

**Kontenrahmen für die Träger der sozialen Pflegeversicherung
und den Ausgleichsfonds**

A. Allgemeine Bestimmungen

1. Der Kontenrahmen für die Träger der sozialen Pflegeversicherung und den Ausgleichsfonds (§ 65 SGB XI) ist numerisch nach dem Dezimalsystem aufgebaut. Er gliedert sich in Klassen (einstellig), Gruppen (zweistellig), Arten (dreistellig) und Konten (vierstellig); sie sind für den Versicherungsträger bindend. Ihr Inhalt ist durch die Bezeichnung und die hierzu erlassenen Bestimmungen festgelegt. Die nicht besetzten Stellen des Kontenrahmens dürfen nur benutzt werden, soweit der Kontenrahmen dies zulässt. Die besetzten Konten können dagegen bei Bedarf im Rahmen des Dezimalsystems weiter untergliedert werden, wobei die gegebenenfalls eingerichteten fünf- bzw. sechsstelligen Buchungsstellen als Unterkonten bzw. Hilfskonten zu bezeichnen sind.
2. Die Klassen, Gruppen und Arten sind Positionen der Systematik. Buchungsstellen sind allein die Konten sowie die etwa vorhandenen Unterkonten und Hilfskonten; sie sind in einem Kontenverzeichnis (Kontenplan) nachzuweisen.
3. Konten, auf denen ausschließlich Buchungen durch den Ausgleichsfonds erfolgen, sind durch den Klammerzusatz (Ausgleichsfonds) gekennzeichnet. Konten, auf denen ausschließlich Buchungen durch die Pflegekassen erfolgen, sind durch den Klammerzusatz (Pflegekassen) gekennzeichnet.
4. **Unterjährig** sind die Einnahmen und Ausgaben nach dem **Ist-Prinzip** zu erfassen. Eine zeitliche Rechnungsabgrenzung ist ausschließlich für den Jahresabschluss vorzunehmen (siehe auch die besonderen Bestimmungen zu den einzelnen Kontenklassen).

B. Bestimmungen zu den einzelnen Positionen

Kontenklasse 0 - Aktiva

00 Barmittel und Giroguthaben

Zu 00

Versicherungsträger mit kameralistischer Buchführung brauchen diese Kontengruppe nicht zu führen.

000 Barmittel und Giroguthaben

Zu 000

Die Einnahmen und Ausgaben der Pflegekasse können zusammen mit den Einnahmen und Ausgaben der jeweiligen Krankenkasse finanztechnisch jeweils über eine Barkasse oder ein und dasselbe bzw. dieselben Girokonten abgewickelt werden. Entsprechend dem Verwendungszweck sind aber die über die Girokonten abgewickelten Zahlfälle unter Beachtung der Bestimmungen in § 30 SRVwV (Buchungstag) in der sachlichen Gliederung der bestehenden Kontenrahmen in das Sachbuch und das Zeitbuch der Krankenkasse bzw. der Pflegekasse zu übernehmen.

Soweit über die gemeinsam unterhaltene Barkasse für den Bereich der Pflegekasse Einnahmen/Ausgaben abgewickelt werden, sind diese spätestens unter dem letzten Buchungstag des Monats in das Zeit- und Sachbuch der Pflegekasse zu übernehmen.

Die aus der gemeinsamen Mittelbewirtschaftung resultierenden Zinserträge sind entsprechend der arbeitstäglich ermittelten Zahlungsmittelbestände für die Krankenkasse und die Pflegekasse zu berechnen und spätestens unter dem letzten Buchungstag des Monats in der entsprechenden Höhe als Zinsen aus Geldanlagen unter 3010 zu vereinnahmen.

Werden bei gemeinsamer Mittelbewirtschaftung von der Krankenkasse Mittel der Pflegekasse als Liquiditätskredit in Anspruch genommen, so hat die Krankenkasse für die Laufzeit des Kredits einen Ausgleich in Höhe der entgangenen Zinserträge an die Pflegekasse zu zahlen. Die Ausgleichszahlung ist unter 3010 zu vereinnahmen.

Die als Ergebnis aus der Mittelbewirtschaftung zum Jahresende auf die Krankenkasse und die Pflegekasse entfallenden Barmittel und Giroguthaben sind in der entsprechenden Höhe unter dem letzten Buchungstag des Monats Dezember in die Jahresrechnung der Pflegekasse einzustellen.

0000 Barer Kassenbestand

0001	Frei für Zwecke der Pflegekassen	
0002	Giroguthaben	
0009	Sonstige sofort verfügbare Zahlungsmittel	Zu 0009 1. U. a. Guthaben in Fremdwährungen, Briefmarken, Gerichtskostenmarken u.ä. 2. Die laufende Führung des Kontos ist freigestellt.
01	Kurzfristige Geldanlagen	Zu 01 und 04 bis 06 1. Bei der Anlage von Betriebsmitteln sind die §§ 80 und 81 SGB IV i.V.m. § 63 Abs. 3 SGB XI, bei der Anlage der Rücklage die §§ 80, 82 und 83 SGB IV i.V.m. § 64 Abs. 5 SGB XI zu beachten (Pflegekassen). 2. Die getrennte Anlage der Mittel der Rücklage (§ 64 Abs. 5 SGB XI) ist nach den Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung gesondert nachzuweisen (Pflegekassen). 3. Bei der Anlage der Mittel des Ausgleichsfonds ist § 80 SGB IV i.V.m. § 65 Abs. 3 SGB XI zu beachten. Bei langfristigen Anlagen gelten die Regelungen der §§ 83 und 86 SGB IV (Ausgleichsfonds). Zu 01 Kurzfristige Geldanlagen sind solche mit einer Kündigungsfrist bzw. festgelegten Laufzeit von bis zu einem Jahr.
010	Kurzfristige Geldanlagen	
0100	Termineinlagen	Zu 0100 1. Termingelder sind Gelder, für die eine Kündigungsfrist vereinbart worden ist (Kündigungsgelder) oder die für einen bestimmten Zeitraum festgelegt worden sind (Festgelder). 2. Auf dem Konto sind die einzelnen Kreditinstitute zu bezeichnen, wenn nicht für jedes Kreditinstitut ein Unterkonto geführt oder die Bezeichnung des Kreditinstituts anderweitig festgehalten wird.
0101	Spareinlagen	Zu 0101 1. Geldanlagen, für die ein Sparbuch ausgestellt wurde.

2. Die Bestimmung zu 0100 Nr. 2 gilt entsprechend. Ferner sind für jedes Guthaben der Tag der Einlage, die Kündigungsfrist bzw. die vereinbarte Laufzeit, der Zinssatz, die Fälligkeit und der Eingang der Zinsen zu vermerken, es sei denn, dass diese Angaben anderweitig besonders festgehalten werden.

0102 Schatzwechsel und unverzinsliche Schatzanweisungen

Zu 0102
Unverzinsliche Schatzanweisungen sind auch dann hier zu buchen, wenn ihre Laufzeit ein Jahr überschreitet.

0109 Sonstige kurzfristige Geldanlagen

02 Forderungen

Zu 02

1. Diese Konten dienen allein dem Jahresabschluss. Die Forderungen sind unterjährig in Hilfsbüchern (z.B. Beitragsbuch) außerhalb des Sachbuches aufzuzeichnen. Nur für den Jahresabschluss sind offenstehende Forderungen, die das abzuschließende Geschäftsjahr oder frühere Geschäftsjahre betreffen, soweit sie dem Grunde und der Höhe nach bis zum 31. Januar des Folgejahres feststehen, hier im Soll zu buchen und auf den zutreffenden Ertragskonten im Haben gegenzubuchen.

Bei pauschalem Ersatz ausländischer Versicherungsträger für Aushilfsleistungen werden Forderungen nicht gebucht (siehe auch zu 4/5 Nr. 2 letzter Satz).

2. Im neuen Geschäftsjahr sind die Forderungen aus dem alten Jahr hier vorzutragen. Einnahmen, durch die diese Forderungen beglichen werden, sind unterjährig nicht hier, sondern auf den zutreffenden Ertragskonten zu erfassen. Erst mit der Erstellung der nächsten Jahresrechnung werden die im laufenden Jahr beglichenen Forderungen aus dem Vorjahr bei den Ertragskonten im Soll ausgebucht und hier im Haben gegengebucht.
3. In ihrer Höhe nicht richtig angesetzte Forderungen sind über die sachlich zutreffenden Ertrags- oder Aufwandskonten zu berichtigen (siehe auch zu 360, zu 660).

