



- Musterauswertungen -

Lohn und Gehalt  
classic/comfort/compact

**Abrechnung der Brutto/Netto-Bezüge für Januar 2012**

|              |                       |     |        |          |            |                                |                              |        |               |             |              |             |             |            |
|--------------|-----------------------|-----|--------|----------|------------|--------------------------------|------------------------------|--------|---------------|-------------|--------------|-------------|-------------|------------|
| Personal-Nr. | Geburtsdatum          | Stk | Faktor | Ki.Frbr. | Konfession | Freibetrag jährl. <sup>1</sup> | Freibetrag mtl. <sup>1</sup> | DBA    | Gleitzone     | St.-Tg.     | VJ Url. üb.  | Url. Anspr. | Url.Tg.gen. | Resturlaub |
| 00100        | 151162                | 4   |        | 10       | ev         |                                |                              |        |               | 30          | 1600         |             |             | 1600       |
| SV-Nummer    | Krankenkasse          |     |        |          | PGRS       | BGRS                           | Um.                          | SV-Tg. | Anw. Tage     | Urlaub Tage | Krankh. Tg.  | Fehlz. Tage |             |            |
| 57151162B729 | EK Musterkrankenkasse |     |        |          | 101        | 1111                           | 1                            | 30     | 2100          |             |              |             |             |            |
|              |                       |     |        |          | Eintritt   | Austritt                       |                              |        | Anw. Std.     | Urlaub Std. | Krankh. Std. | Fehlz. Std. |             |            |
|              |                       |     |        |          | 170299     |                                |                              |        | 16800         |             |              |             |             |            |
|              |                       |     |        |          |            |                                |                              |        | Zeitlohn Std. | Überstd.    | Bez. Std.    |             |             |            |
|              |                       |     |        |          |            |                                |                              |        | 16800         |             | 17300        |             |             |            |

Testmandant  
Teststraße 123  
12345 Testort

Pers.-Nr. 00100  
Abt.-Nr. 101

B/N  
001  
10101

**Hinweise zur Abrechnung**

Wöch.Arb.Zt. 39,00    Kostenst. 1000  
Std.lohn 1 16,48    Durchschn.1 16,48

Frau

Inge-Muster Schmidt  
Musterstraße 78  
90453 Nürnberg

**Brutto-Bezüge**

| Lohnart | Bezeichnung        | Einheit <sup>2</sup> | Menge <sup>3</sup> | Faktor <sup>3</sup> | Prozentsatz | St <sup>4</sup> | SV <sup>4</sup> | GB <sup>5</sup> | Betrag   |
|---------|--------------------|----------------------|--------------------|---------------------|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------|
| 1000    | Stundenlohn        | Std                  | 168,00             | 16,48               |             | L               | L               | J               | 2.768,64 |
| 1012    | Feiertagslohn      | Std                  | 5,00               | 16,48               |             | L               | L               | J               | 82,40    |
| 3100    | AG-Anteil VWL, lfd |                      |                    |                     |             | L               | L               | J               | 40,00    |

**Steuer/Sozialversicherung**

| St <sup>4</sup> | Steuer-Brutto | Lohnsteuer | Kirchensteuer | Solidaritätszuschlag | St <sup>4</sup> | SV <sup>4</sup> | KV-Brutto | RV-Brutto | AV-Brutto | PV-Brutto | KV-Beitrag | RV-Beitrag | AV-Beitrag | PV-Beitrag <sup>6</sup> | Betrag   |
|-----------------|---------------|------------|---------------|----------------------|-----------------|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|-------------------------|----------|
| L               | 2.891,04      | 441,25     | 282,3         | 194,1                |                 |                 | 2.891,04  | 2.891,04  | 2.891,04  | 2.891,04  | 237,07     | 283,32     | 43,37      | 281,9                   | 2.891,04 |
|                 |               |            |               |                      |                 |                 |           |           |           |           |            |            |            |                         | 591,95   |

**Verdienstbescheinigung**

|                      |          |                |          |
|----------------------|----------|----------------|----------|
| Gesamt-Brutto        | 2.891,04 | SV-Brutto      | 2.891,04 |
| Steuer-Brutto        | 2.891,04 | KV-Beitrag     | 237,07   |
| Lohnsteuer           | 441,25   | RV-Beitrag     | 283,32   |
| Kirchensteuer        | 282,3    | AV-Beitrag     | 43,37    |
| Solidaritätszuschlag | 194,1    | PV-Beitrag     | 281,9    |
| Steuerfreie Bezüge   |          | VWL gesamt     | 400,0    |
| P. verst. Zuk.sich.  |          | Kug-Auszahlung |          |
| Pfändung Rest        |          |                |          |
| Darlehen Rest        |          |                |          |

**Netto-Bezüge/Netto-Abzüge**

|         |             |        |
|---------|-------------|--------|
| Lohnart | Bezeichnung | Betrag |
| 9840    | VWL         | 40,00- |

Bank 11111111 Musterbank  
Konto 01231XXXXX

SV-AG-Anteil 565,93    Zus. AG-Kosten    Gesamtkosten

Auszahlungsbetrag 1.770,20

<sup>1</sup> H = Hinzurechnungsbetrag  
<sup>2</sup> Std = Stunden, T = Tage, Km = Kilometer, St = Stück  
EUR = Euro, Tsd = Tausend Euro, Mio = Million Euro  
<sup>3</sup> Gegebenenfalls Netto-Lohn/Netto-Stundenlohn

<sup>4</sup> L = Laufender Bezug, S = Sonstiger Bezug, F = Frei,  
E = Einmalbezug, P = Pauschalierung, A = Abfindung,  
M = mehrjährige Versteuerung, N = Nachberechnung  
V = Vorjahr, W = Wertguthaben

<sup>5</sup> J = Bestandteil des Gesamt-Bruttos  
<sup>6</sup> Z = Einschl. Beitragszuschlag zur PV für Kinderlose

# Ausdruck der elektronischen Lohnsteuerbescheinigung für 2012

328927/10101 001

Nachstehende Daten wurden maschinell an die Finanzverwaltung übermittelt.

