125				4			FESTE_EINSATZSTELLE_AUSLAND		k		
126					5		FESTE_EINSATZSTELLE	Art der Einsatzstelle im Ausland 1 = feste Einsatzstelle	M	n	001
127					5		BEZEICHNUNG_EINSATZSTELLE	Name der Einsatzstelle im Ausland	M	an	050
128					5		ANSCHRIFT_EINSATZSTELLE		M		
129						6	STRASSE	Straße der Einsatzstelle	k	an	033
130						6	HAUSNUMMER	Hausnummer	k	an	009
131						6	ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz	k	an	040
132						6	POSTLEITZAHL	Postleitzahl	k	an	010
133						6	ORT	Ort	M	an	034
134				4			KEINE_FESTE_EINSATZSTELLE_AUSLAND	Art der Einsatzstelle im Ausland 2 = Keine feste Einsatzstelle	k	n	001
135		2					ERKLAERUNG_ARBEITGEBER		M		
136			3				ANGABEN	„Mit der Antragstellung erklärt der Arbeitgeber ausdrücklich, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Darüber hinaus verpflichtet er sich, die für den jeweiligen Antrag zuständige Stelle umgehend zu informieren, wenn Änderungen in den Verhältnissen bzw. zu den gemachten	M	an	001

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								Angaben eintreten. Soweit z. B. im Zuge einer Kontrolle eines anderen Mitgliedstaates festgestellt wird, dass – auch irrtümlich – falsche Angaben gemacht oder Änderungen nicht umgehend mitgeteilt wurden, kann dies – ggf. auch rückwirkend – zu einem Widerruf der Bescheinigung A1 und damit zur Anwendung der Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dem die Beschäftigung tatsächlich ausgeübt wird bzw. wurde, führen.“ J = Ja			

A1-Antrag Ausnahmevereinbarung

Stand:	15.06.2020
Gültig ab:	01.01.2021
Version:	1.4

Inhaltsverzeichnis

1 Zeichendarstellung 3
2 Erklärung 4
3 A1 - Antrag Ausnahmevereinbarung 5

1 Zeichendarstellung

Zeichendarstellung:

an	= alphanumerisches Feld
n	= numerisches Feld

k = Kannangabe

M = Mussangabe

Technische Umsetzung

Für die Umsetzung des Verfahrens sind die veröffentlichten XML Schemata zu nutzen. Die nachfolgende Beschreibung der Feldinhalte ist nur deklaratorisch.

2 Erklärung

Wir erklären, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Uns ist bekannt, dass sowohl in Deutschland als auch im Ausland von den zuständigen Stellen Kontrollen durchgeführt werden können und - auch irrtümlich - falsche Angaben in diesem Fragebogen zum Widerruf der Ausnahmevereinbarung und damit nicht zur Anwendung der deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit führen können. Dies gilt auch für zurückliegende Zeiträume.

3 A1 - Antrag Ausnahmevereinbarung

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
1	1						A1_AUSNAHMEVEREINBARUNG				
2		2					VERSIONSNUMMER	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 1.0.0 - 9.9.9	M	an	005
3		2					STEUERUNGSDATEN	Datenfeldgruppe	M		
4			3				ABSENDERNUMMER	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
5			3				EMPFAENGERNUMMER	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
6			3				DATUM ERSTELLUNG	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: Jhjj-mm-tt (Datum) Thh:mm:ssZ (Uhrzeit)	M	an	019
7			3				PRODUKT-IDENTIFIER	Produkt-Identifier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Sie wird von der ITSG, eindeutig für jedes systemuntersuchte Programm, vergeben.	M	an	007