020 Forderungen auf Beiträge für die Pflegeversicherung

0200 Beitragsforderungen für die Pflegeversicherung

021	Forderungen im Rahmen des Finanzausgleichs	
0210	Forderungen an den Aus- gleichsfonds (Pflegekassen)	Zu 0210 Hier ist insbesondere der Betrag als Forderung zu buchen, der im Abrechnungsvordruck „P“ für den lau- fenden Monat Januar des Folgejahres unter Position 406 ausgewiesen wird.
0211	Forderungen an Pflegekassen (Ausgleichsfonds)	Zu 0211 Hier ist insbesondere die Summe der Beträge, die in den Abrechnungsvordrucken „P“ für den laufenden Monat Januar unter Position 407 ausgewiesen wer- den, als Forderung zu buchen.
0212	Forderungen an den Bund (Ausgleichsfonds)	Zu 0212 1. Forderungen des Ausgleichsfonds an den Bund, da dieser zweckmäßigerweise dem Bund das Dar- lehen nach Artikel 52 Abs. 4 PflegeVG für die Pfl- gekassen zur Verfügung stellt. 2. Abweichend von der Bestimmung zu 02 sind Zah- lungen hier unterjährig zu erfassen.
022	Forderungen an Pflegekassen aus Versicherungsleistungen	
0220	Forderungen an Pflegekassen aus Versicherungsleistungen	
023	Forderungen an andere Sozi- alleistungsträger aus Versiche- rungsleistungen	
0230	Forderungen an andere Sozi- alleistungsträger aus Versiche- rungsleistungen	
024	Forderungen an andere aus Versicherungsleistungen	
0243	Forderungen aus Versiche- rungsleistungen aufgrund von Ersatzansprüchen gegen Dritte	
0249	Forderungen an Sonstige aus Versicherungsleistungen	Zu 0249 Hierunter fallen auch Forderungen gegen einen Ver- sicherten auf Rückzahlung zu Unrecht erhaltener Leistungen, Forderungen auf die vom Versicherten zu leistende Zuzahlung bei technischen Hilfsmitteln (§ 40 Abs. 3 SGB XI) sowie Forderungen an Lieferanten auf Rückzahlung zuviel berechneter Beträge.

025	Forderungen aus Auftragsgeschäften	Zu 025 Die Konten nehmen beim Jahresabschluss den Überschuss der Ausgaben bzw. der Sollbeträge aus den zutreffenden Konten der KK 8 auf (vgl. auch zu 125).
0250	Forderungen an Träger der Sozialhilfe	
0251	Forderungen auf vorläufige Leistungen zur Rehabilitation	
0259	Forderungen an ausländische Versicherungsträger	
026	Forderungen aus Beiträgen für andere Versicherungszweige	Zu 026 Beim Rechnungsabschluss ist hier ein Ausgaben-(Soll) Überschuss der über die KG 92 abgerechneten Beiträge zu aktivieren.
0260	Forderungen aus Beiträgen für andere Versicherungszweige	
028	Frei für Zwecke der Pflegekassen	
029	Sonstige Forderungen	
0299	Übrige Forderungen	Zu 0299 Z.B. fällige aber noch nicht eingegangene Vermögenserträge.
04	Andere Geldanlagen	
040	Termin- und Spareinlagen	Zu 040 Hier sind Termin- und Spareinlagen mit einer Kündigungsfrist bzw. einer festgelegten Laufzeit von über einem Jahr zu buchen.
0400	Termineinlagen	Zu 0400 Die Bestimmung zu 0100 gilt auch hier.
0401	Spareinlagen	Zu 0401 Die Bestimmung zu 0101 gilt auch hier.
043	Schuldbuchforderungen und Wertpapiere	Zu 043 1. Für jede Emission sind der Nennwert der Wertpapiere, der Zinssatz, die Fälligkeit und der Eingang der Zinsen sowie Ort und Art der Aufbewahrung der Wertpapiere auf dem Konto oder anderweitig festzuhalten.

2. Beim Erwerb von Wertpapieren und Schuldbuchforderungen sind die Anschaffungskosten zu buchen. Zu den Anschaffungskosten gehören auch die Nebenkosten. Die beim Erwerb von Wertpapieren anfallenden Stückzinsen sind keine Anschaffungskosten, sondern Mindereinnahmen bei den Erträgen aus Zinsen. Die Stückzinsen sind - auch beim Verkauf - unter 301 zu buchen. Bei Verkauf, Einlösung oder Auslösung ist der Differenzbetrag zwischen Buchwert und Erlös (abzüglich der dabei entstehenden Kosten) unter 36 bzw. 66 zu buchen.

0430 Schuldbuchforderungen an den Bund und an Länder

0439 Wertpapiere

Zu 0439

Hier sind auch Sparobligationen und Sparbriefe mit Wertpapiereigenschaft auszuweisen. Sonstige Sparbriefe sind unter 0109 zu buchen.

049 Sonstige Vermögensanlagen

0490 Sonstige Vermögensanlagen

05 Zeitliche Rechnungsabgrenzung

050 Zeitliche Rechnungsabgrenzung

0500 Zeitliche Rechnungsabgrenzung

Zu 0500

1. Dieses Konto dient allein dem Jahresabschluss. Im laufenden Geschäftsjahr getätigte Ausgaben für kommende Geschäftsjahre sind unterjährig nicht abzugrenzen, sondern in Hilfsbüchern zu erfassen.
2. Nur für den Jahresabschluss sind Ausgaben für kommende Geschäftsjahre auf den zutreffenden Aufwandskonten im Haben auszubuchen und hier im Soll gegenzubuchen.
3. Im neuen Geschäftsjahr sind die Beträge dann wieder hier vorzutragen. Für den folgenden Jahresabschluss sind die hier gebuchten Beträge in die Erfolgsrechnung einzustellen. Danach ist die neue Rechnungsabgrenzung vorzunehmen.

06 Sonstige Aktiva

069 Sonstige Aktiva

0691 Dauervorschüsse

Zu 0691

Z.B. Dauervorschüsse an Leistungserbringer.

0699 Übrige Aktiva

09 Überschuss der Passiva

Zu 09

Es wird auf die Bestimmung zu 19 verwiesen.

090 Überschuss der Passiva der
Pflegeversicherung

0901 Betriebsmittel (Pflegekassen)

0903 Mittel des Ausgleichsfonds
(Ausgleichsfonds)

Kontenklasse 1 - Passiva

10	Zahlungsmittelkredite	
100	Zahlungsmittelkredite	
1000	Zahlungsmittelkredite	Zu 1000 Sofern ausnahmsweise ein Konto der Kontengruppe 00 einen passiven Saldo aufweist, ist dieser mindestens in der Jahresrechnung auf 1000 und nicht auf dem entsprechenden Konto unter 00 darzustellen.
11	Kurzfristige Kredite	Zu 11 Kurzfristige Kredite sind solche mit einer Kündigungsfrist bzw. mit einer festgelegten Laufzeit von bis zu einem Jahr.
110	Kurzfristige Kredite	
1100	Kurzfristige Kredite von Banken und Sparkassen	
1109	Kurzfristige Kredite von anderen Stellen	
12	Kurzfristige Verpflichtungen	Zu 12 1. Diese Konten dienen allein dem Jahresabschluss. Die Verpflichtungen sind unterjährig in Hilfsbüchern außerhalb des Sachbuches aufzuzeichnen. Nur für den Jahresabschluss sind Verpflichtungen, die das abzuschließende Geschäftsjahr oder kommende Geschäftsjahre betreffen, soweit sie dem Grunde und der Höhe nach bis zum 31. Januar des Folgejahres feststehen, hier im Haben zu buchen und bei den zutreffenden Aufwandskonten im Soll gegenzubuchen. 2. Im neuen Geschäftsjahr sind die Verpflichtungen aus dem alten Jahr hier vorzutragen. Ausgaben, durch die diese Verpflichtungen getilgt werden, sind unterjährig nicht hier, sondern auf den zutreffenden Aufwandskonten zu erfassen. Erst mit der Erstellung der nächsten Jahresrechnung werden die im laufenden Jahr getilgten Verpflichtungen aus dem Vorjahr bei den Aufwandskonten im Haben ausgebucht und hier im Soll gegengebucht. 3. In ihrer Höhe nicht richtig angesetzte Verpflichtungen sind über die sachlich zutreffenden Ertrags-, Aufwands- oder Vermögenskonten zu berichtigen (siehe auch zu 360 und zu 660).
120	Zu Unrecht erhaltene Beiträge für die Pflegeversicherung	

- 1200 Zu Unrecht erhaltene Beiträge für die Pflegeversicherung
- 121 Verpflichtungen im Rahmen des Finanzausgleichs
- 1210 Verpflichtungen gegenüber dem Ausgleichsfonds (Pflegekassen)
- Zu 1210
1. Hier ist insbesondere der Betrag als Verpflichtung zu buchen, der im Abrechnungsvordruck „P“ für den laufenden Monat Januar unter Position 407 ausgewiesen wird.
 2. Hier sind auch zu Unrecht erhaltene Zahlungen aus dem Ausgleichsfonds zu buchen.
- 1211 Verpflichtungen gegenüber Pflegekassen (Ausgleichsfonds)
- Zu 1211
- Hier ist insbesondere die Summe der Beträge, die in den Abrechnungsvordrucken „P“ für den laufenden Monat Januar des Folgejahres unter Position 406 ausgewiesen werden, als Verpflichtung zu buchen.
- 122 Verpflichtungen aus Leistungen anderer für Versicherte (ohne 127)
- Zu 122
- Diese Kontenart entspricht im wesentlichen den Konten unter 022, 023 und 024. Zu erfassen sind hier Verpflichtungen gegenüber anderen Leistungsträgern. Ferner gehören hierher die nicht aufgebrauchten Vorschüsse z.B. in Fällen des § 116 SGB X. Nicht hier zu buchen sind die unter 127 aufgeführten Verpflichtungen.
- Darüber hinaus sind hier auch Verpflichtungen gegenüber ausländischen Versicherungsträgern zu buchen, die aus Leistungen dieser Stellen an deutsche Versicherte und Familienangehörige aufgrund von Sozialversicherungsabkommen oder den EWG-Verordnungen entstanden sind.
- 1220 Verpflichtungen aus Leistungen anderer für Versicherte
- 1221 Verpflichtungen aus Leistungen ausländischer Versicherungsträger für Versicherte
- 125 Verpflichtungen aus Auftragsgeschäften
- Zu 125
- Die Konten nehmen beim Jahresabschluss den Überschuss der Einnahmen bzw. der Habenerträge aus den zutreffenden Konten der KK 8 auf (vgl. auch zu 025).
- 1250 Verpflichtungen an Träger der Sozialhilfe