Testmandant  
Teststraße 123  
12345 Testort

Pers.-Nr. 00800  
Abt.-Nr. 101

LStB  
001  
10101

Herrn

**Max-Muster Schlosser**  
Mustergweg 101  
90471 Nürnberg

20120202161815001  
02.02.2012  
YLSSMXMS84B24U  
23456678918  
00800  
24.02.1984

Datum:

eTIN:

Identifikationsnummer:

Personalnummer:

Geburtsdatum:

**Dem Lohnsteuerabzug wurden zugrunde gelegt:**

| Steuerklasse/Faktor | vom - bis     |
|---------------------|---------------|
| 1                   | 01.01.-31.01. |

| Zahl der Kinderfreibeträge | vom - bis |
|----------------------------|-----------|
|                            |           |

| Steuerfreier Jahresbetrag | vom - bis |
|---------------------------|-----------|
|                           |           |

| Jahreshinzurechnungsbetrag | vom - bis |
|----------------------------|-----------|
|                            |           |

| Kirchensteuermerkmale | vom - bis |
|-----------------------|-----------|
|                       |           |

**Anschrift und Steuernummer des Arbeitgebers:**

Musterfirma  
Musterallee 6  
90478 Nürnberg  
238 123 45672

**Raum für weitere Angaben:**

| Bezeichnung | EUR | Ct |
|-------------|-----|----|
|             |     |    |

|   |   | vom - bis     |
|---|---|---------------|
| 1. Dauer des Dienstverhältnisses  |   | 01.01.-31.01. |
| 2. Zeiträume ohne Anspruch auf Arbeitslohn  |   | Anzahl "U"    |
| Großbuchstaben (S, F)   |   |               |
|   | EUR   | Ct            |
| 3. Bruttoarbeitslohn einschl. Sachbezüge ohne 9. und 10.  |   | 52500         |
| 4. Einbehaltene Lohnsteuer von 3.   | ---   |               |
| 5. Einbehaltener Solidaritätszuschlag von 3.  | ---   |               |
| 6. Einbehaltene Kirchensteuer des Arbeitnehmers von 3.  | ---   |               |
| 7. Einbehaltene Kirchensteuer des Ehegatten von 3. (nur bei konfessionsverschiedener Ehe)   |   |               |
| 8. In 3. enthaltene Versorgungsbezüge   |   |               |
| 9. Ermäßig besteuerte Versorgungsbezüge für mehrere Kalenderjahre   |   |               |
| 10. Ermäßig besteuertes Arbeitslohn für mehrere Kalenderjahre (ohne 9.) und ermäßig besteuerte Entschädigungen  |   |               |
| 11. Einbehaltene Lohnsteuer von 9. und 10.  |   |               |
| 12. Einbehaltener Solidaritätszuschlag von 9. und 10.   |   |               |
| 13. Einbehaltene Kirchensteuer des Arbeitnehmers von 9. und 10.   |   |               |
| 14. Einbehaltene Kirchensteuer des Ehegatten von 9. und 10. (nur bei konfessionsverschiedener Ehe)  |   |               |
| 15. Kurzarbeitergeld, Zuschuss zum Mutterschaftsgeld, Verdienstausfallentschädigung (Infektionsschutzgesetz), Aufstockungsbetrag und Altersteilzeitzuschlag |   |               |
| 16. Steuerfreier Arbeitslohn nach   | a) Doppelbesteuerungsabkommen                   |               |
|   | b) Ausländertätigkeitserlass                    |               |
| 17. Steuerfreie Arbeitgeberleistungen für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte  |   |               |
| 18. Pauschalbesteuerte Arbeitgeberleistungen für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte   |   |               |
| 19. Steuerpflichtige Entschädigungen und Arbeitslohn für mehrere Kalenderjahre, die nicht ermäßig besteuert wurden - in 3. enthalten                        |   |               |
| 20. Steuerfreie Versorgungszuschüsse bei Auswärtstätigkeit  |   |               |
| 21. Steuerfreie Arbeitgeberleistungen bei doppelter Haushaltsführung  |   |               |
| 22. Arbeitgeberanteil   | a) zur gesetzlichen Rentenversicherung          | 5145          |
|   | b) an berufsständische Versorgungseinrichtungen |               |
| 23. Arbeitnehmeranteil  | a) zur gesetzlichen Rentenversicherung          | 5145          |
|   | b) an berufsständische Versorgungseinrichtungen |               |
| 24. Steuerfreie Arbeitgeberzuschüsse  | a) zur gesetzlichen Krankenversicherung         |               |
|   | b) zur privaten Krankenversicherung             |               |
|   | c) zur gesetzlichen Pflegeversicherung          |               |
| 25. Arbeitnehmerbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung   |   | 4305          |
| 26. Arbeitnehmerbeiträge zur sozialen Pflegeversicherung  |   | 643           |
| 27. Arbeitnehmerbeiträge zur Arbeitslosenversicherung   |   | 788           |
| 28. Beiträge zur privaten Krankenversicherung und Pflege-Pflichtversicherung  |   |               |
| 29. Bemessungsgrundlage für den Versorgungsfreibetrag zu 8.   |   |               |
| 30. Maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbeginns zu 8. und/oder 9.   |   |               |
| 31. Zu 8. bei unterjähriger Zahlung: Erster und letzter Monat, für den Versorgungsbezüge gezahlt wurden   |   |               |
| 32. Sterbegeld; Kapitalauszahlungen/Abfindungen und Nachzahlungen von Versorgungsbezügen - in 3. und 8. enthalten   |   |               |
| 33. Ausgezahltes Kindergeld   |   | -             |
| Finanzamt, an das die Lohnsteuer abgeführt wurde (Name und vierstellige Nr.)  |   |               |
| <b>Nürnberg-Nord</b>  |   | <b>9238</b>   |