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
8			3				MODIFIKATIONS-IDENTIFIER	Modifikations-Identifier des geprüften Softwareproduktes, das beim Ersteller der Datei eingesetzt wird. Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller.	M	an	008
9			3				DATENSATZ ID	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller	M	an	032
10			3				VORGANGS_ID	Die Vorgangs-ID ist ein für die meldende Stelle eindeutiges Zuordnungskriterium für den Meldevorgang, welches unverändert auch für mögliche Stornierungen und Neumeldungen innerhalb des Meldevorgangs verwendet wird.	M	an	032
11			3				AKTENZEICHEN VERURSACHER	Dieses Feld steht dem Verursacher zur Verfügung. z. B. Aktenzeichen/ Personalnummer des/ der Beschäftigten	M	an	020
12			3				STORNIERUNG	Datenfeldgruppe	k		
13				4			STORNOKENNZEICHEN	Kennzeichen Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: J = Stornierung	M	an	001
14				4			DATENSATZ-ID URSPRUNGSMELDUNG	Datensatz-ID des ursprünglich übermittelten Datensatzes.	M	an	032
15		2					ANGABEN ZUR PERSON AV	Datenfeldgruppe	M		
16			3				NAME	Datenfeldgruppe	M		
17				4			GRUNDANGABE NAME	Datenfeldgruppe	M		
18					5		GESCHLECHT	Geschlecht der betreffenden Person M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
19					5		VORNAME	Vorname der betreffenden Person	M	an	030
20					5		FAMILIENNAME	Familienname der betreffenden Person	M	an	030
21					5		VORSATZWORT	Vorsatzwort der betreffenden Person gemäß Anlage 6 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
22					5		NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der betreffenden Person gemäß Anlage 7 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
23					5		TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der betreffenden Person	k	an	020
24				4			NAMENSERGAENZUNGEN	Datenfeldgruppe	M		
25					5		GEBURTSNAME	Geburtsname	k	an	030
26					5		GEBURTSDATUM	Geburtsdatum der betreffenden Person im Format: Jhjj-mm-tt	M	an	010
27					5		GEBURTSORT	Geburtsort der betreffenden Person	M	an	034
28					5		GEBURTSLAND	Geburtsland der betreffenden Person. Anzugeben ist der Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
29					5		VERSICHERUNGSNUMMER	Versicherungsnummer der betreffenden Person in der Form: bbttmmjjassp	k	an	012
30					5		STAATSANGEHOERIGKEIT	Staatsangehörigkeitsschlüssel der betreffenden Person gemäß Anlage 8	M	an	003

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn			
31			3				ANSCHRIFT WOHNSTAAT	Datenfeldgruppe	M		
32				4			STRASSE	Straße der betreffenden Person	k	an	033
33				4			HAUSNUMMER	Hausnummer der betreffenden Person	k	an	009
34				4			ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz der betreffenden Person	k	an	040
35				4			POSTLEITZAHL	Postleitzahl des Wohnortes der betreffenden Person (Bei inländischen Anschriften muss die Postleitzahl 5 Stellen numerisch linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen sein)	M	an	010
36				4			ORT	Wohnort der betreffenden Person	M	an	034
37				4			LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Wohnortes der betreffenden Person gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
38			3				ANSCHRIFT AUFENTHALTSSTAAT	Datenfeldgruppe	k		
39				4			STRASSE	Straße der betreffenden Person	k	an	033
40				4			HAUSNUMMER	Hausnummer der betreffenden Person	k	an	009
41				4			ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz der betreffenden Person	k	an	040
42				4			POSTLEITZAHL	Postleitzahl der betreffenden Person	k	an	010
43				4			ORT	Aufenthaltsort der betreffenden Person	M	an	034
44				4			LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Aufenthaltsortes der betreffenden Person gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
45		2					ANGABEN_ARBEITGEBER_AV	Datenfeldgruppe	M		
46			3				GRUNDDATEN	Datenfeldgruppe	M		
47				4			FIRMENNAME	Name des antragstellenden Arbeitgebers	M	an	050
48				4			FIRMENANSCHRIFT	Datenfeldgruppe	M		
49					5		STRASSE	Straße des antragstellenden Arbeitgebers	k	an	033
50					5		HAUSNUMMER	Hausnummer des antragstellenden Arbeitgebers	k	an	009
51					5		ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz des antragstellenden Arbeitgebers	k	an	040
52					5		POSTLEITZAHL	Postleitzahl des antragstellenden Arbeitgebers	M	an	010
53					5		ORT	Ort des antragstellenden Arbeitgebers	M	an	034
54					5		LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Ortes an dem der Arbeitgeber seinen Sitz hat gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
55				4			RECHTSFORM	Rechtsform des antragstellenden Arbeitgebers 1 = Personen oder Kapitalgesellschaft (z.B. OHG, KG, GmbH, AG) 2 = Öffentlicher Arbeitgeber (z.B. Bund, Land, Gemeinde oder Körperschaft,	M	n	001