1251	Verpflichtungen aus vorläufigen Leistungen zur Rehabilitation	
1259	Verpflichtungen an ausländische Versicherungsträger	
126	Verpflichtungen aus Beiträgen für andere Versicherungszweige	Zu 126 Beim Rechnungsabschluss ist hier ein Einnahme- (Haben-) Überschuss der über die KG 92 abgerechneten Beiträge zu passivieren.
1260	Verpflichtungen aus Beiträgen für andere Versicherungszweige	
127	Verpflichtungen aus Diensten und Lieferungen für Versicherungsleistungen	
1272	Verpflichtungen aus Pflegehilfsmitteln und technischen Hilfsmitteln	
1273	Verpflichtungen aus ambulanten Pflegeleistungen	Zu 1273 Hierher gehören auch Verpflichtungen gegenüber einzelnen Leistungserbringern von häuslicher Pflege nach § 77 SGB XI.
1274	Verpflichtungen aus stationären Pflegeleistungen	
1279	Sonstige Verpflichtungen aus Diensten und Lieferungen für Versicherungsleistungen	
128	Verpflichtungen aus Verwahrungen	
1289	Sonstige Verwahrungen	Zu 1289 Dieses Konto nimmt laufend alle Zahlungseingänge auf, deren Bestimmung nicht sofort festgestellt werden kann. Die Beträge sind nach Aufklärung auf die zutreffenden Konten umzubuchen.
129	Sonstige kurzfristige Verpflichtungen	
1290	Verpflichtungen aus dem Verwaltungssektor	Zu 1290 Hier sind auch die Verpflichtungen aus der Inanspruchnahme des Medizinischen Dienstes zu buchen.
1299	Übrige Verpflichtungen	Zu 1299 Z.B. fällige, aber noch nicht bezahlte Vermögensaufwendungen.

15	Zeitliche Rechnungsabgrenzung	
150	Zeitliche Rechnungsabgrenzung	
1500	Zeitliche Rechnungsabgrenzung	<p>Zu 1500</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dieses Konto dient allein dem Jahresabschluss. Im laufenden Geschäftsjahr eingegangene Zahlungen für kommende Geschäftsjahre sind unterjährig nicht abzugrenzen, sondern in Hilfsbüchern zu erfassen.2. Nur für den Jahresabschluss sind Einnahmen für kommende Geschäftsjahre auf den zutreffenden Ertragskonten im Soll auszubuchen und hier im Haben gegenzubuchen.3. Im neuen Geschäftsjahr sind die Beträge dann wieder hier vorzutragen. Für den folgenden Jahresabschluss sind die hier gebuchten Beträge in die Erfolgsrechnung einzustellen. Danach ist die neue Rechnungsabgrenzung vorzunehmen.
16	Sonstige Passiva	
169	Übrige Passiva	<p>Zu 169</p> <p>Hier sind alle auf den übrigen Konten der KK 1 nicht unterzubringenden Passiva zu buchen.</p>
1699	Übrige Passiva	
19	Überschuss der Aktiva	<p>Zu 19</p> <ol style="list-style-type: none">1. Unter der KG 19 ist der buchmäßige Wert des gesamten Reinvermögens der Pflegekasse auszuweisen. Unter 1901 sind die Betriebsmittel (Betriebsmittel-Bestand nach § 63 SGB XI), unter 1902 die Rücklage (Rücklage-Bestand nach § 64 SGB XI) nachzuweisen.2. Ergibt sich zum Bilanzstichtag für die Betriebsmittel ein Überschuss der Passiva, so ist dieser in der Bilanz nicht unter 190, sondern auf dem zutreffenden Konto unter 090 einzusetzen.3. Die Konten unter 19 brauchen nicht laufend geführt zu werden; sie dienen dem Nachweis des Reinvermögens in der Bilanz. Bei kameralistischer Buchführung ist die Führung der Konten unter 19 nicht erforderlich.
190	Überschuss der Aktiva der Pflegeversicherung	

1901 Betriebsmittel (Pflegekassen)

1902 Rücklage (Pflegekassen)

1903 Mittel des Ausgleichsfonds
(Ausgleichsfonds)

Kontenklasse 2 - Beiträge für die Pflegeversicherung

Zu 2

Hier sind alle Einnahmen, die im laufenden Geschäftsjahr eingehen, zu buchen, unabhängig davon, welches Geschäftsjahr sie betreffen. Um die **Einnahmen für** das abzuschließende Geschäftsjahr zu erfassen, sind erst mit der Erstellung der Jahresrechnung Zahlungen aufgrund von gebuchten Forderungen hier im Soll auszubuchen und auf den zutreffenden Konten der KG 02 im Haben gegenzubuchen (siehe auch Bestimmung zu 02); Einnahmen für kommende Geschäftsjahre sind hier ebenfalls im Soll auszubuchen und auf dem Konto 1500 im Haben gegenzubuchen (siehe auch Bestimmung zu 1500). Beitragszuschläge für kinderlose Mitglieder nach § 55 Abs. 3 SGB XI sind zusammen mit dem allgemeinen Beitrag auf dem zutreffenden Konto zu verbuchen.

20 Beiträge für versicherungspflichtige Mitglieder

Zu 20

Beiträge der versicherungspflichtigen Mitglieder nach § 20 Abs. 1 Nr. 12 SGB V sind nicht hier, sondern unter Kontenart 230 zu buchen.

200 Beiträge für abhängig Beschäftigte (ohne 208) und Landwirte

Zu 200

1. Beiträge für Versicherungspflichtige nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und Nr. 3 SGB XI i.V.m. § 2 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 KVLG 1989.
2. Beiträge für Vorruhestandsgeldempfänger nach § 20 Abs. 2 SGB XI und für Ausgleichsgeld nach § 15 Abs. 4 FELEG.

2000 Beiträge für abhängig Beschäftigte (ohne 208) und Landwirte

201 Beiträge aus Entgeltersatzleistungen

2011 Beiträge aus sonstigen Entgeltersatzleistungen

Zu 2011

1. Beiträge aus Krankengeld, Übergangsgeld, Verletztengeld sowie Versorgungskrankengeld und Beiträge für Versicherungspflichtige nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI.

2. Beiträge der Bundesagentur für Arbeit aus Unterhaltsleistungen für versicherte Leistungsfänger, soweit es sich nicht um Beiträge aus Kurzarbeitergeld und Winterausfallgeld handelt.

2012	Beiträge der Bundesagentur für Arbeit für versicherte Arbeitslosengeld-I-Empfänger	Zu 2012 Von der Bundesagentur für Arbeit gezahlte Beiträge für versicherungspflichtige Leistungsempfänger nach dem SGB III (Arbeitslosengeld I).
2013	Beiträge für versicherte Arbeitslosengeld-II-Empfänger	Zu 2013 Hier sind die Beiträge für versicherte Leistungsempfänger von Arbeitslosengeld II zu buchen. In der Übergangszeit noch gezahlte Beiträge auf Arbeitslosenhilfe sind hier ebenfalls zu buchen.
2014	Pauschale Kinderlosenzuschläge für versicherte Leistungsempfänger nach SGB III (Ausgleichsfonds)	Zu 2014 Hier verbucht der Ausgleichsfonds die von der Bundesagentur für Arbeit gezahlten pauschalen Kinderlosenzuschläge für versicherungspflichtige Leistungsempfänger nach dem SGB III.
202	Beiträge aus Renten und der Rentenantragsteller	
2020	Beiträge aus Renten (Ausgleichsfonds)	Zu 2020 Beiträge aus den Rentenzahlungen an den Ausgleichsfonds nach § 65 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XI.
2022	Beiträge der Rentenantragsteller	Zu 2022 Beiträge für Versicherungspflichtige nach § 49 Abs. 2 SGB XI i.V.m. § 189 SGB V.
2027	Beitragserstattungen aus Renten	Zu 2027 Beitragserstattungen nach § 57 Abs. 1 SGB XI i.V.m. § 231 Abs. 2 SGB V, § 40 Abs. 7 KVLG 1989.
2028	Beiträge nach § 60 Abs. 1 SGB XI i.V.m. § 255 Abs. 2 Satz 2 SGB V	
203	Beiträge für Altenteiler	Zu 203 Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen für die nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB XI i.V.m. § 2 Abs. 1 Nrn. 4 und 5 KVLG 1989 versicherten Altenteiler.
2030	Beiträge für Altenteiler	
204	Beiträge für selbständige Künstler und Publizisten nach dem KSVG	Zu 204 Beiträge von der Künstlersozialkasse an die Pflegekasse für die nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB XI Versicherten.
2040	Beiträge für selbständige Künstler und Publizisten nach dem KSVG	