Berater: 328927  
Mandant: 10101

Testmandant  
Teststraße 123  
12345 Testort

VKZ: 002

Datum: 02.02.2012  
Seite: 2

DÜ-Protokoll Beitragsnachweis im Januar 2012

|   |  |                                |                          |
|---|--|--------------------------------|--------------------------|
| Krankenkasse:   | EK BARMER GEK vormals Barmer Ersatzkasse |                                |                          |
| Betriebs-Nr. der Krankenkasse:  | 42938966                                 | Beitragssätze: allgemein 15,50 | Zeitraum von: 01.01.2012 |
| Beitragskonto:  | T17                                      |                                | bis: 31.01.2012          |
| Betriebs-Nr. des Arbeitgebers:  | 76472352                                 |                                |                          |
| Rechtskreis:  | West                                     |                                |                          |
| Betriebs-Nr. des Steuerberaters:  |  |                                |                          |
| Kennzeichen:  | Erstsendung                              |                                |                          |
| Tatsächlicher Weitergabetermin an die Krankenkasse: 02.02.2012.   |  |                                |                          |
| Verarbeitungsstatus: Daten wurden am 02.02.2012 an das Rechenzentrum gesendet und nicht weitergeleitet, da Testmandant. |  |                                |                          |
| -----   |  |                                |                          |
| Beiträge zur  | Beitragsgruppe                           | Beitrag                        |                          |
| Krankenversicherung allgemeiner Beitrag mit Sozialausgleich   | 1000                                     | 702,46                         |                          |
| Krankenversicherung ermäßigter Beitrag mit Sozialausgleich  | 3000                                     |                                |                          |
| Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte  | 6000                                     |                                |                          |
| Rentenversicherung voller Beitrag   | 0100                                     | 1.808,80                       |                          |
| Rentenversicherung halber Beitrag   | 0300                                     |                                |                          |
| Rentenversicherung für geringfügig Beschäftigte   | 0500                                     |                                |                          |
| Arbeitslosenversicherung voller Beitrag   | 0010                                     | 276,86                         |                          |
| Arbeitslosenversicherung halber Beitrag   | 0020                                     |                                |                          |
| Pflegeversicherung Beitrag  | 0001                                     | 88,36                          |                          |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen   | U1                                       | 156,88                         |                          |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen  | U2                                       | 30,46                          |                          |
| Umlage - Insolvenzgeld  | 0050                                     | 3,70                           |                          |
|   |  | -----                          |                          |
|   | Gesamtsumme:                             | 3.067,52                       |                          |
| Krankenversicherung freiwillige Mitglieder mit Sozialausgleich  | 799                                      | 592,88                         |                          |
| Pflegeversicherung freiwillige Mitglieder   | 798                                      | 74,59                          |                          |
|   |  | -----                          |                          |
|   | zu zahlender Betrag/Guthaben:            | 3.734,99                       |                          |
| Krankenversicherung allgemeiner Beitrag ohne Sozialausgleich  | 1000                                     | 702,46                         |                          |
| Krankenversicherung ermäßigter Beitrag ohne Sozialausgleich   | 3000                                     |                                |                          |
| Krankenversicherung freiwillige Mitglieder ohne Sozialausgleich   | 799                                      | 592,88                         |                          |

Berater: 328927  
Mandant: 10101

Testmandant  
Teststraße 123  
12345 Testort

VKZ: 002

Datum: 02.02.2012  
Seite: 1

**DEÜV An-/Abmeldungen**

Januar 2012

| Pers.-Nr. | GdA Art der Meldung<br>Name<br>Straße<br>PLZ Ort  | SV-Nummer<br>Betr.-Nr. KK / Betr.-Nr. VWK<br>Mitgliedsnummer VWK<br>Betr.-Nr. AG / Betr.-Nr. StB | Nat.<br>RK <sup>1</sup><br>MFB <sup>2</sup><br>GLZ <sup>3</sup> | Name der Krankenkasse<br>Datum von - Datum bis / Entgelt<br>PGRS / BGRS / Tätigkeitsschlüssel / Statuskennz. <sup>4</sup><br>Meldedatum / VKZ | Betr.-Nr. BG / Mitgliedsnummer BG<br>Betr.-Nr. UV-Träger / Gefahrtarifstelle<br>Geleistete Stunden / Entgelt Unfallversicherung<br>UV-Grund | S <sup>5</sup><br>V <sup>6</sup> |
|-----------|---|--|---|---|---|----------------------------------|
| 00100     | 31 Abm. Krankenkassenwechsel<br>Inge-Muster Schmidt<br>Musterstraße 78<br>90453 Nürnberg  | 57151162B729<br>87880235<br><br>76472352   | 000<br>W<br>0   | AOK Bayern<br>01.01.11 - 30.11.11 32.519<br>101 / 1111 / 74412<br>02.02.2012 / 001  | 32064004 / 0401-02552<br>32064004 2000000<br>1439 / 32.519  |                                  |
| 00100     | 11 Anm. Krankenkassenwechsel<br>Inge-Muster Schmidt<br>Musterstraße 78<br>90453 Nürnberg  | 57151162B729<br>48698890<br><br>76472352   | 000<br>W<br>0   | EK Gesundheit<br>01.12.11<br>101 / 1111 / 223949211<br>02.02.2012 / 001   |   |                                  |
| 00300     | 10 Anm. Beschäftigungsbeginn<br>Birgit-Muster Meier<br>Mustergässchen 1<br>90461 Nürnberg | 18190766M514<br>42938966<br><br>76472352   | 000<br>W<br>0   | EK BARMER GEK<br>01.01.12<br>101 / 1111 / 223029211<br>02.02.2012 / 001   |   |                                  |
| 00800     | 50 Jahresmeldung<br>Max-Muster Schlosser<br>Mustergweg 101<br>90471 Nürnberg              | 21240284M032<br>48698890<br><br>76472352   | 000<br>W<br>0   | EK Gesundheit<br>01.01.11 - 31.12.11 6.675<br>102 / 1111 / 223434111<br>02.02.2012 / 001  | 32064004 / 0401-02552<br>32064004 2000000<br>1570 / 6.675   |                                  |
| 00800     | 30 Abm. Beschäftigungsende<br>Max-Muster Schlosser<br>Mustergweg 101<br>90471 Nürnberg    | 21240284M032<br>48698890<br><br>76472352   | 000<br>W<br>0   | EK Gesundheit<br>01.01.12 - 31.01.12 525<br>102 / 1111 / 223434111<br>02.02.2012 / 001  | 32064004 / 0401-02552<br>32064004 2000000<br>133 / 525  |                                  |
|           |   |  |   |   |   |                                  |
|           |   |  |   |   |   |                                  |
|           |   |  |   |   |   |                                  |
|           |   |  |   |   |   |                                  |
|           |   |  |   |   |   |                                  |
|           |   |  |   |   |   |                                  |
|           |   |  |   |   |   |                                  |

<sup>1</sup>RK = Rechtskreis  
<sup>2</sup>MFB = Mehrfachbeschäftigung  
<sup>3</sup>GLZ = Gleitzone: 0 = kein Entgelt in GLZ/Verzicht, 1 = Entgelt innerhalb der GLZ, 2 = Entgelt in- und außerhalb der GLZ  
<sup>4</sup>Statuskennz. = Statuskennzeichen: 1 = Ehegatte/Partner/Abkömmling, 2 = Geschäftsführender Gesellschafter einer GmbH

<sup>5</sup>S = Stornierung  
<sup>6</sup>Bei VWK: M = DEÜV-Meldung an VWK, K = DEÜV-Meldung an VWK und KK

# Meldebescheinigung zur Sozialversicherung

gemäß § 25 DEÜV

VKZ: 001 328927 / 10101  
Datum: 02.02.2012  
Seite: 1

Testmandant  
Teststraße 123  
12345 Testort

Pers.-Nr. 00800 SV  
Abt.-Nr. 101 001  
10101

Hezrn

Max-Muster Schlosser  
Mustergweg 101  
90471 Nürnberg

Pers.-Nr. 00800 Erstellungs-/Übermittlungsdatum  
02.02.2012

Versicherungsnummer 21240284M032 Geburtsdatum

Geburtsname (falls Versicherungsnummer unbekannt)

Geburtsort (falls Versicherungsnr. unbekannt)

Geschlecht (falls Versicherungsnr. unbekannt)

Geburtsland (falls Meldung europ. Vers.Nr.)