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								Anstalt bzw. Stiftung des öffentlichen Rechts) 3 = Sonstiges (z.B. eingetragener Verein)			
56				4			BBNR	Betriebsnummer des antragstellenden Arbeitgebers nnnnnnn	M	an	008
57			3				SCHRIFTWECHSEL_KONTAKT		M		
58				4			SCHRIFTWECHSEL	Angabe an welche Stelle der Schriftwechsel erfolgen soll: 1 = Schriftwechsel mit dem Arbeitgeber / Kontaktperson 2 = Schriftwechsel mit der bevollmächtigten Stelle	M	n	001
59				4			ANSPRECHPARTNER_UNTERNEHMEN		k		
60					5		GRUNDANGABE_KONTAKTPERSON		M		
61						6	GESCHLECHT	Geschlecht der Kontaktperson M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
62						6	VORNAME	Vorname der Kontaktperson	M	an	030
63						6	FAMILIENNAME	Familienname der Kontaktperson	M	an	030
64						6	VORSATZWORT	Vorsatzwort der Kontaktperson	M	an	020
65						6	NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der Kontaktperson	M	an	020
66						6	TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der Kontaktperson	M	an	020
67					5		POSTALISCHER_KONTAKT		k		
68						6	STRASSE	Straße	k	an	033
69						6	HAUSNUMMER	Hausnummer	k	an	009
70						6	ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz	k	an	040
71						6	POSTLEITZAHL	Postleitzahl	k	an	010
72						6	ORT	Ort	M	an	034
73						6	LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
74					5		AKTENZEICHEN_UNTERNEHMEN_KONTAKT	Aktenzeichen	k	an	032
75					5		ELEKTRONISCHER_KONTAKT		k		
76						6	TELEFONNUMMER	Telefonnummer	M	an	020
77						6	FAXNUMMER	Faxnummer	k	an	020
78						6	E-MAIL	E-Mail Adresse	k	an	070
79				4			BEVOLLMAECHTIGTE_STELLE		k		
80					5		BEZEICHNUNG_BEVOLLMAECHTIGTE_STELLE	Bezeichnung der bevollmächtigten Stelle	M	an	050
81					5		POSTALISCHER_KONTAKT		k		
82						6	STRASSE	Straße	k	an	033
83						6	HAUSNUMMER	Hausnummer	k	an	009
84						6	ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz	k	an	040
85						6	POSTLEITZAHL	Postleitzahl	k	an	010

