

Niederschrift

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 21.03.2019

	Seite
1. Überarbeitung des gemeinsamen Rundschreibens vom 13.04.2010 zur Statusfeststellung von Erwerbstätigen	3
2. Versicherungsrechtliche Beurteilung der Auszubildenden in der beruflichen Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz	5
3. Gemeinsames Rundschreiben zur versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Behandlung von Beschäftigungsverhältnissen im Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV	9
4. Entstehung des Beitragsanspruchs in der Sozialversicherung; hier: Erhöhung der fiktiven wöchentlichen Arbeitszeit bei Abrufarbeitsverhältnissen	11
5. Überarbeitung der gemeinsamen Grundsätze vom 21.11.2006 für die Verrechnung und Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung aus einer Beschäftigung	13

- 2 -

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 21.03.2019

1. Überarbeitung des gemeinsamen Rundschreibens vom 13.04.2010 zur Statusfeststellung von Erwerbstätigen

Durch das Gesetz zur Förderung der Selbständigkeit vom 20.12.1999 (BGBl. 2000 I S. 2) wurde ein Anfrageverfahren zur Statusfeststellung Erwerbstätiger eingeführt. Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung hatten die sich hieraus ergebenden Auswirkungen auf die versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Regelungen in ihrem gemeinsamen Rundschreiben vom 20.12.1999 zusammengefasst.

Aufgrund gesetzlicher Änderungen, geänderter Rechtsprechung sowie zwischenzeitlich erzielter Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung wurde das gemeinsame Rundschreiben in unregelmäßigen Abständen aber kontinuierlich aktualisiert. Die aktuelle Fassung des gemeinsamen Rundschreibens zur Statusfeststellung von Erwerbstätigen trägt das Datum vom 13.04.2010.

Durch Artikel 160 des Gesetzes zum Abbau verzichtbarer Anordnungen der Schriftform im Verwaltungsrecht des Bundes vom 29.03.2017 (BGBl. I S. 626) wurde für das Statusfeststellungsverfahren nach § 7a Abs. 1 SGB IV die Möglichkeit der elektronischen Antragstellung eröffnet. Dabei ist der Begriff „elektronische Antragstellung“ nicht definiert. Der mit dem vorgenannten Gesetz neu geschaffene § 17 des E-Government-Gesetzes (vom 25.07.2013 [BGBl. I S. 2749]) regelt in diesem Zusammenhang lediglich, dass Anordnungen der Schriftform in Rechtsverordnungen des Bundes, die verzichtbar sind, aufzuheben oder mit dem Ziel einer möglichst einfachen elektronischen Verfahrensabwicklung zu ergänzen sind.

Danach ist die bereits praktikierbare Möglichkeit, die Fragebögen in Dateiform auszufüllen und elektronisch oder ausgedruckt in Papierform zu übermitteln, unter „elektronischer Antragstellung“ zu subsumieren. Dessen ungeachtet beabsichtigt die Deutsche Rentenversicherung Bund die bereits für andere Anträge mögliche „vollelektronische“ Antragsstellung auf Statusfeststellungsanträge auszudehnen. Vorbehaltlich einer erfolgreichen Testphase soll das Verfahren ab 01.07.2019 zur Verfügung stehen.

Aufgrund dieser gesetzlichen Änderungen sowie zwischenzeitlich ergangener Rechtsprechung (hier insbesondere die Entscheidung des BSG vom 07.06.2018 - B 12 KR 17/17 R -, USK 2018-26, zum erforderlichen Sicherungsumfang gegen das Risiko von Krankheit im Rahmen von § 7a Abs. 6 Satz 1 Nr. 2 SGB IV) wurde das gemeinsame Rundschreiben vom 13.04.2010 überarbeitet. Das aktualisierte Rundschreiben löst das bisherige Rundschreiben mit Wirkung vom 01.07.2019 ab.

Die bisherigen und im Wesentlichen anlässlich der Besprechung zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 08.11.2017 (vgl. Punkt 2 der Niederschrift) aktualisierten Anlagen werden Bestandteil des aktualisierten gemeinsamen Rundschreibens zur Statusfeststellung von Erwerbstätigen.

