

Änderung – Bezügenderkmale

 kaufmännische Buchführung


Datum

Nds. Landesamt für Bezüge und Versorgung
 Referat Anschrift 30149 Hannover

Forderungsnachweis für den Kalendermonat		Monat / Jahr	
Name, Vorname		<input type="checkbox"/> Dienststellenleiter/in oder Vertreter/in Personalnummer mit Prüfziffer / Aktenzeichen NLBV	
Entgeltgruppe	<input type="checkbox"/> entspricht <input type="checkbox"/> Vergütungsgruppe <input type="checkbox"/> Lohngruppe	<input type="checkbox"/> vollzeit- - beschäftigt <input type="checkbox"/> teilzeit-	

	Rechtsgrundlage TV-L	Erläuterung	Bezugsart	auszufüllen	s. Tabelle Umbuchung	nur für Bezüge- stelle Maske 39
1.	§ 8 Abs. 1 Satz 2 a 1. Alternative & § 8 Abs. 5 Satz 5 & § 8 Abs. 5 Satz 6	Überstundenzeitzuschlag & Arbeitseinsatz inklusive Wegezeit bei Rufbereitschaft 15% oder 30% / Stunde	20.0014.01.00	Stunden	<input type="checkbox"/>	Stunden erfassen
			20.0014.11.00	dplm *	Stunden	
2.	§ 8 Abs. 2 Satz 2 & Abs. 1 Satz 2 a, § 8 Abs. 5 Satz 5, § 8 Abs. 5 Satz 6	Überstundenentgelt 100% / Stunde	20.0013.02.00	Stunden	<input type="checkbox"/>	Stunden erfassen
			20.0013.12.00 § 21 Abs. 1 S. 3 (Ausnahme)	dplm *	Stunden	
3.	§ 8 Abs. 6	Bereitschaftsdienst	20.0016.12.00	anrechenbare Stunden	<input type="checkbox"/>	Zahl der anrechenbaren Stunden und abweichende Eingruppierung erfassen
4.	§ 8 Abs. 5 Satz 2	Rufbereitschaft mindestens 12 Stunden Beginn Mo. – Fr.	20.0017.02.00	Tage	<input type="checkbox"/>	Anzahl der Tage erfassen
		Rufbereitschaft mindestens 12 Stunden Beginn Sa., So, oder Feiertags	20.0017.03.00	Tage	<input type="checkbox"/>	
5.	§ 8 Abs. 5 Satz 4	Rufbereitschaft weniger als 12 Stunden 12,5 % / angefangene Stunde	20.0017.01.00	anrechenbare Stunden	<input type="checkbox"/>	Stundenzahl der anrechenbaren Stunden erfassen
6.	§ 8 Abs. 4	Zusätzliche Arbeitsstunden oder Mehrarbeit ohne Freizeit- ausgleich 100% / Stunde	20.0018.11.00	Stunden	<input type="checkbox"/>	Stunden erfassen
7.	§ 21 Abs 1 Satz 3 (Ausnahme)	dienstplanmäßige Mehrarbeit	20.0018.01.00	Stunden	<input type="checkbox"/>	Stunden erfassen
8.	§ 8 Abs. 1 Satz 2 b	Nacharbeit 20 % / Stunde	20.0015.18.00	0 - 4 Uhr wenn die Arbeit vor 0:00 Uhr aufgenommen wurde	<input type="checkbox"/>	Stunden erfassen
			20.0015.17.00	sonstige	<input type="checkbox"/>	
9.	§ 8 Abs. 1 Satz 2 c	Sonntagsarbeit 25 % / Stunde	20.0015.01.00	Stunden	<input type="checkbox"/>	Stunden erfassen
10.	§ 8 Abs. 1 Satz 2 d 1. Spiegelstrich anteilig nur entgangener Freizeitausgleich	Feiertagsarbeit anteiliger Zeitzuschlag 100 % (St. 3) / Stunde	20.0015.02.00	Stunden	<input type="checkbox"/>	Stunden hier und in Zeile 11 erfassen
11.	§ 8 Abs. 1 Satz 2 d 1. Spiegelstrich anteilig und 2. Spiegelstrich	Feiertagsarbeit (anteiliger) Zeitzuschlag 35 % / Stunde	20.0015.03.00	Stunden	<input type="checkbox"/>	Stunden erfassen
12.	§ 8 Abs. 1 Satz 2 d und Abs. 4	Feiertagsarbeit 100 % / Stunde	20.0015.04.00	Stunden	<input type="checkbox"/>	Stunden erfassen
13.	§ 8 Abs. 1 Satz 2 e	Arbeit am 24. oder 31.12. ab 6 Uhr 35 % / Stunde	20.0015.05.00	Stunden	<input type="checkbox"/>	Stunden erfassen
14.	§ 8 Abs. 1 Satz 2 f	Arbeit außerhalb von Wechselschicht- oder Schichtarbeit an Samstagen 20% / Stunde	20.0015.16.00	13-20 Uhr	<input type="checkbox"/>	Stunden erfassen
			20.0015.69.00	20-21 Uhr	<input type="checkbox"/>	
15.	§ 8 Abs. 7 Satz 2	Wechselschichtzulage 0,63 € / Stunde	20.0015.41.00	Stunden	<input type="checkbox"/>	Stunden erfassen
16.	§ 8 Abs. 8 Satz 2	Schichtzulage 0,24 € / Stunde	20.0015.42.00	Stunden	<input type="checkbox"/>	Stunden erfassen
17.	Sondertarif	Kranführer in Brake	12.2837.00.00	Betrag	<input type="checkbox"/>	Betrag erfassen
18.	§ 19 Abs. 5	Reinigung von Gefängniszellen 5,11 € pro Zelle	12.5883.00.00	Betrag	<input type="checkbox"/>	„Betrag manuell “ erfassen, Rechtsgrundlage „007“ auswählen
19.	§ 19 Abs. 5	Reinigung von Gefängniszellen 1,79 € pro Zelle	12.5883.00.00	Anzahl Zellen	<input type="checkbox"/>	Faktor erfassen, Rechtsgrundlage „003“ auswählen
20.	§ 19 Abs. 5	Reinigung verschmutzter PKW	12.5883.00.00	Stunden	<input type="checkbox"/>	Faktor erfassen, Rechtsgrundlage „004“ auswählen