205	Beiträge für Dienstleistende zum Wehr- und Zivildienst sowie bei der Bundespolizei	Zu 205 1. Beiträge für alle Mitglieder, die Wehr- oder Zivildienst leisten oder an einer Eignungsübung teilnehmen (§ 59 Abs. 1 SGB XI i.V.m. § 251 Abs. 4 SGB V). 2. Es sind die im Geschäftsjahr geleisteten Zahlungen (anstatt der auf das Geschäftsjahr entfallenden Beträge) zu buchen.
2050	Beiträge für Dienstleistende zum Wehr- und Zivildienst sowie bei der Bundespolizei	
206	Beiträge für nicht KV-Versicherte	Zu 206 Beiträge für Personen, die nach § 21 SGB XI versicherungspflichtig sind.
2060	Beiträge für nicht KV-Versicherte (Pflegekassen)	
2061	Beiträge für nicht KV-Versicherte (Ausgleichsfonds)	
2062 bis 2065	Frei für Zwecke des Ausgleichsfonds	
207	Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen	Zu 207 1. Hier sind die Beiträge für Versicherungspflichtige der Krankenversicherung aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen (einschl. Produktionsaufgabenerente) zu buchen. 2. Beitragserstattungen nach § 57 Abs. 1 SGB XI i.V.m. § 231 Abs. 1 SGB V, § 40 Abs. 7 KVLG 1989 sind hier gegenzubuchen.
2070	Beiträge aus Versorgungsbezügen und aus Arbeitseinkommen für Pflichtversicherte der KV mit Rentenbezug	
2071	Beiträge aus Versorgungsbezügen und aus Arbeitseinkommen für Pflichtversicherte der KV ohne Rentenbezug	Zu 2071 Die LPK'en buchen hier die Beiträge aus Versorgungsbezügen und aus außerland- und außerforstwirtschaftlichen Arbeitseinkommen für die nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB XI i.V.m. § 2 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 KVLG 1989 Aktiv-Versicherten mit und ohne Rentenbezug.
208	Beiträge für freiwillig in der KV Versicherte	Zu 208 Versicherungspflichtige nach § 20 Abs. 3 SGB XI.

2080	Beiträge für freiwillig in der KV Versicherte	
209	Beiträge für sonstige versicherungspflichtige Mitglieder	Zu 209 Beiträge für versicherungspflichtige Mitglieder nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nrn. 5 und 7 bis 10 SGB XI.
2090	Beiträge für sonstige versicherungspflichtige Mitglieder	
21	Beiträge der freiwilligen Mitglieder	Zu 21 Beiträge von in der Pflegeversicherung freiwillig Weiterversicherten (§ 26 SGB XI) und von nach § 26a SGB XI beigetretenen Mitgliedern.
210	Beiträge aus der Weiterversicherung nach § 26 Abs. 1 SGB XI	
2100	Beiträge aus der Weiterversicherung nach § 26 Abs. 1 SGB XI	
211	Beiträge aus der Weiterversicherung nach § 26 Abs. 2 SGB XI	
2110	Beiträge aus der Weiterversicherung nach § 26 Abs. 2 SGB XI	
212	Beiträge von beigetretenen Mitgliedern	Zu 212 Beiträge von Mitgliedern, die von ihrem Beitrittsrecht nach § 26a SGB XI Gebrauch gemacht haben.
2120	Beiträge von beigetretenen Mitgliedern	
23	Beiträge der versicherungspflichtigen Mitglieder nach § 20 Abs.1 Nr.12 SGB V	Zu 23 "Hier sind die Beiträge der versicherungspflichtigen Mitglieder zu buchen, die bisher keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall hatten und nach § 5 Abs.1 Nr.13 SGB V oder nach § 2 Abs. 1 Nr. 7 KVLG 1989 der Krankenversicherungspflicht unterliegen.
230	Beiträge der versicherungspflichtigen Mitglieder nach § 20 Abs.1 Nr.12 SGB V	
2300	Beiträge der versicherungspflichtigen Mitglieder nach § 20 Abs.1 Nr.12 SGB V	

28	Säumniszuschläge auf Beiträge der PV	Zu 28 Säumniszuschläge und Zinsen auf Beiträge (§ 24 SGB IV).
280	Säumniszuschläge auf Beiträge der PV	
2800	Säumniszuschläge auf Beiträge der PV	

Kontenklasse 3 - Vermögenserträge, Finanzausgleich und sonstige Einnahmen der Pflegeversicherung

		Zu 3 Die Bestimmung zu 2 gilt entsprechend.
30	Vermögenserträge	Zu 30 Nur laufende Vermögenserträge, nicht dagegen einmalige Erträge, wie realisierte Gewinne beim Verkauf von Vermögensanlagen.
301	Zinsen aus Geldanlagen	
3010	Zinsen aus Geldanlagen	Zu 3010 Die aus der gemeinsamen Mittelbewirtschaftung resultierenden Zinserträge sind entsprechend der arbeitstäglich ermittelten Zahlungsmittelbestände für die Krankenkasse und die Pflegekasse zu berechnen und spätestens unter dem letzten Buchungstag des Monats in der entsprechenden Höhe als Zinsen aus Geldanlagen hier zu vereinnahmen.
309	Sonstige Vermögenserträge	Zu 309 Z.B. Erträge aus Beteiligungen.
3090	Sonstige Vermögenserträge	
34	Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte	Zu 34 Ersatzansprüche nach § 116 SGB X, Ersatzansprüche nach den §§ 640 und 641 RVO und nach § 50 Abs. 4 SGB XI.
340	Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte	
3400	Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte	
35	Bußgelder	Zu 35 Alle Bußgelder, die bei der Pflegekasse im Zusammenhang mit der Durchführung ihrer Aufgaben anfallen (§ 112 SGB XI).
350	Bußgelder	
3500	Bußgelder	
3501	Zahlungen bei nicht rechtzeitig durchgeführten Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation	Zu 3501 Hier sind die Zahlungseingänge für Zahlungen der Krankenkasse an die Pflegekasse nach § 40 Abs. 3 SGB V bei nicht rechtzeitig durchgeführten Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation für Pflegebedürftige zu buchen.

36	Gewinne durch Wertsteigerungen der Aktiva und Wertminderungen der Passiva	
360	Gewinne der Aktiva	Zu 360 Realisierte Gewinne aus dem Verkauf von Vermögensanlagen. Als Gewinn ist der über den Buchwert hinausgehende Teil des Erlöses zu buchen, wobei von dem Erlös etwaige von der Pflegekasse zu tragende Nebenkosten abzusetzen sind. In ihrer Höhe nicht richtig angesetzte Forderungen und Verpflichtungen sind in der Regel nicht über diese Konten zu berichtigen, sondern über die sachlich zutreffenden Aufwands-, Ertrags- oder Vermögenskonten. Dagegen sind echte Gewinne aus Forderungen unter 360 (oder 660) zu buchen; sie entstehen dann, wenn eine über 66 abgeschriebene Forderung noch einget.
3600	Gewinne der Aktiva	
365	Gewinne der Passiva	Zu 365 Die Bestimmungen zu 360 gelten sinngemäß.
3650	Gewinne der Passiva	
37	Finanzausgleich	
370	Einnahmen aus dem Ausgleichsfonds (Pflegekassen)	Zu 370 Hier hat auch die Gegenbuchung der unter Konto 0210 bei der Durchführung der zeitlichen Rechnungsabgrenzung erfolgten Forderungsbuchung zu erfolgen.
3700	Einnahmen aus dem Ausgleichsfonds (Pflegekassen)	
371	Einnahmen von Pflegekassen (Ausgleichsfonds)	Zu 371 Hier hat auch die Gegenbuchung der unter Konto 0211 bei der Durchführung der zeitlichen Rechnungsabgrenzung erfolgten Forderungsbuchung zu erfolgen.
3710	Einnahmen von Pflegekassen (Ausgleichsfonds)	
38	Finanzierungsanteile der privaten Pflegeversicherung	Zu 38 Hier bucht der Ausgleichsfonds die Finanzierungsanteile der privaten Pflegeversicherung nach §§ 45c Abs. 1, 45d und 114a Abs. 5 SGB XI.
380	Finanzierungsanteile der privaten Pflegeversicherung (Ausgleichsfonds)	

3800	Finanzierungsanteile der privaten Pflegeversicherung für Modellprojekte und für die Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote, sowie des Ehrenamtes und der Selbsthilfe (Ausgleichsfonds)	Zu 3800 Hier bucht der Ausgleichsfonds die Finanzierungsanteile der privaten Pflegeversicherung für Modellprojekte und für den Aufbau niedrigschwelliger Betreuungsangebote, ehrenamtlicher Strukturen und Selbsthilfegruppen nach §§ 45c Abs. 1 und 45d SGB XI
3801	Finanzierungsanteil der privaten Pflegepflichtversicherung für Qualitätsprüfungen der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen (Ausgleichsfonds)	Zu 3801 Hier bucht der Ausgleichsfonds die anteilige Finanzierung der privaten Pflegepflichtversicherung für Qualitätsprüfungen der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen nach § 114a Abs. 5 SGB XI
39	Sonstige Einnahmen	
390	Einnahmen bei Vereinigung, Auflösung und Schließung von Pflegekassen	Zu 390 1. Bei Vereinigung, Auflösung oder Schließung von Pflegekassen hat die aufzulösende oder aufzunehmende Pflegekasse den Überschuss der Passiva hier zu buchen (ein Überschuss der Aktiva erscheint unter 690). Die aufnehmende Pflegekasse bucht hier den Überschuss der Aktiva (einen Überschuss der Passiva unter 690). 2. Die Buchungen der aufzulösenden (aufzunehmenden) Pflegekasse müssen für das gleiche Geschäftsjahr stattfinden wie die der aufnehmenden Pflegekasse. 3. Sofern die endgültige Abwicklung der Geschäfte über das Ende eines Jahres andauert, ist auch über die Abwicklungsgeschäfte (z.B. Vermögensübergang) eine weitere (neue) Jahresrechnung vorzulegen.
3900	Einnahmen bei Vereinigung, Auflösung und Schließung von Pflegekassen	
393	Verzugszinsen	Zu 393 1. Hier sind alle Verzugszinsen zu buchen (z.B. nach § 116 SGB X). 2. Nicht hier, sondern auf dem Konto 2800 sind die im Zusammenhang mit dem Beitragseinzug anfallenden Zinseinnahmen zu buchen.
3930	Verzugszinsen	
3932	Verzugszinsen von Krankenkassen (Ausgleichsfonds)	Zu 3932 Hier bucht der Ausgleichsfonds die Verzugszinsen nach § 10 Abs. 5 der Vereinbarung über den Ausgleichsfonds.