Anlage

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

21. März 2019

Statusfeststellung von Erwerbstätigen

Durch das Gesetz zur Förderung der Selbständigkeit vom 20.12.1999 (BGBl. 2000 I S. 2) wurde ein Antragsverfahren zur Statusfeststellung Erwerbstätiger eingeführt. Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung hatten die sich hieraus ergebenden Auswirkungen auf die versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Regelungen in ihrem gemeinsamen Rundschreiben vom 20.12.1999 zusammengefasst, welches die Rundschreiben vom 19.01.1999 und vom 18.08.1999 ablöste. Aufgrund der durch das Zweite Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 23.12.2002 (BGBl. I S. 4621) erfolgten rechtlichen Änderungen wurde das Rundschreiben überarbeitet und in der Fassung vom 26.03.2003 veröffentlicht.

Mit dem Vierten Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 24.12.2003 (BGBl. I S. 2954) sowie dem Gesetz zur Vereinfachung der Verwaltungsverfahren im Sozialrecht (Verwaltungsvereinfachungsgesetz) vom 21.03.2005 (BGBl. I S. 818) wurde das vorherige Verfahren zur leistungsrechtlichen Bindung der Bundesagentur für Arbeit an Statusfeststellungen für abhängig Beschäftigte geändert. Für geschäftsführende Gesellschafter einer GmbH sowie mitarbeitende Ehegatten und Lebenspartner ist bei Beschäftigungsaufnahme ein obligatorisches Statusfeststellungsverfahren eingeführt worden, an dessen Ergebnis die Bundesagentur für Arbeit leistungsrechtlich gebunden ist. In der Fassung des gemeinsamen Rundschreibens vom 05.07.2005 zum Gesetz zur Förderung der Selbständigkeit wurden die Auswirkungen dieser Regelungen berücksichtigt. Die konkrete Ausgestaltung des Verfahrens zur leistungsrechtlichen Bindung der Bundesagentur für Arbeit wurde in den „Gemeinsamen Grundsätzen zur leistungsrechtlichen Bindung der Bundesagentur für Arbeit an Bescheide in Statusfeststellungsverfahren für Ehegatten/Lebenspartner und GmbH-Gesellschafter-Geschäftsführer (Bindungsregelung Arbeitslosenversicherung)“ vom 11.11.2004 zusammengefasst.

Durch das Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 19.12.2007 (BGBl. I S. 3024) wurde das obligatorische Statusfeststellungsverfahren auf mitarbeitende Abkömmlinge ausgedehnt und die Regelungen zum späteren Eintritt der Versicherungspflicht bei Statusfeststellungen abhängig Beschäftigter, die nach Ablauf eines Monats nach Aufnahme der Erwerbstätigkeit eingeleitet worden sind, aufgehoben.

Aufgrund der gesetzlichen Änderungen, Rechtsprechung sowie zwischenzeitlich erzielter Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung wurde das ge-

meinsame Rundschreiben vom 05.07.2005 überarbeitet. Darüber hinaus wurden die o. g. gemeinsamen Grundsätze vom 11.11.2004 eingearbeitet. Das aktualisierte Rundschreiben löste mit Wirkung vom 01.06.2010 die gemeinsamen Grundsätze sowie das bisherige Rundschreiben ab. Die bisherige Verlautbarung zur versicherungsrechtlichen Beurteilung der Beschäftigung von Angehörigen vom 11.11.2004 wurde unverändert als Anlage in das Rundschreiben aufgenommen.

Mit Artikel 160 des Gesetzes zum Abbau verzichtbarer Anordnungen der Schriftform im Verwaltungsrecht des Bundes vom 29.03.2017 (BGBl. I S. 626) wurde für das Statusfeststellungsverfahren die Möglichkeit der elektronischen Antragstellung eröffnet, auch die Anforderung erforderlicher Angaben oder Unterlagen kann danach elektronisch erfolgen.

Aufgrund dieser gesetzlichen Änderung sowie zwischenzeitlich ergangener Rechtsprechung ist das gemeinsame Rundschreiben überarbeitet worden. Das aktualisierte Rundschreiben löst mit Wirkung ab 01.07.2019 das bisherige Rundschreiben vom 13.04.2010 ab.