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
86						6	ORT	Ort	M	an	034
87						6	LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
88					5		AKTENZEICHEN_BEVOLLMAECHTIGTE_STELLE	Aktenzeichen der bevollmächtigten Stelle	k	an	032
89					5		ELEKTRONISCHER_KONTAKT		k		
90						6	TELEFONNUMMER	Telefonnummer	M	an	020
91						6	FAXNUMMER	Faxnummer	k	an	020
92						6	E-MAIL	E-Mail Adresse	k	an	070
93					5		GRUNDANGABE_KONTAKTPERSON		k		
94						6	GESCHLECHT	Geschlecht der Kontaktperson M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
95						6	VORNAME	Vorname der Kontaktperson	M	an	030
96						6	FAMILIENNAME	Familienname der Kontaktperson	M	an	030
97						6	VORSATZWORT	Vorsatzwort der Kontaktperson gemäß Anlage 6 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
98						6	NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der Kontaktperson	k	an	020
99						6	TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der Kontaktperson	k	an	020
100			3				ANGABEN GESCHÄFTSTÄTIGKEIT	Datenfeldgruppe	M		
101				4			UMSATZANTEIL	Erwirtschaftet das Unternehmen mehr als 25% seines Umsatzes in Deutschland J = Ja N = Nein	M	an	001
102				4			PERSONAL	Sind mehr als 25% der Beschäftigten in Deutschland tätig J = Ja N = Nein	M	an	001
103			3				ANGABEN ARBEITSVERHÄLTNIS	Datenfeldgruppe	M		
104				4			TAETIGKEIT	Ausgeübte Tätigkeit in Deutschland gemäß Tätigkeitsschlüssel der BA (Stellen 1-5) nnnnn	M	n	005
105				4			GELTUNG	Für die im Ausland eingesetzte Person galten unmittelbar vor der aktuellen Auslandbeschäftigung für mindestens zwei Monate die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit: J = Ja N = Nein	M	an	001
106				4			ARBEITSVERTRAG	Der Arbeitsvertrag besteht ausschließlich mit dem antragstellenden Arbeitgeber:	M	n	001

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								1 = Ja, der Arbeitsvertrag besteht unverändert weiter: Entgeltanspruch gegenüber dem antragstellenden Arbeitgeber 2 = Ja, der Arbeitsvertrag besteht weiter und wurde um eine Entsendevereinbarung ergänzt: Entgeltanspruch gegenüber dem antragstellenden Arbeitgeber 3 = Nein, der Arbeitsvertrag mit dem antragstellenden Arbeitgeber ruht: Vereinbarung / Vertrag mit dem Arbeitgeber im Ausland 4 = Nein, es bestehen aktive Arbeitsverträge mit dem antragstellenden Arbeitgeber und einem weiteren Arbeitgeber im Ausland: Entgeltanspruch richtet sich auch gegen den Arbeitgeber im Ausland 5 = Kein Arbeitsvertrag mit dem antragstellenden Arbeitgeber			
107				4			BERICHTSPFLICHT	Es bestehen weiterhin Berichtspflichten gegenüber dem antragstellenden Arbeitgeber J = Ja N = Nein	M	an	001
108				4			ALTERSVORSORGE	Der antragstellende Arbeitgeber führt die betriebliche Altersvorsorge fort J = Ja N = Nein	M	an	001
109				4			EINSATZZEITEN	Der antragstellende Arbeitgeber wertet die Einsatzzeiten im Ausland als Beschäftigungszeiten J = Ja N = Nein	M	an	001
110				4			ENDE-BV	Der Arbeitsvertrag mit dem in antragstellenden Arbeitgeber endet/endete zum: Jhjj-mm-tt	k	an	010
111		2					ANGABEN ZUR BESCHAEFTIGUNG IM AUSLAND	Datenfeldgruppe	M		
112			3				GRUNDANGABEN ZUR AUSLANDBESCHAEFTIGUNG	Datenfeldgruppe	M		
113				4			BEGINN	Beginn des Antragszeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
114				4			ENDE	Ende des Antragszeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
115				4			TAETIGKEIT	Ausgeübte Tätigkeit im Ausland gemäß Tätigkeitsschlüssel der BA (Stellen 1-5) nnnnn	M	n	005
116				4			ABLOESUNG	Die Person löst eine zuvor in den gleichen Mitgliedsstaat nach Artikel 12 VO	M	an	001