399 Übrige Einnahmen

Zu 399

1. Hier sind alle der Pflegekasse zufließenden Erträge zu buchen, die anderweitig nicht unterzubringen sind. Dazu gehören z.B. Einnahmen aus Regressansprüchen gegenüber Leistungserbringern, Kassenüberschüsse sowie Beträge aus dem Verwahrungskonto, deren Zweckbestimmung nicht aufgeklärt werden konnte.

2. Nicht hier zu buchen sind:
Einnahmen, die mit Versicherungsleistungen im Zusammenhang stehen, Einnahmen aus Rückzahlungen überzahlter Leistungen, Einnahmen aufgrund von Leistungen im Auftrag anderer. Falls kein besonderes Einnahmekonto vorgesehen ist, sind sie auf dem zutreffenden Ausgabenkonto als Einnahmen zu buchen.

3990 Übrige Einnahmen

Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Pflegeversicherung

Zu 4/5

1. Hier sind die Aufwendungen für Versicherungsleistungen einschließlich der Vorschüsse nach § 42 SGB I zu buchen.
Ferner sind auch die Ausgaben für Aushilfsleistungen, die aufgrund zwischenstaatlichen Rechts an Versicherte ausländischer Versicherungsträger und deren Familienangehörige gewährt und von diesen pauschal erstattet werden, hier zu buchen. Dagegen sind die Ausgaben für Aushilfsleistungen, die aufgrund zwischenstaatlichen Rechts an Versicherte ausländischer Versicherungsträger und deren Familienangehörige gewährt und nach dem tatsächlichen Aufwand abgerechnet werden und die Erstattungen dafür unter den Kontenarten 890 bzw. 891 zu buchen.
2. Als Einnahmen erscheinen hier die Erstattungen zu Unrecht gewährter Versicherungsleistungen sowie die Zuzahlungen bei technischen Hilfsmitteln.
Außerdem ist der pauschale Ersatz ausländischer Versicherungsträger für Aushilfsleistungen der Pflegekasse aufgeschlüsselt unter den zutreffenden Kontengruppen zu buchen; als Aufteilungsschlüssel sind die Aufwendungen der zutreffenden Kontengruppen aus dem zuletzt abgeschlossenen Geschäftsjahr zugrunde zu legen. Der pauschale Ersatz ausländischer Versicherungsträger für Aushilfsleistungen wird in dem Geschäftsjahr gebucht, in dem die Zahlung bei der deutschen Pflegekasse eingeht.
Da die Leistungen der Pflegeversicherung nach den EWG VOen 1408/71 und 574/72 Bestandteil der Leistungen der Krankenversicherung sind, erfolgt die Abrechnung mit den ausländischen Versicherungsträgern allein durch die Krankenkasse unbeschadet der getrennten Buchung nach Kranken- und Pflegekasse.
3. Wird eine Leistung der Pflegeversicherung in Kombination mit einer anderen Leistung der Pflegeversicherung erbracht (z. B. Pflegesachleistung und Pflegegeld), sind die auf die jeweilige Leistung entfallenden Aufwendungen auf den dafür vorgesehenen Konten zu buchen.

4. Hier sind alle Ausgaben, die im laufenden Geschäftsjahr getätigt werden, zu buchen, unabhängig davon, welches Geschäftsjahr sie betreffen. Um die **Ausgaben für** das abzuschließende Geschäftsjahr zu erfassen, sind erst mit der Erstellung der Jahresrechnung Zahlungen aufgrund von gebuchten Verpflichtungen hier im Haben auszubuchen und auf den zutreffenden Konten der KG 12 im Soll gegenzubuchen (siehe auch Bestimmung zu 12); Ausgaben für kommende Geschäftsjahre sind hier ebenfalls im Haben auszubuchen und auf dem Konto 0500 im Soll gegenzubuchen (siehe auch Bestimmung zu 0500).

40 bis 44 Leistungen bei häuslicher Pflege

Zu 40-44

Leistungen nach Artikel 45 PflegeVG sind hier nur für Pflegezeiten ab dem 1. April 1995 zu buchen, nicht jedoch für Pflegezeiten vor dem 1. April 1995; diese sind in der Krankenversicherung zu buchen.

40 Pflegesachleistung

Zu 40

1. Häusliche Pflegehilfe nach § 36 SGB XI.

2. Hier sind auch die Erstattungen nach § 91 SGB XI zu buchen.

400 Pflegesachleistung
- Pflegestufe I -

4000 Pflegesachleistung
- Pflegestufe I -

401 Pflegesachleistung
- Pflegestufe II -

4010 Pflegesachleistung
- Pflegestufe II -

402 Pflegesachleistung
- Pflegestufe III - (ohne 403)

4020 Pflegesachleistung
- Pflegestufe III - (ohne 4030)

403 Pflegesachleistung
- Härtefallregelung -

Zu 403

Häusliche Pflegehilfe nach § 36 Abs. 4 SGB XI.

4030 Pflegesachleistung
- Härtefallregelung -

41	Pflegegeld	Zu 41 Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen nach § 37 SGB XI. Leistungen bei Verhinderung der Pflegeperson in Höhe des Pflegegeldes nach § 39 Satz 4 SGB XI sind unter 4200 zu buchen.
410	Pflegegeld - Pflegestufe I -	
4100	Pflegegeld - Pflegestufe I -	
411	Pflegegeld - Pflegestufe II -	
4110	Pflegegeld - Pflegestufe II -	
412	Pflegegeld - Pflegestufe III -	
4120	Pflegegeld - Pflegestufe III -	
42	Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	Zu 42 1. Leistungen nach § 39 SGB XI. Hier, und nicht unter 41, sind auch die Leistungen für die Ersatzpflege durch nicht erwerbsmäßige Pflegepersonen nach § 39 Satz 4 SGB XI in Höhe des Pflegegeldes der festgestellten Pflegestufe nach § 37 Abs. 1 SGB XI zu buchen. 2. Hier sind auch die Erstattungen nach § 91 SGB XI zu buchen.
420	Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	
4200	Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	
43	Pflegehilfsmittel und technische Hilfen	Zu 43 Leistungen nach § 40 SGB XI.
430	Pflegehilfsmittel	Zu 430 Zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel nach § 40 Abs. 2 SGB XI wie z.B. Desinfektionsmittel, Unterlagen.
4300	Pflegehilfsmittel	

431	Technische Hilfsmittel	Zu 431 Leistungen nach § 40 Abs. 3 SGB XI wie z.B. Pflegebetten, Hausnotrufanlagen und alle sonstigen Hilfsmittel, die nicht zum Verbrauch bestimmt sind. Kosten für die Instandsetzung sind hier ebenfalls zu erfassen.
4310	Technische Hilfsmittel	
432	Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes	Zu 432 Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes nach § 40 Abs. 4 SGB XI wie z.B. Türverbreiterungen, Einbau einer Dusche oder eines Treppenliftes, Haltegriffe, mit dem Rollstuhl unterfahrbare Einrichtungsgegenstände.
4320	Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes	
44	Pflegekräfte	Zu 44 1. Wird die häusliche Pflegehilfe von Pflegekräften erbracht, die bei der Pflegekasse nach § 77 SGB XI angestellt sind, werden die dafür entstehenden persönlichen und sächlichen Verwaltungskosten hier gebucht. 2. Wird eine solche Pflegekraft außerdem noch im Rahmen der häuslichen Krankenpflege oder als Betriebs- oder Haushaltshilfe für die Krankenversicherung tätig, sind die Kosten nach dem Zeitaufwand aufzuteilen und anteilmäßig hier und unter den jeweils in Betracht kommenden Kontenarten der Krankenversicherung zu buchen.
440	Pflegekräfte	
4400	Pflegekräfte	

45 Leistungen für Pflegepersonen

45	Leistungen für Pflegepersonen und bei Pflegezeit	Zu 45 Leistungen für Pflegepersonen nach §§ 44 und 45 SGB XI.
450	Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen und bei Pflegezeit	Zu 450 Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen nach § 44 SGB XI.
4500	Beiträge zur Rentenversicherung	
4501	Beiträge zu berufsständischen Versorgungseinrichtungen	