Inhaltsverzeichnis

1 Gesetzliche Vorschriften	4
2 Allgemeines	7
3 Versicherungsrecht.....	7
3.1 Beschäftigung nach § 7 Abs. 1 SGB IV	7
3.2 Abgrenzung des Beschäftigungsverhältnisses vom Dienst- /Werkvertrag	8
3.3 Amtliche Eintragungen oder Genehmigungen als Hinweis auf eine selbständige Tätigkeit, Gesellschaftsform.....	9
4 Optionales Anfrageverfahren	10
4.1 Allgemeines.....	10
4.2 Verwaltungsverfahren bei der Deutschen Rentenversicherung Bund	11
4.3 Beginn der Versicherungspflicht und Eintritt der Beitragsfälligkeit.....	12
4.3.1 Anfrageverfahren innerhalb eines Monats nach Beschäftigungsbeginn	12
4.3.2 Anfrageverfahren außerhalb eines Monats nach Beschäftigungsbeginn.....	14
4.4 Rechtsbehelfe gegen Statusentscheidungen.....	15
4.5 Pflichten des Auftraggebers.....	15
4.6 Melderecht.....	16
5 Obligatorisches Anfrageverfahren.....	16
5.1 Allgemeines.....	16
5.2 Verfahren.....	17
5.3 Eintritt der Versicherungspflicht	17
5.4 Fehlende Mitwirkung	18
6 Leistungsrechtliche Bindung der Bundesagentur für Arbeit	18
6.1 Statusfeststellungen der Rentenversicherungsträger.....	18
6.2 Statusfeststellungen der Einzugsstellen	18
6.3 Bestands- und Übergangsfälle.....	19
6.4 Änderung in den Verhältnissen.....	20

Anlagen

- Anlage 1: Abgrenzungskatalog für im Bereich Theater, Orchester, Rundfunk- und Fernseh-anbieter, Film- und Fernsehproduktionen tätige Personen
- Anlage 2: Versicherungsrechtliche Beurteilung von Handelsvertretern
- Anlage 3: Versicherungsrechtliche Beurteilung von Gesellschafter-Geschäftsführern, Fremdgeschäftsführern und mitarbeitenden Gesellschaftern einer GmbH sowie Geschäftsführern einer Familien-GmbH
- Anlage 4: Versicherungsrechtliche Beurteilung von mitarbeitenden Angehörigen
- Anlage 5: Katalog bestimmter Berufsgruppen zur Abgrenzung zwischen abhängiger Be-schäftigung und selbständiger Tätigkeit
- Anlage 6: Antrag auf Feststellung des sozialversicherungsrechtlichen Status

1 Gesetzliche Vorschriften

§ 336 SGB III

Leistungsrechtliche Bindung

Stellt die Deutsche Rentenversicherung Bund im Verfahren nach § 7a Abs. 1 des Vierten Buches die Versicherungspflicht nach diesem Buch durch Verwaltungsakt fest, ist die Bundesagentur hinsichtlich der Zeiten, für die der die Versicherungspflicht feststellende Verwaltungsakt wirksam ist, an diese Feststellung leistungsrechtlich gebunden.

§ 7 SGB IV

Beschäftigung

(1) Beschäftigung ist die nichtselbständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Anhaltspunkte für eine Beschäftigung sind eine Tätigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers.

(1a) bis (4) ...

§ 7a SGB IV

Anfrageverfahren

(1) Die Beteiligten können schriftlich oder elektronisch eine Entscheidung beantragen, ob eine Beschäftigung vorliegt, es sei denn, die Einzugsstelle oder ein anderer Versicherungsträger hatte im Zeitpunkt der Antragstellung bereits ein Verfahren zur Feststellung einer Beschäftigung eingeleitet. Die Einzugsstelle hat einen Antrag nach Satz 1 zu stellen, wenn sich aus der Meldung des Arbeitgebers (§ 28a) ergibt, dass der Beschäftigte Ehegatte, Lebenspartner oder Abkömmling des Arbeitgebers oder geschäftsführender Gesellschafter einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung ist. Über den Antrag entscheidet abweichend von § 28h Abs. 2 die Deutsche Rentenversicherung Bund.

(2) Die Deutsche Rentenversicherung Bund entscheidet aufgrund einer Gesamtwürdigung aller Umstände des Einzelfalles, ob eine Beschäftigung vorliegt.

(3) Die Deutsche Rentenversicherung Bund teilt den Beteiligten schriftlich oder elektronisch mit, welche Angaben und Unterlagen sie für ihre Entscheidung benötigt. Sie setzt den Beteiligten eine angemessene Frist, innerhalb der diese die Angaben zu machen und die Unterlagen vorzulegen haben.

(4) Die Deutsche Rentenversicherung Bund teilt den Beteiligten mit, welche Entscheidung sie zu treffen beabsichtigt, bezeichnet die Tatsachen, auf die sie ihre Entscheidung stützen will, und gibt den Beteiligten Gelegenheit, sich zu der beabsichtigten Entscheidung zu äußern.