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
								(EG) 883/2004 entsandte Person ab J = Ja N = Nein			
117				4			GESAMTDAUER	Die Gesamtdauer der Beschäftigung der Person im Mitgliedsstaat beträgt unter Berücksichtigung des aktuellen Antragszeitraums mehr als 5 Jahre: J = Ja N = Nein	M	an	001
118				4			BEGRUENDUNG_UEBER_5_JAHRE	Begründung, aus welchem Grund in diesem Einzelfall die Anwendung der deutschen Rechtsvorschriften über die soziale Sicherheit gerechtfertigt ist.	k	an	1000
119				4			BEGRUENDUNG_BESONDERE_UMSTAENDE	Begründung besonderer Umstände, die den Abschluss einer Ausnahmevereinbarung erforderlich machen, z. B. die zuvor erfolgte Festlegung der anzuwendenden Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit nach Artikel 13 VO (EG) Nr. 883/2004.	k	an	1000
120			3				ANGABEN ZUR AUSLANDBESCHÄFTIGUNG (GGF. VORHERIGE BESCHÄFTIGUNG)	Datenfeldgruppe	k		
121				4			BEGINN	Beginn des Einsatzzeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
122				4			ENDE	Ende des Einsatzzeitraums Jhjj-mm-tt	M	an	010
123				4			GELTUNG RECHTSVORSCHRIFTEN	Galten in dieser Zeit die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit J = Ja N = Nein	M	an	001
124				4			NAME	Name der Beschäftigungsstelle im Ausland	M	an	050
125				4			ORT	Ort der Beschäftigungsstelle im Entsendungsstaat	M	an	034
126				4			LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Einsatzlandes gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" nnn	M	an	003
127			3				EINSATZORTE	Datenfeldgruppe	M		
128				4			NAME	Name/Firmenbezeichnung am Einsatzort	M	an	050
129				4			ANSCHRIFT	Datenfeldgruppe	M		
130					5		STRASSE	Name/Firmenbezeichnung am Einsatzort	k	an	033
131					5		HAUSNUMMER	Hausnummer des Einsatzortes	k	an	009
132					5		ADRESSZUSATZ	Anschriftenzusatz des Einsatzortes	k	an	040
133					5		POSTLEITZAHL	Postleitzahl des Einsatzortes	k	an	010
134					5		ORT	Einsatzort	M	an	034
135					5		LAND	Staatsangehörigkeitsschlüssel des Einsatzlandes gemäß Anlage 8 Teil A des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" Nnn	M	an	003

Zeile							Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
136			3				RAHMENBEDINGUNGEN	Datenfeldgruppe	M		
137				4			UNTERNEHMENSVERBUND	Die Beschäftigung wird bei einem verbundenen Unternehmen ausgeübt (z.B. Mutter- oder Tochtergesellschaft) J = Ja N = Nein	M	an	001
138		2					BBNR	Betriebsnummer der für die betreffende Person zuständigen Einzugsstelle. nnnnnnnn	M	an	008
139		2					ANTRAGSPFLICHTVERS-RV	Zur Fristwahrung stellen wir vorsorglich einen Antrag auf Versicherungspflicht in der Rentenversicherung. Bei Nichtzustandekommen einer Ausnahmevereinbarung ist dieser Antrag zusätzlich beim zuständigen Rentenversicherungsträger zu stellen. J = Ja N = Nein	M	an	001
140		2					ERKLAERUNG	Datenfeldgruppe	M		
141			3				ANGABEN	Die Angaben entsprechen den tatsächlichen Verhältnissen: J = Ja	M	an	001
142			3				INFO PFLICHT-1	Während der Beschäftigung im Ausland werden weiterhin die Melde- und Beitragspflichten zur deutschen Sozialversicherung erfüllt: J = Ja N = Nein	M	an	001
143			3				INFO PFLICHT-2	Änderungen gegenüber den tatsächlichen Verhältnissen werden umgehend bekanntgegeben: J = Ja N = Nein	M	an	001
144			3				INFO PFLICHT-3	Informationen über eine weitere Beschäftigung im Beschäftigungsstaat werden bekanntgegeben: J = Ja N = Nein	M	an	001
145			3				INFO PFLICHT-4	Die Erklärung darüber, dass die weitere Anwendung der deutschen Rechtsvorschriften im Interesse der betreffenden Person liegt, ist vorhanden: J = Ja N = Nein	M	an	001

A1-Rückmeldung Genehmigung Arbeitgeber

Stand:	15.06.2020
Gültig ab:	01.01.2021
Version:	1.3

Inhaltsverzeichnis

1 Zeichendarstellung 3
2 A1-Rückmeldung Genehmigung Arbeitgeber 4

1 Zeichendarstellung

Zeichendarstellung:

an	= alphanumerisches Feld
n	= numerisches Feld

k = Kannangabe

M = Mussangabe

Technische Umsetzung

Für die Umsetzung des Verfahrens sind die veröffentlichten XML Schemata zu nutzen. Die nachfolgende Beschreibung der Feldinhalte ist nur deklaratorisch.