Europäische Versicherungsnummer

**WICHTIGES DOKUMENT** - sorgfältig aufbewahren !  
**IMPORTANT DOCUMENT** - Please keep in a safe place !  
**ÖNEMLI BELGE** - titizlikle saklayiniz  
**DOCUMENTO IMPORTANTE** - Conservare accuratamente !  
**Σπουδαιο εγγραφο.** - Διαφυλαξτε το προσεκτικα.

**IMPORTANTE DOCUMENTO** - guárdelo cuidadosamente  
**VAZAN DOKUMENT** - brizljivo cuvati  
**DOCUMENTO IMPORTANTE:** guardar cuidadosamente  
**DOCUMENT IMPORTANT** A conserver précieusement.

Folgende Angaben wurden gemäß DEÜV an den zuständigen Träger der Sozialversicherung/Rentenversicherung übermittelt:

|   |                           |                                  |
|---|---------------------------|----------------------------------|
| Grund der Abgabe                        | 30                        | Abm. Beschäftigungsende          |
| mit Namensmeldung                       | Nein                      |                                  |
| mit Anschriftenmeldung                  | Nein                      |                                  |
| Stornierung                             | Nein                      |                                  |
| Betriebs-Nr. Krankenkasse/Einzugsstelle | 48698890                  | EK Gesundheit                    |
| Betriebs-Nr. Arbeitgeber                | 76472352                  |                                  |
| Personengruppe                          | 102                       | Auszubildende                    |
| Statuskennzeichen                       |                           |                                  |
| Staatsangehörigkeit                     | 000                       | deutsch                          |
| Angaben zur Tätigkeit                   | 223434111                 |                                  |
| Mehrfachbeschäftigung                   | Nein                      |                                  |
| Betriebsstätte (Rechtskreis)            | West                      |                                  |
| Beitragsgruppen                         |                           |                                  |
| Krankenversicherung                     | 1                         | Allgemeiner Beitrag              |
| Rentenversicherung                      | 1                         | Voller Beitrag                   |
| Arbeitslosenversicherung                | 1                         | Voller Beitrag                   |
| Pflegeversicherung                      | 1                         | Voller Beitrag                   |
| Kennzeichen Gleitzone                   | 0                         | kein Entgelt in Gleitz./Verzicht |
| Beschäftigungszeitraum                  | 01.01.2012 bis 31.01.2012 |                                  |
| Bruttoarbeitsentgelt                    | 525 Euro                  |                                  |

- Bitte inhaltlich überprüfen auf Übereinstimmung mit den entsprechenden Entgeltabrechnungsnachweisen! -



Berater: 328927  
Mandant: 10101

Testmandant  
Teststraße 123  
12345 Testort

VKZ: 2YQ

Datum: 02.02.2012  
Seite: 1

Buchungsbeleg Januar 2012

Diese Daten stehen auf Mandantenebene zur Weiterverarbeitung in der Finanzbuchführung bereit.

| Umsatz S/H | Gegenkonto | Belegfeld 1 | Belegfeld 2 | Datum | Konto | KOST 1 | KOST 2 | KOST-Menge | Buchungstext                   |
|------------|------------|-------------|-------------|-------|-------|--------|--------|------------|--------------------------------|
| 245,48 H   | 1520       | 201201      |             | 3101  | 1755  |        |        |            | Erstatt. AAG EK BARMER GEK     |
| 7.620,28 S | 1740       | 201201      |             | 3101  | 1755  |        |        |            | Verbindl. aus Lohn u. Gehalt   |
| 2.385,88 S | 1741       | 201201      |             | 3101  | 1755  |        |        |            | Verb. aus Lohn- u. Kirchenst.  |
| 5.269,69 S | 1742       | 201201      |             | 3101  | 1755  |        |        |            | Verb. soziale Sicherheit       |
| 150,00 S   | 1748       | 201201      |             | 3101  | 1755  |        |        |            | Verbindl. Einbehaltung Arbeitn |
| 120,00 S   | 1750       | 201201      |             | 3101  | 1755  |        |        |            | Verb. aus Vermögensbildung     |
| 414,05 S   | 8611       | 201201      |             | 3101  | 1755  |        |        |            | Verrechn. son. Sachbez 19% USt |
| 245,48 S   | 2749       | 201201      |             | 3101  | 1755  | 1000   |        |            | Erstattung AAG                 |
| 7.343,04 H | 4110       | 201201      |             | 3101  | 1755  | 1000   |        | 173,00     | Löhne                          |
| 1.609,63 H | 4130       | 201201      |             | 3101  | 1755  | 1000   |        |            | Gesetzliche soz. Aufwendungen  |
| 80,00 H    | 4170       | 201201      |             | 3101  | 1755  | 1000   |        |            | Vermögenswirksame Leistungen   |
| 4.901,00 H | 4120       | 201201      |             | 3101  | 1755  | 2000   |        |            | Gehälter                       |
| 1.143,82 H | 4130       | 201201      |             | 3101  | 1755  | 2000   |        |            | Gesetzliche soz. Aufwendungen  |
| 245,00 H   | 4145       | 201201      |             | 3101  | 1755  | 2000   |        |            | Freiw. soz. Aufwend. LSt-pfl.  |
| 17,46 H    | 4149       | 201201      |             | 3101  | 1755  | 2000   |        |            | Pausch LSt für s. B. (Fahrtk.) |
| 135,00 H   | 4165       | 201201      |             | 3101  | 1755  | 2000   |        |            | Aufwend. f. Altersversorgung   |
| 169,05 H   | 4175       | 201201      |             | 3101  | 1755  | 2000   |        |            | Fahrtkostenerst. Arbeit/Wohn.  |
| 310,00 H   | 4190       | 201201      |             | 3101  | 1755  | 2000   |        |            | Aushilfslöhne                  |
| 5,90 H     | 4199       | 201201      |             | 3101  | 1755  | 2000   |        |            | Lohnsteuer für Aushilfen       |