(5) Die Deutsche Rentenversicherung Bund fordert die Beteiligten auf, innerhalb einer angemessenen Frist die Tatsachen anzugeben, die eine Widerlegung begründen, wenn diese die Vermutung widerlegen wollen.

(6) Wird der Antrag nach Absatz 1 innerhalb eines Monats nach Aufnahme der Tätigkeit gestellt und stellt die Deutsche Rentenversicherung Bund ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis fest, tritt die Versicherungspflicht mit der Bekanntgabe der Entscheidung ein, wenn der Beschäftigte

1. zustimmt und
2. er für den Zeitraum zwischen Aufnahme der Beschäftigung und der Entscheidung eine Absicherung gegen das finanzielle Risiko von Krankheit und zur Altersvorsorge

vorgenommen hat, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und der gesetzlichen Rentenversicherung entspricht.

Der Gesamtsozialversicherungsbeitrag wird erst zu dem Zeitpunkt fällig, zu dem die Entscheidung, dass eine Beschäftigung vorliegt, unanfechtbar geworden ist.

(7) Widerspruch und Klage gegen Entscheidungen, dass eine Beschäftigung vorliegt, haben aufschiebende Wirkung. Eine Klage auf Erlass der Entscheidung ist abweichend von § 88 Abs. 1 des Sozialgerichtsgesetzes nach Ablauf von drei Monaten zulässig.

§ 28a SGB IV

Meldepflicht

(1) bis (2a) ...

(3) Die Meldungen enthalten für jeden Versicherten insbesondere

1. bis 9. ...

Zusätzlich sind anzugeben

1. bei der Anmeldung

- a) die Anschrift,
- b) der Beginn der Beschäftigung,
- c) sonstige für die Vergabe der Versicherungsnummer erforderliche Angaben,
- d) die Angabe, ob zum Arbeitgeber eine Beziehung als Ehegatte, Lebenspartner oder Abkömmling besteht,
- e) die Angabe, ob es sich um eine Tätigkeit als geschäftsführender Gesellschafter einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung handelt,
- f) die Angabe der Staatsangehörigkeit,

2. bis 4. ...

(3a) bis (13) ...

§ 28h SGB IV

Einzugsstellen

(1) ...

(2) Die Einzugsstelle entscheidet über die Versicherungspflicht und Beitragshöhe in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung; sie erlässt auch den Widerspruchsbescheid. Soweit die Einzugsstelle die Höhe des Arbeitsentgelts nicht oder nicht ohne unverhältnismäßig großen Verwaltungsaufwand ermitteln kann, hat sie dieses zu schätzen. Dabei ist für das monatliche Arbeitsentgelt des Beschäftigten das am Beschäftigungsort ortsübliche Arbeitsentgelt mit zu berücksichtigen. Die nach § 28i Satz 5 zuständige Einzugsstelle prüft die Einhaltung der Arbeitsentgeltgrenze bei geringfügiger Beschäftigung nach den §§ 8 und 8a und entscheidet bei deren Überschreiten über die Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung; sie erlässt auch den Widerspruchsbescheid.

(3) und (4) ...

§ 193 VVG

Versicherte Person; Versicherungspflicht

(1) und (2)...

(3) Jede Person mit Wohnsitz im Inland ist verpflichtet, bei einem in Deutschland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmen für sich selbst und für die von ihr gesetzlich vertretenen Personen, soweit diese nicht selbst Verträge abschließen können, eine Krankheitskostenversicherung, die mindestens eine Kostenerstattung für ambulante und stationäre Heilbehandlung umfasst und bei der die für tariflich vorgesehene Leistungen vereinbarten absoluten und prozentualen Selbstbehalte für ambulante und stationäre Heilbehandlung für jede zu versichernde Person auf eine betragsmäßige Auswirkung von kalenderjährlich 5 000 Euro begrenzt ist, abzuschließen und aufrechtzuerhalten; für Beihilfeberechtigte ergeben sich die möglichen Selbstbehalte durch eine sinngemäße Anwendung des durch den Beihilfesatz nicht gedeckten Vom-Hundert-Anteils auf den Höchstbetrag von 5 000 Euro. Die Pflicht nach Satz 1 besteht nicht für Personen, die

1. in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert oder versicherungspflichtig sind oder
2. Anspruch auf freie Heilfürsorge haben, beihilfeberechtigt sind oder vergleichbare Ansprüche haben im Umfang der jeweiligen Berechtigung oder
3. Anspruch auf Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz haben oder
4. Empfänger laufender Leistungen nach dem Dritten, Vierten, Sechsten und Siebten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sind für die Dauer dieses Leistungsbezugs und während Zeiten einer Unterbrechung des Leistungsbezugs von weniger als einem Monat, wenn der Leistungsbezug vor dem 1. Januar 2009 begonnen hat.