2 A1-Rückmeldung Genehmigung Arbeitgeber

Zeile					Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
1	1				A1_BEWILLIGUNG				
2		2			VERSIONSNUMMER	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 1.0.0 - 9.9.9	M	an	005
3		2			STEUERUNGSDATEN		M		
4			3		ABSENDERNUMMER	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
5			3		EMPFAENGERNUMMER	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absender-nummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
6			3		DATUM ERSTELLUNG	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: Jhjj-mm-tt (Datum) Thh:mm:ssZ (Uhrzeit)	M	an	019
7			3		DATENSATZ ID	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller	M	an	032
8			3		VORGANGS_ID	Die Vorgangs-ID ist ein für die meldende Stelle eindeutiges Zuordnungskriterium für den Meldevorgang, welches unverändert auch für mögliche Stornierun-	M	an	032

Zeile					Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
						gen und Neumeldungen innerhalb des Meldevorgangs verwendet wird.			
9			3		STORNOKENNZEICHEN	Kennzeichen Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: J = Stornierung	k	an	001
10		2			ANGABEN PERSON		M		
11			3		GRUNDANGABE NAME		M		
12				4	GESCHLECHT	Geschlecht der betreffenden Person M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
13				4	VORNAME	Vorname der betreffenden Person	M	an	030
14				4	FAMILIENNAME	Familienname der betreffenden Person	M	an	030
15				4	VORSATZWORT	Vorsatzwort der betreffenden Person gemäß Anlage 6 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
16				4	NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der betreffenden Person gemäß Anlage 7 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
17				4	TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der betreffenden Person	k	an	020
18			3		VERSICHERUNGSNUMMER	Versicherungsnummer der betreffenden Person in der Form: bbttmmjjassp	k	an	012
19		2			ANGABEN ARBEITGEBER		M		
20			3		DATENSATZ-ID URSPRUNGSMELDUNG	Datensatz-ID der Ursprungsmeldung	M	an	032
21			3		AZVU_URSPRUNGSMELDUNG	Das Aktenzeichen Verursacher der Ursprungsmeldung des Arbeitgebers z.B. Aktenzeichen/ Personalnummer	k	an	020
22			3		BBNR_VU	Betriebsnummer des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	008
23		2			HINWEISTEXT	Hinweistext zur Bescheinigung A1	M	an	1500
24		2			BESCHEINIGUNG PDF	Element zur Übermittlung des kodierten PDF	k	an	nnn

A1-Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber

Stand:	15.06.2020
Gültig ab:	01.01.2021
Version:	1.3

Inhaltsverzeichnis

1 Zeichendarstellung 3
2 A1 - Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber 4

1 Zeichendarstellung

Zeichendarstellung:

an	= alphanumerisches Feld
n	= numerisches Feld

k = Kannangabe

M = Mussangabe

Technische Umsetzung

Für die Umsetzung des Verfahrens sind die veröffentlichten XML Schemata zu nutzen. Die nachfolgende Beschreibung der Feldinhalte ist nur deklaratorisch.