4502	Beitragszuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung	
4503	Beiträge zur Arbeitslosenversicherung	Zu 4503 Hier sind die Beiträge nach § 349 SGB III an die Bundesagentur für Arbeit für Personen in Pflegezeit zu buchen.
451	Pflegekurse	Zu 451 Leistungen nach § 45 SGB XI.
4510	Pflegekurse	
46	Häusliche Beratungseinsätze	Zu 46 Beratungsbesuche bei Pflegegeldempfängern sowie zusätzliche Beratungseinsätze bei Pflegegeldempfängern nach § 37 Abs. 3 SGB XI, bei denen ein erheblicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung nach § 45a SGB XI festgestellt ist.
460	Häusliche Beratungseinsätze	
4600	Häusliche Beratungseinsätze bei Pflegestufe I bis III	Zu 4600 Hier sind die Ausgaben für Beratungseinsätze bei Pflegegeldempfänger der Pflegestufen I bis III zu buchen.
4601	Häusliche Beratungseinsätze bei Pflegestufe 0	Zu 4601 Hier sind die Ausgaben für Beratungseinsätze bei Pflegebedürftigen der Pflegestufe 0 mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz zu buchen.
47	Zusätzliche Betreuungsleistungen und Vergütungszuschläge	
470	Zusätzliche ambulante Betreuungsleistungen (§ 45b SGB XI)	
4700	Zusätzliche Betreuungsleistungen	Zu 4700 Hier sind die Zusatzleistungen nach § 45b Abs. 1 SGB XI für Pflegebedürftige, bei denen ein erheblicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung nach § 45a SGB XI festgestellt ist, zu buchen, die bis 30.06.2008 erbracht werden.
4701	Grundbetrag bei Pflegestufe I bis III	Zu 4701 Hier sind die zusätzlichen Leistungen an Pflegebedürftige der Pflegestufen I bis III mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz zu buchen, die Anspruch auf den Grundbetrag haben.

- | | | |
|------|--|--|
| 4702 | Erhöhter Betrag bei Pflegestufe I bis III | Zu 4702
Hier sind die zusätzlichen Leistungen an Pflegebedürftige der Pflegestufen I bis III mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz zu buchen, die Anspruch auf den erhöhten Betrag haben. |
| 4703 | Grundbetrag bei Pflegestufe 0 | Zu 4703
Hier sind die zusätzlichen Leistungen an Pflegebedürftige der Pflegestufe 0 mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz zu buchen, die Anspruch auf den Grundbetrag haben. |
| 4704 | Erhöhter Betrag bei Pflegestufe 0 | Zu 4704
Hier sind die zusätzlichen Leistungen an Pflegebedürftige der Pflegestufe 0 mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz zu buchen, die Anspruch auf den erhöhten Betrag haben. |
| 471 | Stationäre Vergütungszuschläge (§ 87b SGB XI) | Zu 471
Hier sind die stationären Vergütungszuschläge nach § 87b SGB XI für Heimbewohner mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz zu buchen. |
| 4710 | Stationäre Vergütungszuschläge (§ 87b SGB XI) | |
| 48 | Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen | |
| 480 | Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote sowie des Ehrenamtes und der Selbsthilfe (Ausgleichsfonds) | Zu 480
Hier bucht der Ausgleichsfonds die Ausgaben für die Beteiligung der Pflegeversicherung an der Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote, des Aufbaus ehrenamtlicher Strukturen und von Selbsthilfegruppen durch die Länder nach §§ 45c und 45d SGB XI. |
| 4800 | Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote (Ausgleichsfonds) | Zu 4800
Hier bucht der Ausgleichsfonds die Ausgaben für die Beteiligung der Pflegeversicherung an der Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote. |
| 4801 | Förderung des Ehrenamtes | Zu 4801
Hier bucht der Ausgleichsfonds die Ausgaben für die Beteiligung der Pflegeversicherung an der Förderung des Aufbaus ehrenamtlicher Strukturen. |
| 4802 | Förderung der Selbsthilfe (Ausgleichsfonds) | Zu 4802
Hier bucht der Ausgleichsfonds die Ausgaben für die Beteiligung der Pflegeversicherung an der Förderung des Aufbaus von Selbsthilfegruppen. |

481	Förderung von Modellvorhaben (Ausgleichsfonds)	Zu 481 Hier bucht der Ausgleichsfonds die Ausgaben für die Beteiligung der Pflegeversicherung an der Förderung von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen durch die Länder nach § 45c SGB XI.
4810	Förderung von Modellvorhaben nach § 45c SGB XI (Ausgleichsfonds)	Zu 4810 Hier bucht der Ausgleichsfonds die Ausgaben für Modellvorhaben nach § 45c SGB XI.
4811	Förderung von Modellvorhaben im Bereich des Ehrenamtes (Ausgleichsfonds)	Zu 4811 Hier bucht der Ausgleichsfonds die Ausgaben für die Beteiligung der Pflegeversicherung an der Förderung von Modellvorhaben im Bereich des Ehrenamtes.
4812	Förderung von Modellvorhaben im Bereich der Selbsthilfe (Ausgleichsfonds)	Zu 4812 Hier bucht der Ausgleichsfonds die Ausgaben für die Beteiligung der Pflegeversicherung an der Förderung von Modellvorhaben im Bereich der Selbsthilfe.
482	Modellvorhaben der Spitzenverbände (Ausgleichsfonds)	Zu 482 Hier bucht der Ausgleichsfonds die Ausgaben für Modellvorhaben der Spitzenverbände zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung nach § 8 Abs. 3 SGB XI.
483	Anschubfinanzierung für Pflegestützpunkte (Ausgleichsfonds)	Zu 483 Hier bucht der Ausgleichsfonds die Ausgaben für die Anschubfinanzierung für Pflegestützpunkte nach § 92c Abs. 5 SGB XI.
4830	Anschubfinanzierung für Pflegestützpunkte (Ausgleichsfonds)	
4820	Modellvorhaben der Spitzenverbände (Ausgleichsfonds)	

49	Pflegeberatung	<p>Zu 49</p> <p>Hier sind die Ausgaben für die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI zu buchen. Sofern die Pflegeberatung als individuelle Leistung der Pflegekasse erbracht wird (nicht im Pflegestützpunkt), sind hier - entsprechend der Empfehlung des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen zum Verhältnis der Zahl der Pflegeberater und der Pflegeberatungsfälle – je Beratungsfall anteilige Personal- und Sachkosten anzugeben. Eine Beratung zählt erst dann als Pflegeberatungsfall, wenn zumindest ein individueller Versorgungsplan erstellt worden ist und seine Umsetzung vom Pflegeberater begleitet wird. In den Folgejahren ist ein Fall bei der Ermittlung anteiliger Personal- und Sachkosten nur dann erneut zu berücksichtigen, wenn weitere Kontakte mit dem Versicherten bzw. seinen Angehörigen erfolgt sind.</p>
490	Personalkosten	<p>Zu 490</p> <p>Hier sind die Personalkosten der Pflegeberater zu buchen. Dazu gehören Bruttolöhne, Sozialversicherungsbeiträge und sonstige Personalkosten.</p>
4900	Personalkosten	
491	Sachkosten	<p>Zu 491</p> <p>Hier sind sämtliche Sachkosten, die im Zusammenhang mit der Pflegeberatung stehen, zu buchen, auch anteilige Sachkosten des Pflegestützpunktes.</p>
4910	Sämtliche Sachkosten, die im Zusammenhang mit der Pflegeberatung stehen	
492	Erstattungen an andere Pflegekassen	<p>Zu 492</p> <p>Hier sind Erstattungen an andere Pflegekassen, die im Zusammenhang mit einer zwischen mehreren Pflegekassen abgestimmten Pflegeberatung stehen, zu buchen.</p>
4920	Erstattungen an andere Pflegekassen	
493	Erstattungen von anderen Pflegekassen	<p>Zu 493</p> <p>Hier sind Erstattungen von anderen Pflegekassen, die im Zusammenhang mit einer zwischen mehreren Pflegekassen abgestimmten Pflegeberatung stehen, zu buchen.</p>
4930	Erstattungen von anderen Pflegekassen	

494	Erstattungen an andere Stellen	Zu 494 Hier sind Erstattungen an andere Stellen, die im Zusammenhang mit der Pflegeberatung stehen, zu buchen, insbesondere bei einer Übertragung der Aufgaben an Dritte.
4940	Erstattungen an andere Stellen	
495	Erstattungen von der privaten Pflegepflichtversicherung	Zu 495 Hier sind Erstattungen von der privaten Pflegepflichtversicherung, die im Zusammenhang mit der Pflegeberatung stehen, zu buchen.
4950	Erstattungen von der privaten Pflegepflichtversicherung	
496	Einnahmen aus der Anschubfinanzierung für Pflegestützpunkte	Zu 496 Hier sind die auf die Kranken- und Pflegekasse entfallenden Einnahmen aus der Anschubfinanzierung für Pflegestützpunkte zu buchen. Die Krankenkasse erhält ihren Anteil durch eine entsprechende Verringerung der Kürzung der Verwaltungskostenpauschale.
4960	Einnahmen aus der Anschubfinanzierung für Pflegestützpunkte	

50/51 Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege

- | | | |
|------|--|--|
| 50 | Tagespflege und Nachtpflege | Zu 50
1. Leistungen nach § 41 SGB XI.

2. Hier sind auch die Erstattungen nach § 91 SGB XI zu buchen. |
| 500 | Tagespflege und Nachtpflege
- Pflegestufe I - | |
| 5000 | Tagespflege und Nachtpflege
- Pflegestufe I - | |
| 501 | Tagespflege und Nachtpflege
- Pflegestufe II - | |
| 5010 | Tagespflege und Nachtpflege
- Pflegestufe II - | |
| 502 | Tagespflege und Nachtpflege
- Pflegestufe III - | |
| 5020 | Tagespflege und Nachtpflege
- Pflegestufe III - | |
| 51 | Kurzzeitpflege | Zu 51
1. Leistungen nach § 42 SGB XI.