Ein vor dem 1. April 2007 vereinbarter Krankheitskostenversicherungsvertrag genügt den Anforderungen des Satzes 1.

(4) bis (11)...

2 Allgemeines

Mit dem Gesetz zur Förderung der Selbständigkeit vom 20.12.1999 (BGBl. 2000 I S. 2) ist mit § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV ein optionales Anfrageverfahren eingeführt worden, wonach abweichend von der Regelung des § 28h Abs. 2 SGB IV, nach der die Einzugsstelle über die Versicherungspflicht und Beitragshöhe in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung entscheidet, die Beteiligten bei der Deutschen Rentenversicherung Bund¹ eine Entscheidung über den Status des Erwerbstätigen beantragen können. Mit diesem Verfahren besteht eine schnelle und unkomplizierte Möglichkeit zur Klärung der Statusfrage. Divergierende Entscheidungen unterschiedlicher Versicherungsträger werden dadurch vermieden.

Durch das Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 24.12.2003 (BGBl. I S. 2954) sowie das Gesetz zur Vereinfachung der Verwaltungsverfahren im Sozialrecht (Verwaltungsvereinfachungsgesetz) vom 21.03.2005 (BGBl. I S. 818) ist für beschäftigte Ehegatten und Lebenspartner sowie GmbH-Gesellschafter-Geschäftsführer zum 01.01.2005 ein obligatorisches Anfrageverfahren in § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV eingeführt worden. Arbeitgeber haben seitdem nach § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 Buchstabe d und e SGB IV die Anmeldung der Beschäftigung von Ehegatten/Lebenspartnern² bzw. GmbH-Gesellschafter-Geschäftsführern gesondert zu kennzeichnen. Bei einer entsprechend gekennzeichneten Anmeldung hat die Krankenkasse bei der Deutschen Rentenversicherung Bund ein Statusfeststellungsverfahren zu beantragen, an dessen Ergebnis die Bundesagentur für Arbeit leistungsrechtlich gebunden ist. Durch das Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 19.12.2007 (BGBl. I S. 3024) wurde dieses Verfahren ab 01.01.2008 auf mitarbeitende Abkömmlinge ausgedehnt.

Bei Feststellung eines die Sozialversicherungspflicht begründenden Beschäftigungsverhältnisses im Rahmen eines Statusfeststellungsverfahrens nach § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV wird unter bestimmten Voraussetzungen der Beginn der Versicherungspflicht mit Zustimmung des Versicherten verschoben; Beitragsansprüche für zurückliegende Zeiten entstehen insoweit nicht. Zur Wahrung einer einheitlichen Rechtsanwendung gilt dies für alle Zweige der Sozialversicherung. Hierdurch wird die Position des gutgläubigen Arbeitgebers gestärkt. Verbunden damit ist ein vorläufiger Rechtsschutz gegen Beitragsbescheide. Dieser beinhaltet, dass die Gesamtsozialversicherungsbeiträge erst zu dem Zeitpunkt fällig werden, zu dem die Entscheidung über das Vorliegen einer Beschäftigung unanfechtbar geworden ist. Widerspruch und Klage gegen eine derartige Entscheidung haben aufschiebende Wirkung.

3 Versicherungsrecht

3.1 Beschäftigung nach § 7 Abs. 1 SGB IV

In der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung sind Arbeitnehmer, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt werden, versicherungspflichtig. Da selbständig Tätige in der Kranken- und Pflegeversicherung – mit Ausnahme der Künstler, Publizisten und Landwirte –

¹ bis 30.09.2005 Bundesversicherungsanstalt für Angestellte

² i.S. des Lebenspartnerschaftsgesetzes

nicht sowie in der Arbeitslosenversicherung generell nicht zum versicherungspflichtigen Personenkreis zählen und in der Rentenversicherung nur ein kleiner Kreis selbständig tätiger Personen versicherungspflichtig ist, bedarf es zur Unterscheidung einer selbständigen Tätigkeit von einer Beschäftigung als Arbeitnehmer bestimmter Abgrenzungskriterien.