2 A1 - Rückmeldung Ablehnung Arbeitgeber

Zeile					Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
1	1				A1_ABLEHNUNG				
2		2			VERSIONSNUMMER	Versionsnummer des übermittelten Datensatzes 1.0.0 - 9.9.9	M	an	005
3		2			STEUERUNGSDATEN	Datenfeldgruppe	M		
4			3		ABSENDERNUMMER	Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes - vormals BBNR-ABSENDER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" beschrieben. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
5			3		EMPFAENGERNUMMER	Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes - vormals BBNR-EMPFAENGER). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen. (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) Annnnnnn	M	an	008
6			3		DATUM ERSTELLUNG	Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form: Jhjj-mm-tt (Datum) Thh:mm:ssZ (Uhrzeit)	M	an	019
7			3		DATENSATZ ID	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller	M	an	032
8			3		VORGANGS_ID	Die Vorgangs-ID ist ein für die meldende Stelle eindeutiges Zuordnungskriterium für den Meldevorgang, welches unverändert auch für mögliche Stornierun-	M	an	032

Zeile					Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
						gen und Neumeldungen innerhalb des Meldevorgangs verwendet wird.			
9			3		STORNOKENNZEICHEN	Kennzeichen Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung: J = Stornierung	k	an	001
10		2			ANGABEN ZUR PERSON	Datenfeldgruppe	M		
11			3		GRUNDANGABE NAME	Datenfeldgruppe	M		
12				4	GESCHLECHT	Geschlecht der betreffenden Person M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
13				4	VORNAME	Vorname der betreffenden Person	M	an	030
14				4	FAMILIENNAME	Familienname der betreffenden Person	M	an	030
15				4	VORSATZWORT	Vorsatzwort der betreffenden Person gemäß Anlage 6 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
16				4	NAMENSZUSATZ	Namenszusätze der betreffenden Person gemäß Anlage 7 des gemeinsamen Rundschreibens "Meldeverfahren zur Sozialversicherung"	k	an	020
17				4	TITEL	Titel (z.B. Dr., Prof.) der betreffenden Person	k	an	020
18			3		VERSICHERUNGSNUMMER	Versicherungsnummer der betreffenden Person in der Form: bbttmmjjassp	k	an	012
19		2			ANGABEN ARBEITGEBER	Datenfeldgruppe	M		
20			3		DATENSATZ-ID URSPRUNGSMELDUNG	Datensatz-ID der Ursprungsmeldung	M	an	032
21			3		AZVU_URSPRUNGSMELDUNG	Das Aktenzeichen Verursacher der Ursprungsmeldung des Arbeitgebers z.B. Aktenzeichen/ Personalnummer	k	an	020
22			3		BBNR_VU	Betriebsnummer des Arbeitgebers in Deutschland	M	an	008
23		2			ABLEHNUNGSGRUND	Gründe für die Ablehnung: I. Allgemeine Ablehnungsgründe 10 = Beantragung bei einer unzuständigen Stelle 11 = Persönlicher Geltungsbereich nicht erfüllt (Staatsangehörigkeit) 12 = unvollständige bzw. unplausible Angaben II. Ablehnungsgründe Beamte/Beschäftigte im Öffentlichen Dienst 20 = weitere Tätigkeit in einem anderen Mitgliedstaat 21 = kein aktives Beamtenverhältnis in Deutschland 22 = beurlaubt ohne dienstliches Interesse und/oder ohne Anerkennung als ruhegehaltsfähige Dienstzeit 23 = kein aktives Beschäftigungsverhältnis im öffentlichen Dienst in Deutschland 24 = Beschäftigte Person im Öffentlichen Dienst unterlag unmittelbar zuvor nicht deutschem Recht	M	n	002