16.205,38 S\*

16.205,38 H\*

Verbuchung Beitragsnachweise

|            |      |        |  |      |      |  |  |  |                              |
|------------|------|--------|--|------|------|--|--|--|------------------------------|
| 5.269,69 S | 1759 | 201201 |  | 3101 | 1742 |  |  |  | Voraussichtl. Beitragsschuld |
|------------|------|--------|--|------|------|--|--|--|------------------------------|

Berater: 328927  
Mandant: 10101

Testmandant  
Teststraße 123  
12345 Testort

VKZ: x04

Datum: 17.11.2011  
Seite: 1

Aufstellung Lohnnachweis für die Berufsgenossenschaft für 2011

Beginn: 01/2011 Ende: 12/2011

30  
BGHW Sparte Einzelhandel

53102 Bonn

Bezirksverwaltung Nr.  
Filialkennzeichen: Nein  
Mitgliedsnummer: 0401-02552  
Kennzeichen: Erstmeldung  
1-Euro-Jobber:

Nachweis veranlagte Betriebsteile

Fehlanzeige: N

| Strukturschlüssel | Versicherte | Arbeitsentgelt | Stunden |
|-------------------|-------------|----------------|---------|
| 2000000           | 5           | 140.429,76     | 6.884   |
| Summen:           | 5*          | 140.429,76*    | 6.884*  |

Nachweis veranlagte Unternehmer

Fehlanzeige: J  
Stunden/Tage:

| Unternehmensnummer | Strukturschlüssel | Name | Geburtsdatum | Kennzeichen | Stunden/Tage |
|--------------------|-------------------|------|--------------|-------------|--------------|
| Summe:             |                   |      |              |             | 0*           |

Nachweis sonstige Versicherungsverhältnisse

Fehlanzeige: J

Kennzeichnung Anzahl Versicherte



Kundennummer

Bitte beachten Sie:

Diese Bescheinigung ist eine Urkunde, zu deren Ausstellung der Arbeitgeber bei Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses verpflichtet ist (§ 312 SGB III). Dies trifft selbst dann zu, wenn noch ein Arbeitsgerichtsverfahren anhängig ist. Sie ist grundsätzlich dem Arbeitnehmer auszuhandigen. Wer eine Tatsache nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig bescheinigt oder eine Arbeitsbescheinigung nicht oder nicht rechtzeitig aushändigt, handelt ordnungswidrig (§ 404 Abs. 2 Nr. 19 SGB III). Außerdem ist er der Bundesagentur für Arbeit zum Ersatz des daraus entstandenen Schadens verpflichtet (§ 321 SGB III). Die Bundesagentur für Arbeit ist berechtigt, zur Überprüfung der Angaben Grundstücke und Geschäftsräume des Arbeitgebers während der Geschäftszeit zu betreten und Einsicht in die Lohn-, Melde- oder vergleichbare Unterlagen des Arbeitgebers zu nehmen (§ 319 SGB III). Eine unvollständig ausgefüllte Arbeitsbescheinigung erfordert Rückfragen oder eine Rückgabe zur Ergänzung. Achten Sie deshalb bitte darauf, dass alle Felder ausgefüllt werden. Die Hinweise bei den Fragen sollen Ihnen das Ausfüllen erleichtern. Etwaige Änderungen oder Ergänzungen der Eintragungen bestätigen Sie bitte mit Unterschrift. Informationen zur Erstellung der Bescheinigung per EDV erhalten Sie bei der Agentur für Arbeit. Diese Bescheinigung ist auch in das Internet eingestellt (www.arbeitsagentur.de).

1. Angaben zu den persönlichen Daten des Arbeitnehmers

Familienname/ggf. Geburtsname Schlosser
Vorname Max-Muster
Straße Mustergweg Hausnummer 101
Postleitzahl 90471 Wohnort Nürnberg
Rentenversicherungsnummer (wenn nicht bekannt, Geburtsdatum) 21240284M032

1.1 Eintragungen in der Lohnsteuerkarte zu Beginn des Jahres, in dem das Beschäftigungsverhältnis endete

Jahr 2012 Lohnsteuerklasse 1 ggf. Faktor Zahl der Kinderfreibeträge
Erfolgten spätere Änderungen der Eintragungen? Ja Nein
Wenn ja: mit Wirkung ab Lohnsteuerklasse ggf. Faktor Zahl der Kinderfreibeträge

2. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

(bei den Fragen 2.1 - 2.4 sind Angaben für die letzten 5 Jahre vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses erforderlich)

2.1 Der Arbeitnehmer war innerhalb der letzten 5 Jahre beschäftigt

von 01.09.2004 bis 31.01.2012 zuletzt als Auszubildender
von bis zuletzt als
letzter Beschäftigungsort: Nürnberg

Mehrere Eintragungen sind nur erforderlich, wenn das Beschäftigungsverhältnis zwischenzeitlich beendet war (z. B. bei Wiedereinstellung). Bitte Dauer und Art der Beschäftigung genau bezeichnen (z. B. Verkäufer, Geschäftsführer, Auszubildender). Das versicherungsrechtliche Beschäftigungsverhältnis endet mit dem Tag, für den letztmalig Arbeitsentgelt gezahlt wird.

2.2 Hat der Arbeitnehmer für eine zusammenhängende Zeit von mehr als einem Monat kein Arbeitsentgelt erhalten?

Ja Nein

Wenn ja: Für jeden der folgenden Zeiträume wurde die Zahlung von Arbeitsentgelt - für sich allein betrachtet - länger als einen Monat unterbrochen (bitte jeweils gesamten Unterbrechungszeitraum eintragen). Ausnahme: Unterbrechungen gem. § 3 Abs. 1 Satz 1 PflegeZG sind auch zu bescheinigen, wenn sie weniger als einen Monat umfassen. Dies gilt auch für Unterbrechungszeiten im Anschluss an Pflegezeiten.

von bis Gründe
von bis Gründe
von bis Gründe
von bis Gründe

Gründe: Mutterschaft, Krankheit ohne Lohnfortzahlung, Krankheit des Kindes, Freistellung seitens des Arbeitgebers, Wehrdienst, Erwerbsminderungs-Rente auf Zeit, Elternzeit, Pflegezeit nach § 3 Abs. 1 Satz 1 PflegeZG oder unbezahlte Fehlzeiten

Hinweis: Freistellungen, für die versicherungspflichtiges Wertguthaben ausbezahlt wird, sind nicht als Unterbrechungszeit einzutragen.