2. Hier sind auch die Erstattungen nach § 91 SGB XI zu buchen. |
| 510 | Kurzzeitpflege | |
| 5100 | Kurzzeitpflege in zugelassenen Einrichtungen | Zu 5100
Hier sind die Ausgaben für Kurzzeitpflege in nach § 72 SGB XI zugelassenen Einrichtungen zu buchen. |
| 5101 | Kurzzeitpflege in sonstigen Einrichtungen für Kinder | Zu 5101
Hier sind die Ausgaben für Kurzzeitpflege in sonstigen Einrichtungen für Kinder zu buchen. |

52 bis 54 Vollstationäre Pflege

- | | | |
|------|--|--|
| 52 | Vollstationäre Pflege
(ohne 53 und 54) | Zu 52
Leistungen nach § 43 Abs. 1 und 2 SGB XI. |
| 520 | Vollstationäre Pflege
- Pflegestufe I - | |
| 5200 | Vollstationäre Pflege
- Pflegestufe I - | |

- 521 Vollstationäre Pflege
- Pflegestufe II -
- 5210 Vollstationäre Pflege
- Pflegestufe II -
- 522 Vollstationäre Pflege
- Pflegestufe III -
- 5220 Vollstationäre Pflege
- Pflegestufe III -
- 523 Vollstationäre Pflege
- Härtefallregelung -
- 524 Bonuszahlung nach § 87a
Abs. 4 SGB XI bei Rückstu-
fung
- 5240 Bonuszahlung nach § 87a
Abs. 4 SGB XI bei Rückstu-
fung
- 5230 Vollstationäre Pflege
- Härtefallregelung -
- 53 Zuschuss für vollstationäre
Pflege
- 530 Zuschuss für vollstationäre
Pflege
- Pflegestufe I -
- 5300 Zuschuss für vollstationäre
Pflege
- Pflegestufe I -
- 531 Zuschuss für vollstationäre
Pflege
- Pflegestufe II -
- 5310 Zuschuss für vollstationäre
Pflege
- Pflegestufe II -
- 532 Zuschuss für vollstationäre
Pflege
- Pflegestufe III -
- Zu 523
Leistungen nach § 43 Abs. 3 SGB XI. Hier ist der Ge-
samtbetrag sämtlicher Aufwendungen zu erfassen.
- Zu 524
Hier sind Ausgaben für Bonuszahlungen nach § 87a
Abs. 4 SGB XI bei Rückstufung im stationären Be-
reich zu buchen. Hier werden auch eventuelle Rück-
zahlungen der Pflegeheime vereinnahmt, wenn die
Rückstufung weniger als 6 Monate Bestand hatte.
- Zu 53
Leistungen nach § 43 Abs. 4 SGB XI.

- 5320 Zuschuss für vollstationäre
Pflege
- Pflegestufe III -
- 54 Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege Zu 54
Erstattungen nach § 91 SGB XI.
- 540 Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege
- Pflegestufe I -
- 5400 Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege
- Pflegestufe I -
- 541 Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege
- Pflegestufe II -
- 5410 Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege
- Pflegestufe II -
- 542 Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege
- Pflegestufe III -
- 5420 Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege
- Pflegestufe III -
- 543 Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege Zu 543
- Härtefallregelung - Hier ist der Gesamtbetrag der pflegebedingten Aufwendungen zu erfassen.
- 5430 Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege
- Härtefallregelung -

55 Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe

- 55 Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe Zu 55
Leistungen nach § 43a SGB XI.
- 550 Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe
- 5500 Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe

58 Aufwendungen für Leistungen im Ausland

58 Pauschbeträge sowie Erstattungen nach tatsächlichem Aufwand

580 Pauschbeträge sowie Erstattungen nach tatsächlichem Aufwand

Zu 580
Erstattungen (ggf. auch Vorschüsse) an ausländische Versicherungsträger für solche Leistungen, die den Versicherten und den Familienangehörigen im Ausland gewährt worden sind, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob die Erstattungen pauschal oder nach dem tatsächlichen Aufwand im Einzelfall vorgenommen werden.

5800 Pauschbeträge sowie Erstattungen nach tatsächlichem Aufwand

59 Gebärdensprachdolmetscher

59 Gebärdensprachdolmetscher

Zu 59
Hier sind die Aufwendungen für Gebärdensprachdolmetscher nach § 17 Abs. 2 SGB I zu erfassen.

590 Gebärdensprachdolmetscher

5900 Gebärdensprachdolmetscher

Kontenklasse 6 - Vermögensaufwendungen, Finanzausgleich und sonstige Aufwendungen der Pflegeversicherung

Zu 6
Die Bestimmung zu 4/5 Nr. 4 gilt entsprechend.

60 Schuldzinsen und sonstige Vermögensaufwendungen (ohne 66)

601 Schuldzinsen

Zu 601
Schuldzinsen einschließlich aller Nebenkosten bei der Aufnahme von Krediten.

6010 Schuldzinsen

609 Sonstige Vermögensaufwendungen (ohne 66)

Zu 609
Z.B. Bankspesen und Depotgebühren, die sich im Zusammenhang mit der Vermögensverwaltung und -anlage ergeben und nicht mit der laufenden Kontoführung im Zusammenhang stehen.

6090 Sonstige Vermögensaufwendungen (ohne 66)

66	Verluste durch Wertminderungen der Aktiva und durch Wertsteigerungen der Passiva	
660	Verluste der Aktiva	<p>Zu 660 Realisierte Verluste aus dem Verkauf von Vermögenanlagen. Als Verlust ist die Differenz zwischen dem Buchwert und dem Erlös zu buchen, wobei etwaige von der Pflegekasse zu tragende Nebenkosten vorher von dem Erlös abzusetzen sind. Verluste aus Forderungen gegen zahlungsunfähige Schuldner sind nur dann hier zu buchen, wenn es sich um Forderungen handelt, die im unmittelbaren Zusammenhang mit Vermögenswerten stehen. Verluste aus Forderungen, die mit Erträgen oder Aufwendungen der KK 2 bis 6 zusammenhängen, sind über die zutreffenden Aufwands- oder Ertragskonten zu buchen. In ihrer Höhe nicht richtig angesetzte Forderungen und Verpflichtungen sind in der Regel nicht über diese Konten zu berichtigen, sondern über die sachlich zutreffenden Aufwands-, Ertrags- und Vermögenskonten.</p>
6600	Verluste der Aktiva	
665	Verluste der Passiva	
6650	Verluste der Passiva	
67	Finanzausgleich	
670	Zahlungen an den Ausgleichsfonds (Pflegekassen)	<p>Zu 670 Hier hat auch die Gegenbuchung der unter Konto 1210 bei der Durchführung der zeitlichen Rechnungsabgrenzung erfolgten Verpflichtungsbuchung zu erfolgen.</p>
6700	Zahlungen an den Ausgleichsfonds (Pflegekassen)	
671	Zahlungen an Pflegekassen (Ausgleichsfonds)	<p>Zu 671 Hier hat auch die Gegenbuchung der unter Konto 1211 bei der Durchführung der zeitlichen Rechnungsabgrenzung erfolgten Verpflichtungsbuchung zu erfolgen.</p>
6710	Zahlungen an Pflegekassen (Ausgleichsfonds)	
69	Sonstige Aufwendungen	
690	Ausgaben bei Vereinigung, Auflösung und Schließung von Pflegekassen	<p>Zu 690 Auf die Bestimmung zu 390 wird verwiesen.</p>

6900 Ausgaben bei Vereinigung,
Auflösung und Schließung
von Pflegekassen

693 Verzugszinsen

6930 Verzugszinsen

Zu 6930

1. Zinsen nach § 44 SGB I, § 27 Abs. 1 SGB IV.

2. Hier sind auch die Säumniszuschläge nach § 24 SGB IV zu buchen, wegen verspäteter Überweisung von Beiträgen nach § 44 SGB XI.

699 Übrige Aufwendungen

Zu 699

Alle Aufwendungen, die anderweitig nicht unterzubringen sind.

6990 Übrige Aufwendungen

Kontenklasse 7 - Verwaltungs- und Verfahrenskosten

Zu 7

Die Bestimmung zu 4/5 Nr. 4 gilt entsprechend.

70 Verwaltungskosten

700 Verwaltungskostenpauschale

Zu 700

1. Hier sind die monatlichen Abschlagszahlungen der Verwaltungskostenpauschale nach § 46 Abs. 3 SGB XI zu buchen.

2. Bei der Erstellung der Jahresrechnung sind im Januar des Folgejahres für Dezember des abzuschließenden Geschäftsjahres geleistete Zahlungen hier zu buchen.

7000 Verwaltungskostenpauschale

701 Verwaltungskosten
(Jahresabrechnung)

Zu 701

1. Im Jahr 1995 sind hier die Verwaltungskosten nach Artikel 46 Abs. 1 PflegeVG zu buchen.

2. Ab dem Jahr 1996 sind hier die Beträge aus der Spitzabrechnung der Verwaltungskostenpauschale für das Vorjahr zu buchen.

7010 Verwaltungskosten
(Jahresabrechnung)

75 Medizinischer Dienst

750 Medizinischer Dienst

Zu 750

Anteilige Erstattung der Umlage der Krankenkasse für den Medizinischen Dienst.