* dplm = dienstplanmäßig

	Rechtsgrund- lage TV-L	Erläuterung	Bezugsart	zu zahlen		siehe Tabelle Umbuchung	nur für Bezüge- stelle Maske 39
				vom	bis *		
22.	§ 8 Abs. 7 Satz 1	Wechselschichtzulage 105 € im Monat	12.2640.01.00			<input type="checkbox"/>	Betrag erfassen
			12.2642.01.00 bei ATZ			<input type="checkbox"/>	
23.	§ 8 Abs. 8 Satz 1	Schichtzulage 40 € im Monat	12.2641.01.00			<input type="checkbox"/>	Betrag erfassen
			12.2643.01.00 bei ATZ			<input type="checkbox"/>	

* Steht die Zulage für einen Zeitraum von mehr als einem Monat zu, kann hier ein monatsübergreifendes Enddatum eingetragen werden (bei unbekanntem Enddatum 9999). Es ist dann ohne Eintrag in den Folgemonaten ein Widerruf erforderlich, falls der Anspruch früher endet.

Höherwertige Tätigkeit

	Rechtsgrund- lage TV-L	Erläuterung	Bezugsart	höherwertige Entgeltgruppe	Dauer	siehe Tabelle Umbuchung	nur für Bezüge- stelle Maske 39
24.	§ 14 Abs. 3 Satz 1 oder Satz 2 2. Halbsatz	höherwertige Tätigkeit	25.0026.01.00		von	<input type="checkbox"/>	Höherwertige Tarifgruppe erfassen
24a.		Sofern für die höherwertige Tätigkeit eine Entgeltgruppenzulage faktiv zu berücksichtigen ist, bitte die Rechtsgrundlage für die entsprechende Zulage angeben:			bis		
25.	§ 14 Abs. 3 Satz 2 1. Halbsatz	höherwertige Tätigkeit in den EG 2 bis 8 – 4,5%	25.0026.02.00	(leer lassen)	von	<input type="checkbox"/>	
					bis		

Umbuchungen

zu Zeile	Buchungskreis	<input type="checkbox"/> Kapitel	Titel		Unterkonto
		<input type="checkbox"/> Dienstart	Funktion		Kostenstelle

Erschwerniszuschläge gem. § 19 Abs. 5 TV-L i.V.m. § 29 MTArb

	Zuschlagsgruppe	Bezugsart	Stunden
26.	I	20.0020.01.00	
27.	II	20.0020.02.00	
28.	III	20.0020.03.00	
29.	IV	20.0020.04.00	
30.	V	20.0020.05.00	

	Zuschlagsgruppe	Bezugsart	Stunden
31.	VI	20.0020.06.00	
32.	VII	20.0020.07.00	
33.	VIII	20.0020.08.00	
34.	IX	20.0020.09.00	
35.	X	20.0020.10.00	

36.	Urlaubs- / Krankheitsentgelt	§ 21 TV-L			Kidicap Maske 39
	Zeiträume in vollen Kalendermonaten	Zeitraum	Arbeitstage		
a)	Urlaub	von	bis		23.0023.02.00
b)	Arbeitsunfähigkeit mit Entgeltfortzahlung	von	bis		23.0023.01.00

Ggf. Unterschrift der/des Beschäftigten			Bezugestelle	
Personaldienststelle				
<input type="checkbox"/> Sachlich richtig	<input type="checkbox"/> Sachlich und rechnerisch richtig	<input type="checkbox"/> Rechnerisch richtig	Erfasst	Geprüft