**2.3 Wurde der Beschäftigte als arbeitslosenversicherungsfreier Arbeitnehmer geführt?**  Ja  Nein  
 Wenn ja: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**2.4 War der Arbeitnehmer zuletzt in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert?**  Ja  Nein  
 Wenn ja: Der Arbeitnehmer gehörte wegen seiner Beschäftigung der Knappschaftlichen Rentenversicherung an (knappschaftlicher Beitragssatz).  Ja  Nein

**3. Angaben zur Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeitsverhältnisses**  
 Angaben sind auch erforderlich, wenn ein befristetes Arbeitsverhältnis vorzeitig beendet wurde.

**3.1**  Das Arbeitsverhältnis wurde gekündigt/beendet am \_\_\_\_\_ zum **31.01.2012**  
 durch  den Arbeitgeber  Aufhebungsvertrag  den Arbeitnehmer  
 Wenn durch den Arbeitgeber:

- Die Kündigung/Beendigung erfolgte schriftlich.  Ja  Nein
- Es handelt sich um eine betriebsbedingte Kündigung gem. § 1a KSchG mit Abfindungsangebot.  Ja  Nein  
**Hinweis:** Im Kündigungsschreiben muss angegeben sein, dass die Kündigung auf dringende betriebliche Erfordernisse gestützt wird und der Arbeitnehmer bei Verstreichen lassen der Klagefrist eine Abfindung beanspruchen kann.
- Der Arbeitnehmer hat Kündigungsschutzklage innerhalb der Frist gem. § 4 KSchG erhoben.  Ja  Nein
- Vertragswidriges Verhalten des Arbeitnehmers war Anlass.  Ja  Nein  
 Bitte ggf. das vertragswidrige Verhalten kurz schildern (ggf. unter Ziffer 9 fortsetzen)  
 \_\_\_\_\_

Wenn ja: Der Arbeitnehmer war wegen desselben Verhaltens bereits abgemahnt worden.  Ja  Nein  
 Ggf. Datum der Abmahnung: \_\_\_\_\_

- Vor oder nach der Kündigung wurden zusätzliche Vereinbarungen getroffen (z.B. Abwicklungsvertrag).  Ja  Nein
- Eine Sozialauswahl wurde vorgenommen:  Ja  Nein  
 entfällt bei personenbedingter Kündigung  
**Hinweis:** Diese Tatsachenerklärung durch den Arbeitgeber bewertet nicht, ob eine Sozialauswahl vorzunehmen war oder die Sozialauswahl den Vorschriften des KSchG entspricht.  
 Wenn ja: Die Sozialauswahl wurde von der Agentur für Arbeit geprüft (Sammelentscheidung).  Ja  Nein  
 Wenn ja: von der Agentur für Arbeit \_\_\_\_\_

Wie wurde die Kündigung zugestellt? \_\_\_\_\_

Bei Lösung des Arbeitsverhältnisses durch Aufhebungsvertrag oder Kündigung durch den Arbeitnehmer:  
 Der Arbeitgeber hätte das Arbeitsverhältnis gekündigt:  Ja  Nein  
 Wenn ja: am \_\_\_\_\_ zum \_\_\_\_\_  
 betriebsbedingt:  Ja  Nein  
 wegen vertragswidrigen Verhaltens:  Ja  Nein

**3.2**  Das Arbeitsverhältnis war bei Abschluss des Arbeitsvertrages befristet bis zum \_\_\_\_\_  
 Der befristete Arbeitsvertrag wurde abgeschlossen am \_\_\_\_\_  
 Ggf. Verlängerung am \_\_\_\_\_ Die Befristung erfolgte schriftlich:  Ja  Nein  
 Die befristete Beschäftigung war für mindestens 2 Monate vorgesehen und eine Möglichkeit der Weiterbeschäftigung wurde durch den Arbeitgeber bei Abschluss des Vertrages in Aussicht gestellt.  Ja  Nein

**3.3**  Es bestand ein Ausbildungsverhältnis, das mit Bestehen der Abschlussprüfung endete.

**3.4**  Das Beschäftigungsverhältnis ist beendet, weil die Beschäftigung nicht mehr ausgeübt wird, das Arbeitsverhältnis besteht jedoch fort (z. B. bei Freistellung während der Kündigungsfrist oder Aussteuerung aus dem Krankengeldbezug).  
 Grund: \_\_\_\_\_  
 Zeitraum: \_\_\_\_\_

**4. Angaben zur wöchentlichen Arbeitszeit**  
 Die vereinbarte durchschnittliche regelmäßige Arbeitszeit betrug zuletzt 39,00 Stunden/Woche. Dies entspricht  Vollzeitarbeit  Teilzeitarbeit

- Die Arbeitszeit war in den letzten zwei Jahren des Arbeitsverhältnisses wegen § 3 Abs. 1 Satz 1 PflegeZG vermindert.  Ja  Nein  
 Wenn ja, bitte Zeitraum angeben: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- Die Arbeitszeit war in den letzten zwei Jahren des Arbeitsverhältnisses aufgrund einer Beschäftigungssicherungsvereinbarung (§ 421t Abs. 7 SGB III; vgl. Ziffer 5 der Hinweise) vermindert.  Ja  Nein  
 Wenn ja, bitte Zeitraum angeben: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 Die durchschnittliche regelmäßige Arbeitszeit hätte ohne Beschäftigungssicherungsvereinbarung in diesem Zeitraum betragen: \_\_\_\_\_ Stunden/Woche.
- Die vereinbarte Arbeitszeit hat sich aus anderen Gründen geändert.  Ja  Nein  
 Wenn ja, bitte Abweichungen von der vereinbarten Arbeitszeit in den letzten 42 Monaten angeben:  
 von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Stunden/Woche von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Stunden/Woche  
 Grund:  Altersteilzeitvereinbarung  Sonstige Teilzeitvereinbarung  
 Vereinbarung über flexible Arbeitszeiten mit Arbeits- und Freizeitphasen/Wertguthabenvereinbarung (§ 7 Abs. 1a Viertes Buch Sozialgesetzbuch)  
 Sonstiges \_\_\_\_\_