Die Beschäftigung wird in § 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV als nichtselbständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis, definiert. Der Begriff des Beschäftigungsverhältnisses ist allerdings weitergehend als der Begriff des Arbeitsverhältnisses; er erfasst somit auch Fälle, in denen ein Arbeitsverhältnis nicht vorliegt (z. B. bei GmbH-Geschäftsführern). Als typische Merkmale einer Beschäftigung nennt § 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV die Weisungsgebundenheit der Erwerbsperson und ihre betriebliche Eingliederung. Diese Merkmale sind nicht zwingend kumulativ für das Bestehen eines Beschäftigungsverhältnisses erforderlich, sie sind lediglich als Anhaltspunkte erwähnt, ohne eine abschließende Bewertung vorzunehmen. So kann das Weisungsrecht – vornehmlich bei Diensten höherer Art – eingeschränkt und zur „funktionsgerecht dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess“ verfeinert sein.

Der Auftraggeber hat – wie auch sonst jeder Arbeitgeber bei seinen Mitarbeitern – zu prüfen, ob ein Auftragnehmer bei ihm abhängig beschäftigt oder für ihn selbständig tätig ist. Ist ein Auftraggeber der Auffassung, dass im konkreten Einzelfall keine abhängige Beschäftigung vorliegt, ist zwar formal von ihm nichts zu veranlassen. Er geht jedoch das Risiko ein, dass bei einer Prüfung durch einen Versicherungsträger und ggf. im weiteren Rechtsweg durch die Sozialgerichte der Sachverhalt anders bewertet und dadurch die Nachzahlung von Beiträgen erforderlich wird. In Zweifelsfällen wird deshalb empfohlen, das Anfrageverfahren zur Statusklärung bei der Deutschen Rentenversicherung Bund nach § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV einzuleiten (vgl. Abschnitt 4). Demgegenüber löst die Beschäftigung von GmbH-Gesellschafter-Geschäftsführern oder Ehegatten, Lebenspartnern bzw. Abkömmlingen des Arbeitgebers das obligatorische Statusfeststellungsverfahren nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV aus (vgl. Abschnitt 5).

3.2 Abgrenzung des Beschäftigungsverhältnisses vom Dienst- /Werkvertrag

Das Beschäftigungsverhältnis unterscheidet sich vom Rechtsverhältnis eines freien Dienstnehmers oder Werkvertragnehmers durch den Grad der persönlichen Abhängigkeit bei der Erledigung der Dienst- oder Werkleistung. Arbeitnehmer ist, wer weisungsgebunden vertraglich geschuldete Leistungen im Rahmen einer von seinem Vertragspartner bestimmten Arbeitsorganisation erbringt. Der hinreichende Grad persönlicher Abhängigkeit zeigt sich nicht nur daran, dass der Beschäftigte einem Direktionsrecht seines Vertragspartners unterliegt, welches Inhalt, Durchführung, Zeit, Dauer, Ort oder sonstige Modalitäten der zu erbringenden Tätigkeit betreffen kann, sondern kann sich auch aus einer detaillierten und den Frei- raum für die Erbringung der geschuldeten Leistung stark einschränkenden rechtlichen Vertragsgestaltung oder tatsächlichen Vertragsdurchführung ergeben.

Der Grad der persönlichen Abhängigkeit wird auch von der Eigenart der jeweiligen Tätigkeit bestimmt. Insoweit lassen sich abstrakte, für alle Tätigkeiten geltende Kriterien nicht aufstel-

len. Manche Tätigkeiten können sowohl im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses als auch im Rahmen freier Dienst- oder Werkverträge erbracht werden, andere regelmäßig nur im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses. Aus Art und Organisation der Tätigkeit kann auf das Vorliegen eines Beschäftigungsverhältnisses zu schließen sein. Dabei sind für die Abgrenzung in erster Linie die tatsächlichen Umstände der Leistungserbringung von Bedeutung, nicht aber die Bezeichnung, die die Parteien ihrem Rechtsverhältnis gegeben haben oder gar die von ihnen gewünschte Rechtsfolge. Der jeweilige Vertragstyp ergibt sich aus dem wirklichen Geschäftsinhalt. Dieser wiederum folgt aus den getroffenen Vereinbarungen und der tatsächlichen Durchführung des Vertrages. Maßgeblich ist die Rechtsbeziehung so wie sie praktiziert wird und die praktizierte Beziehung so wie sie rechtlich zulässig ist.