7500 Medizinischer Dienst

78/79 Verrechnungskonten

**Kontenklasse 8 - Verrechnungskonten der Aufwands-
und Ertragsrechnung, Auftragsgeschäfte**

		Zu 8 Die Bestimmung zu 2 und 4/5 Nr. 4 gilt entsprechend.
82	Auftragsgeschäft für die Träger der Sozialhilfe	Zu 82 1. Hier sind die Ausgaben für die Träger der Sozialhilfe nach § 13 Abs. 4 SGB XI zu buchen. 2. Beim Rechnungsabschluss ist ein Ausgaben-(Soll-) Überschuss nach 0250, ein Einnahmen-(Haben-) Überschuss nach 1250 zu übernehmen.
820	Ausgaben für die Träger der Sozialhilfe	
8200	Leistungsausgaben	
821	Erstattungen von den Trägern der Sozialhilfe	
8210	Erstattungen für Leistungsausgaben	
89	Sonstige Auftragsgeschäfte	
890	Zwischenstaatliche Leistungen	Zu 890 und 891 1. Ausgaben für Aushilfsleistungen, die aufgrund zwischenstaatlichen Rechts an Versicherte ausländischer Versicherungsträger und deren Familienangehörige nach dem tatsächlichen Aufwand abgerechnet werden sowie die Erstattungen dafür. Die Bestimmung zu 4/5 Nr. 2 letzter Satz gilt entsprechend. 2. Beim Rechnungsabschluss ist ein Ausgaben-(Soll-) Überschuss nach 0259, ein Einnahmen-(Haben-) Überschuss nach 1259 zu übernehmen.
8900	Leistungsausgaben	
891	Erstattungen für zwischenstaatliche Leistungen	
8910	Erstattungen für Leistungsausgaben	
8919	Erstattungen für Verwaltungskosten	Zu 8919 Die hier vereinnahmten Verwaltungskosten sind an die Krankenkasse weiterzuleiten.

- 894 Vorläufige Leistungen zur Rehabilitation
- Zu 894
1. Ambulante medizinische Leistungen zur Rehabilitation nach § 32 SGB XI.
 2. Beim Rechnungsabschluss ist ein Ausgaben-(Soll-) Überschuss nach 0251, ein Einnahmen-(Haben-) Überschuss nach 1251 zu übernehmen.
- 8940 Leistungsausgaben
- 895 Erstattungen für vorläufige Leistungen zur Rehabilitation
- 8950 Erstattungen für Leistungsausgaben
- 8959 Erstattungen für Verwaltungskosten
- Zu 8959
Die Bestimmung zu 8919 gilt.

Kontenklasse 9 - Investitionshaushalt, Nebenrechnungen und Abschlusskonten

90 und 91	Investitionshaushalt (erfolgs- unwirksame Einnahmen und Ausgaben nach § 5 Abs. 2 SVHV)	Zu 90 und 91 1. Die Konten der Kontengruppen 90 und 91 dienen der Aufstellung, Durchführung und dem Nachweis des Investitionshaushalts (erfolgsunwirksame Einnahmen und Ausgaben nach § 5 Abs. 2 SVHV). Die Konten 9080 und 9180 dienen lediglich dem Ausgleich der Ausgaben und Einnahmen des Investitionshaushalts zur Übernahme in die Vermögensrechnung (Kontenklassen 0 und 1; vgl. zu 9080 und 9180). 2. Einnahmen und Ausgaben sind hier nur insoweit zu veranschlagen und zu buchen, wie sie nach den Vorschriften zu den Kontenklassen 0 und 1 zu aktivieren/zu passivieren sind. 3. Die hier gebuchten Einnahmen und Ausgaben sind spätestens für den Jahresabschluss auf die zutreffenden Konten der Kontenklassen 0 und 1 zu übertragen.
90	Einnahmen	
905	Entnahme aus der Rücklage (Pflegekassen)	Zu 905 Das Konto braucht nicht laufend geführt zu werden, Buchungen sind nur für den Rechnungsabschluss erforderlich.
9050	Entnahme aus der Rücklage (Pflegekassen)	
906	Entnahme aus den Mitteln des Ausgleichsfonds (Ausgleichs- fonds)	
9060	Entnahme aus den Mitteln des Ausgleichsfonds (Ausgleichs- fonds)	
908	Übertragungskonto für die Kontenart 915	
9080	Übertragungskonto für die Kontenart 915	Zu 9080 Hier können die Gegenbuchungen zur Übernahme der unter der KA 915 nachgewiesenen Ausgaben in die Vermögensrechnung (siehe auch zu 9180) vorgenommen werden.
909	Ausgleich des Investitions- haushalts - Überschuss der er- folgsunwirksamen Ausgaben	

9090	Ausgleich des Investitions- haushalts-Überschusses der erfolgsunwirksamen Ausgaben	Zu 9090 Dieses Konto dient nicht der Buchung, sondern der Darstellung des Ausgleichs des Investitionshaus- haltes in Haushaltsplan und Jahresrechnung (§ 69 Abs. 1 SGB IV).
91	Ausgaben	
915	Zuführung zur Rücklage (Pfle- gekassen)	Zu 915 Die Bestimmung zu 905 gilt entsprechend.
9150	Zuführung zur Rücklage (Pfle- gekassen)	
916	Zuführung zu den Mitteln des Ausgleichsfonds (Ausgleichs- fonds)	
9160	Zuführung zu den Mitteln des Ausgleichsfonds (Ausgleichs- fonds)	
918	Übertragungskonto für die Kontenart 905	
9180	Übertragungskonto für die Kontenart 905	Zu 9180 Hier können die Gegenbuchungen zur Übernahme der unter der KA 905 nachgewiesenen Einnahmen in die Vermögensrechnung (siehe auch zu 9080) vor- genommen werden.
919	Ausgleich des Investitions- haushalts-Überschusses der erfolgsunwirksamen Einnah- men	
9190	Ausgleich des Investitions- haushalts-Überschusses der erfolgsunwirksamen Einnah- men	Zu 9190 Die Bestimmung zu 9090 gilt entsprechend.
92	Abrechnung der Beiträge zur sozialen Sicherung der Pflege- personen	Zu 92 1. Die Kontengruppe 92 dient der Abrechnung der von der Pflegekasse selbst zu tragenden Beiträge zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen nach § 44 SGB XI und bei Inanspruchnahme von Pflege- zeit . Die Pflegekasse führt hierzu geeignete, prüffähige Unterlagen, aus denen u.a. die Bei- tragsbelastung der Pflegekasse hervorgeht. 2. Beim Rechnungsabschluss ist ein Ausgaben- (Soll-) Überschuss auf das zutreffende Konto in 02, ein Einnahmen-(Haben-)Überschuss auf das zutreffende Konto in 12 zu übernehmen.

- 920 Beiträge zur Allgemeinen Rentenversicherung
- 9200 Beiträge zur Allgemeinen Rentenversicherung
- 922 Beiträge zur knappschaftlichen Rentenversicherung
- 9220 Beiträge zur knappschaftlichen Rentenversicherung

923 Beiträge zu berufsständischen Versorgungseinrichtungen

924 Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit

9240 Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit

9230 Beiträge zu berufsständischen Versorgungseinrichtungen

93 Frei für Zwecke der Pflegekassen

95 Frei für Zwecke der Pflegekassen

97 Sonstige Verrechnungskonten

98 Abschlusskonten der Erfolgsrechnung

Zu 98 und 99

1. Nach Ablauf des Geschäftsjahres sind das Zeitbuch und das Sachbuch abzuschließen. Zu diesem Zweck sind nach Durchführung der Abschlussbuchungen (Nr. 2 bis 4) die auf der Einnahmen- und die auf der Ausgabenseite (Soll- und Habenseite) gebuchten Beträge des Jahres je für sich aufzurechnen und die Endsummen in den Büchern einzutragen.

2. Vor dem buchmäßigen Abschluss (Nr. 1) der zu den Klassen 0 und 1 gehörenden Konten sind - unter Beachtung der zu den einzelnen Konten gegebenen Bestimmungen - die Einnahmen und Ausgaben des Investitionshaushaltes (Kontengruppen 90 und 91) nach 0 und 1 zu übertragen, die Werte der auf den Konten der Klassen 0 und 1 zu erfassenden Vermögensgegenstände zu ermitteln und die notwendigen Wertberichtigungen zu buchen. Der festgestellte Saldo ist in den Büchern für das nächste Geschäftsjahr vorzutragen.
3. Bevor die zu den Klassen 2 bis 7 gehörenden Konten abgeschlossen werden (Nr. 1), müssen alle das Geschäftsjahr betreffende Erträge und Aufwendungen gebucht sein, auch dann, wenn tatsächliche Zahlungen noch nicht vorliegen.
4. Das Konto 9800 sowie die Kontengruppe 99 sind nur bei doppelter Buchführung erforderlich.

980 Abschlusskonto- der Erfolgsrechnung

9800 Abschlusskonto- der Erfolgsrechnung

9809 Überschuss der Aufwendungen/der Erträge

Zu 9809

Dieses Konto dient nicht der Buchführung, sondern der Darstellung des Ausgleiches der Erfolgsrechnung in Haushaltsplan und Jahresrechnung (§ 69 Abs. 1 SGB IV).

99 Eröffnungs- und Abschlusskonto- der Vermögensrechnung

990 Eröffnungs- und Abschlusskonto- der Vermögensrechnung

9900 Eröffnungs- und Abschlusskonto- der Vermögensrechnung