Die durchschnittliche regelmäßige Arbeitszeit eines vergleichbaren Vollzeitbeschäftigten hätte in diesem Zeitraum betragen: \_\_\_\_\_ Stunden/Woche



**7. Leistungen im Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeits-/Beschäftigungsverhältnisses**

**7.1 Wurden Leistungen im Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeits-/Beschäftigungsverhältnisses bzw. Heimarbeitsverhältnisses gezahlt oder besteht hierauf noch ein Anspruch?**  Ja  Nein  
 ist ungewiss, Grund: \_\_\_\_\_

**7.2 Wenn ja:** Es wurde gezahlt oder ist noch zu zahlen  
**- Arbeitsentgelt** über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus  Ja  Nein  
Wenn ja: für die Zeit bis einschließlich \_\_\_\_\_

**7.3 - Urlaubsabgeltung** wegen der Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeits-/Heimarbeitsverhältnisses  Ja  Nein  
Wenn ja: Wäre der noch zustehende Urlaub im Anschluss an das Arbeits-/Beschäftigungsverhältnis genommen worden, hätte er nach den gesetzlichen/(tarif-)vertraglichen Bestimmungen gedauert bis einschließlich \_\_\_\_\_

**7.4 - Abfindung, Entschädigung oder ähnliche Leistung** wegen der Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeits- bzw. Heimarbeitsverhältnisses  Ja  Nein  
Wenn ja: Leistung \_\_\_\_\_  
Höhe Brutto (auch bei Nettoabfindung) ohne Beträge, die der Arbeitgeber für die Rentenversicherung des Arbeitnehmers nach § 187a Abs. 1 SGB VI oder vergleichbare Beiträge für berufsständische Versorgungseinrichtungen aufwendet, wenn das Arbeitsverhältnis frühestens mit Vollendung des 55. Lebensjahres des Arbeitnehmers beendet worden ist. Betrag EUR \_\_\_\_\_  
Dauer der Betriebs-/Unternehmenszugehörigkeit (auf volle Jahre nach unten abgerundet) \_\_\_\_\_ Jahre  
Im Falle eines Aufhebungsvertrages oder der Arbeitnehmerkündigung: Wäre die Leistung auch bei einer arbeitgeberseitigen Kündigung gezahlt worden, die an Stelle des Aufhebungsvertrages oder der Arbeitnehmerkündigung erfolgt wäre?  Ja  Nein  
Entspricht die Abfindung einem Betrag von bis zu 0,5 Monatsgehältern für jedes Jahr des Arbeitsverhältnisses (§ 1a Abs. 2 KSchG)?  Ja  Nein

**7.5 - Vorruhestandsgeld** oder eine vergleichbare Leistung  Ja  Nein  
Wenn ja: ab \_\_\_\_\_ in v.H. des Bruttoarbeitsentgelts \_\_\_\_\_ v.H.

**8. Angaben zur Kündigungsfrist**

**8.1 Die maßgebende (gesetzliche, tarifvertragliche, vertragliche) Kündigungsfrist des Arbeitgebers beträgt**  
\_\_\_\_\_ Kalendertage \_\_\_\_\_ Werktage \_\_\_\_\_ Wochen \_\_\_\_\_ Monate  
zum  Ende der Woche  15. des Monats  Monatsende  Ende des Vierteljahres  ohne festes Ende

**8.2 War die ordentliche Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber/Auftraggeber/Zwischenmeister gesetzlich oder (tarif-)vertraglich zeitlich unbegrenzt ausgeschlossen?**  Ja  Nein  
Wenn ja: Erfolgte eine fristgebundene Kündigung aus wichtigem Grund?  Ja  Nein  
Wenn ja: Grund: \_\_\_\_\_

**War die ordentliche Kündigung zeitlich begrenzt ausgeschlossen?**  Ja  Nein  
Wenn ja: Grund: \_\_\_\_\_

**8.3 War die ordentliche Kündigung (tarif-)vertraglich nur bei einer Abfindung, Entschädigung oder ähnlichen Leistung zulässig?**  Ja  Nein  
Wenn ja: Liegen gleichzeitig die Voraussetzungen für eine fristgebundene Kündigung aus wichtigem Grund vor oder wären diese ohne besondere (tarif-)vertragliche Kündigungsregelung gegeben gewesen?  Ja  Nein

**9. Sonstige Hinweise des Arbeitgebers an die Agentur für Arbeit** (ggf. auf gesondertem Blatt fortsetzen)

---

**10. Ansprechpartner, Firmenstempel, Unterschrift**

Für Rückfragen der Agentur für Arbeit und Schriftwechsel: Geschäftszeichen: \_\_\_\_\_  
Ansprechpartner/in (Angabe freiwillig) ist Frau Muster Telefondurchwahl: 0911 319 5600

Musterfirma  
Musterallee 6  
90478 Nürnberg  
Name und Anschrift (Firmenstempel)

7.02.2012  
Datum/Unterschrift des Arbeitgebers (für Heimarbeiter auch des Zwischenmeisters) oder seines Beauftragten

D a t e n ü b e r m i t t l u n g

Sammelauftrag für die Datenübermittlung  
Sammel-Überweisungsauftrag Lohn/Gehalt

An  
Postbank Nürnberg  
  
Nürnberg, Mittelfr  
BLZ 76010085

Von  
Musterfirma  
Musterallee 6  
  
90478 Nürnberg  
  
Konto-Nr. 123456789

|                       |            |                          |            |    |
|-----------------------|------------|--------------------------|------------|----|
| Anzahl Datensätze -C- | 6          | Erster Ausführungstag :  | 03.02.2012 | X) |
| Summe Beträge in Euro | 7.620,28   |                          |            |    |
| Summe Kontonummern    | 125895958  | Letzter Ausführungstag : | 16.02.2012 |    |
| Summe BLZ             | 391403581  |                          |            |    |
| Referenznummer        | 9764723513 |                          |            |    |
| Banderstellungsdatum  | 03.02.2012 |                          |            |    |

90478 Nürnberg

X)= Fällt das angegebene Datum nicht auf einen  
Bankgeschäftstag, so ist der nächstfolgende  
Bankgeschäftstag maßgebend.