Zeile					Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
						III. Ablehnungsgründe beschäftigte Seeleute 30 = weitere Tätigkeit in einem anderen Mitgliedstaat 31 = keine gewöhnliche Tätigkeit an Bord eines Hochseeschiffes 32 = Flaggenstaat fällt unter gebietlichen Geltungsbereich der VO (EG) 883/2004, aber Person erhält Entgelt für Tätigkeit nicht von Unternehmen mit Sitz in Deutschland und/oder wohnt nicht in Deutschland 33 = Keine Beschäftigung auf einem Hochseeschiff, kein Anwendungsfall des Art. 11 Abs. 4 VO (EG) Nr. 883/2004 IV. Ablehnungsgründe Flug- und Kabinenpersonal 40 = Heimatbasis nicht in Deutschland 41 = Heimatbasisregelung aufgrund des Antragsbeginns vor dem 28.06.2012 nicht anwendbar 42 = Person ist bei einem öffentlichen Arbeitgeber angestellt 43 = Sonstiger Ablehnungsgrund (s. Anlage) V. Ablehnungsgründe Entsendung 50 = Fehlende Befristung der Entsendung 51 = Entsendung über 24 Monate (unter Berücksichtigung vorheriger Entsendungszeiten) 52 = Person wird im Ausland einem anderen Arbeitgeber überlassen 53 = Ablösung einer anderen Person im Ausland 54 = Person unterlag unmittelbar vor Entsendung nicht mindestens 1 Monat deutschem Recht 55 = Entgeltanspruch nicht ausschließlich gegenüber dem deutschen Arbeitgeber 56 = Arbeitsrechtliche Anbindung an deutschen Arbeitgeber nicht ausreichend 57 = Geschäftstätigkeit des Arbeitgebers in Deutschland nicht ausreichend 58 = Person ist bei einem öffentlichen Arbeitgeber angestellt VI. Ablehnungsgründe gewöhnlich in mehreren Mitgliedstaaten Beschäftigte 60 = Wohnsitz der Person nicht in Deutschland. Bitte an den zuständigen Träger des Wohnstaats wenden 61 = Sitz des Arbeitgebers nicht in Deutschland 62 = Keine gewöhnliche Erwerbstätigkeit in mehreren Mitgliedstaaten 63 = Person ist bei einem öffentlichen Arbeitgeber angestellt 64 = Geltung der VO (EWG) 1408/71 65 = Sonstiger Ablehnungsgrund (s. Anlage) VII. Ablehnungsgrund Ausnahmevereinbarungen 70 = Sonstiger Ablehnungsgrund (s. Anlage)			
24		2			BESCHEINIGUNG PDF	Element zur Übermittlung des kodierten PDF	k	an	nnn

Antrag auf <u>Feststellung der Geltung</u> der deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit nach Artikel 11 Absatz 3 b), Artikel 11 Absatz 4, Artikel 11 Absatz 5, Artikel 12 Absatz 1, Artikel 13 Absatz 1 a) und b) i) bzw. Artikel 16 Absatz 1 VO (EG) 883/2004

– Bestätigung der elektronischen Antragstellung für eine A1-Bescheinigung –

Request for <u>assessment of</u> application of German social security legislation according to Article 11(3b), 11 (4), 11 (5), 12(1), 13 (1a and b) i)) or Article 16(1) of Regulation (EC) 883/04

– Acknowledgement of electronic request for an A1 certificate –

Name und Vorname der beschäftigten Person / *Name and given name of employee:*	
Geburtsdatum / *Date of birth:*	
Name des Unternehmens / *Company name:* Straße und Haus-Nr. / *Street and number:* Adresszusatz / *Additional information:* PLZ und Ort / *Postal code and town:* Land / *Country:*	
Beschäftigung wird vorübergehend ausgeübt in (Mitgliedstaat/en) / Activity is temporarily pursued in (*member state/s):*	
Zeitraum / *Period:*	
Antragsdatum / *Date of request:*	
Zuständige Stelle / *Competent authority:*	

Diese Bescheinigung dient als Nachweis gegenüber ausländischen Stellen für den Fall, dass die A1-Bescheinigung nicht rechtzeitig vor Aufnahme der Erwerbstätigkeit im Ausland ausgestellt wird.

This document serves as a proof to foreign authorities, if the certificate A1 is not issued in due time before taking up of an activity abroad.

Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist ohne Unterschrift gültig.

This document has been generated automatically and is valid without a signature.

<u>Hinweis für den Arbeitgeber:</u> Bitte stellen Sie in diesem Fall diese Bescheinigung der betreffenden Person zur Verfügung, damit sie bei Bedarf vorgezeigt werden kann.

***<u>Note for the employer:</u>** Please make this certificate available to the person concerned, so that it can be presented if necessary.*