.....  
Datum, Unterschrift

Ordnungsnummer 328927 10101 0000 001

Abstimmliste Datenübermittlung Lohn/Gehalt 01/2012

| Postbank Nürnberg        |  | Konto-Nr. 123456789  | BLZ 76010085          |           |             |           |     |
|--------------------------|--|----------------------|-----------------------|-----------|-------------|-----------|-----|
| Pers.-Nr.                | Name   | Bank                 | Konto-Nr.             | BLZ       | Betrag/Euro | Textschl. | VKZ |
| 00100                    | Schmidt Inge-Muster                                | Musterbank           | 123123123             | 111111111 | 1.770,20    | 53000     | 001 |
|                          | Verwendungszweck: Lohn - Gehalt Abrechnung 01/2012 |                      |                       |           |             |           |     |
| 00200                    | Wichtig Heinz-Muster                               | Sparda-Bank Nürnberg | 1234567               | 76090500  | 2.818,43    | 53000     | 001 |
|                          | Verwendungszweck: Lohn - Gehalt Abrechnung 01/2012 |                      |                       |           |             |           |     |
| 00300                    | Meier Birgit-Muster                                | Postbank Nürnberg    | 123456                | 76010085  | 1.165,23    | 53000     | 001 |
|                          | Verwendungszweck: Lohn - Gehalt Abrechnung 01/2012 |                      |                       |           |             |           |     |
| 00500                    | Hilfreich Berta-Muster                             | PSD Bank Nürnberg    | 56789                 | 76090900  | 295,00      | 53000     | 001 |
|                          | Verwendungszweck: Lohn - Gehalt Abrechnung 01/2012 |                      |                       |           |             |           |     |
| 00600                    | Meier Birgit-Muster                                | Postbank Nürnberg    | 123456                | 76010085  | 1.165,23    | 53000     | 001 |
|                          | Verwendungszweck: Lohn - Gehalt Abrechnung 01/2012 |                      |                       |           |             |           |     |
| 00800                    | Schlosser Max-Muster                               | PSD Bank Nürnberg    | 1234567               | 76090900  | 406,19      | 53000     | 001 |
|                          | Verwendungszweck: Lohn - Gehalt Abrechnung 01/2012 |                      |                       |           |             |           |     |
| Zahlungsvorgänge Anzahl: |  | 6                    | Gesamtsumme:          |           | 7.620,28 *  |           |     |
| Referenznummer:          |  | 9764723513           | Banderstellungsdatum: |           | 03.02.2012  |           |     |
| Summe Kontonummern:      |  | 125895958            | Summe BLZ             |           | 391403581   |           |     |



**DÜ-Protokoll zum Antrag auf Erstattung  
für Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit - U1**

001 328927/10101/00600  
Datum: 07.02.2012  
Seite: 1  
DÜ am: 02.02.2012

Angaben zum Arbeitgeber  
Betriebsnummer: 76472352

Betriebsnummer des Steuerberaters:

Angaben zum Empfänger  
Betriebsnummer: 42938966 EK BARMER GEK

Angaben zum Arbeitnehmer/zur Arbeitnehmerin  
**Meier, Birgit-Muster**

Sozialversicherungsnummer: 18190766M514

PKV versichert  LKK versichert  Geringfügige Beschäftigung (Minijob)

Beschäftigt seit dem: 01.01.2008

Erstattungszeitraum von: 09.01.2012 bis: 13.01.2012

Endabrechnung  Zwischenabrechnung  Stornierung

Ist die Arbeitsunfähigkeit auf eine Berufskrankheit zurückzuführen?  ja  nein

War der Arbeitnehmer wegen Schädigung durch einen Dritten arbeitsunfähig?  ja  nein

Letzter Arbeitstag/von Bord am: 06.01.2012

Art des Entgelts: Monatslohn Entgelt: 2.266,00  
Art der Ausfallzeit: Kalendertage Ausfallzeit: 5,00  
Arbeitszeit wöchentlich: 39,00 Höhere BBG-RV KBS gilt   
Arbeitszeit täglich: 7,80

Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt (ohne EBZ, ohne Überstundenvergütung, ohne AG-Anteile): 377,66

Gegebenenfalls Beitragsanteil des Arbeitgebers (eventuell pauschaliert): 0,00

Erstattungssatz in vom Hundert: 65,00 Erstattungsbetrag: 245,48

Der Erstattungsbetrag  soll dem Beitragskonto gutgeschrieben werden.  
 soll auf untenstehendes Konto überwiesen werden.

Name des Geldinstituts  
**Postbank Nürnberg**

Bank: 76010085  
Konto: 123456789

Verwendungszweck:  
**Erstattung nach AAG - U1  
Personalnummer 00600**

**Berechnungsschema zum Antrag auf Erstattung  
 für Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit - U1**

**Angaben zum Mitarbeiter**

Name: **Meier**  
 Vorname: **Birgit-Muster**  
 Versicherungsnummer: **18190766M514**

**Angaben zum Erstattungszeitraum**

von: **09.01.2012** bis: **13.01.2012**  
 Abrechnungsmonat: **01/2012**

**Angaben zur Kasse**

Name: **EK BARMER GEK**  
 Betriebsnummer: **42938966**  
 Erstattungssatz: **65,00 %**  
 Begrenzung auf BBG: **Ja**  
 Erstattung der AG-Anteile zur SV: **Kein Wert**

| <b>Fortzuzahlende Ausfallzeiten</b> | <b>pro Abrechnungsmonat</b> | <b>pro Zeitraum</b> |
|-------------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Volle Kalendertage                  | 5                           | 5                   |
| Volle Arbeitstage                   | 5                           |                     |
| Arbeitsstunden insgesamt            | 39,00                       |                     |

**Formeln zur Berechnung**

Tagesformel: **Vollmonatsbetrag \* fortzuzahlende Kalendertage / 30 Tage**

| <b>Lohnart</b> | <b>Bezeichnung</b> | <b>Teilmonatsbetrag</b> | <b>Vollmonatsbetrag</b> | <b>Ermittlung</b>             | <b>Fortgezahltes Entgelt</b> |
|----------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| 2020           | <b>Festlohn,</b>   |                         | 2.246,00                | *5,00/30                      | 374,33                       |
| 3100           | <b>AG-Anteil</b>   |                         | 20,00                   | *5,00/30                      | 3,33                         |
|                |                    |                         |                         | <b>Gesamtbetrag pro Monat</b> | <b>377,66</b>                |
|                |                    |                         |                         | * 65,00%                      | 245,48                       |
|                |                    |                         |                         | + AG-Anteile zur SV           | 0,00                         |
|                |                    |                         |                         | <b>Erstattungsbetrag</b>      | <b>245,48</b>                |