Selbständig ist im Allgemeinen jemand, der unternehmerische Entscheidungsfreiheit genießt, ein unternehmerisches Risiko trägt sowie unternehmerische Chancen wahrnehmen und hierfür Eigenwerbung betreiben kann.

Zu typischen Merkmalen unternehmerischen Handelns gehört u. a., dass Leistungen im eigenen Namen und auf eigene Rechnung – statt im Namen und auf Rechnung des Auftraggebers - erbracht werden sowie die eigenständige Entscheidung über

- Einkaufs- und Verkaufspreise,
- Warenbezug,
- Einstellung von Personal,
- Einsatz von Kapital und Maschinen,
- die Zahlungsweise der Kunden (z. B. sofortige Barzahlung, Stundungsmöglichkeit, Einräumung von Rabatten),
- Art und Umfang der Kundenakquisition,
- Art und Umfang von Werbemaßnahmen für das eigene Unternehmen (z. B. Benutzung eigener Briefköpfe).

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben sich wiederholt mit der Abgrenzung einer abhängigen Beschäftigung von einer selbständigen Tätigkeit befasst. Als Anlagen sind die hierbei erzielten Ergebnisse zur versicherungsrechtlichen Beurteilung für im Bereich Theater, Orchester, Rundfunk- und Fernsehanbieter, Film- und Fernsehproduktionen tätige Personen (**Anlage 1**), von Handelsvertretern (**Anlage 2**), Gesellschafter-Geschäftsführern, Fremdgeschäftsführern und mitarbeitenden Gesellschaftern einer GmbH sowie Geschäftsführern einer Familien-GmbH (**Anlage 3**), mitarbeitenden Angehörigen (**Anlage 4**) sowie bestimmten Berufsgruppen (**Anlage 5**) beigelegt.

3.3 Amtliche Eintragungen oder Genehmigungen als Hinweis auf eine selbständige Tätigkeit, Gesellschaftsform

Aufgrund der Gesamtbetrachtung kann auch jemand selbständig tätig sein, der nur für einen Auftraggeber arbeitet und keine Mitarbeiter beschäftigt. Dies ist insbesondere der Fall, wenn

er für seine Unternehmung bzw. selbständige Tätigkeit eine besondere amtliche Genehmigung oder Zulassung benötigt. So stützt zum Beispiel die Eintragung in die Handwerksrolle die Annahme einer selbständigen Tätigkeit. Die Gewerbebeanmeldung bzw. die Eintragung in das Gewerberegister oder in das Handelsregister haben dagegen nur schwache Indizwirkung.

Ist der Auftragnehmer eine Gesellschaft in Form einer juristischen Person (z. B. AG, SE, GmbH, UG [haftungsbeschränkt]), schließt dies ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis zum Auftraggeber grundsätzlich aus. Der Ausschluss eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses wirkt jedoch nur auf die Beurteilung der Rechtsbeziehungen zwischen dem Auftraggeber und dem Auftragnehmer, nicht jedoch auf die Frage, ob die in der Gesellschaft Tätigen Arbeitnehmer dieser Gesellschaft sein können.

Ist der Auftragnehmer eine rechtsfähige Personengesellschaft (z. B. OHG, KG, GmbH & Co. KG, Partnerschaftsgesellschaft, GbR), schließt dies ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis zum Auftraggeber im Regelfall ebenfalls aus. Dies gilt jedoch nicht, wenn im Einzelfall die Merkmale einer abhängigen Beschäftigung mit entsprechender Weisungsgebundenheit gegenüber den Merkmalen einer selbständigen Tätigkeit überwiegen. Die gleiche Beurteilung gilt grundsätzlich auch, sofern es sich bei dem Auftragnehmer um eine Ein-Personen-Gesellschaft (z. B. Ein-Personen-GmbH bzw. Ein-Personen-Limited) handelt.

Insbesondere bei typischen Beschäftigungsverhältnissen – wie beispielsweise bei den nicht programmgestaltenden Mitarbeitern in der Film- und Fernsehproduktion – kann die Gründung einer Ein-Personen-GmbH oder Ein-Personen-Limited nicht zur Umgehung eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses führen. Beurteilt nach den maßgebenden tatsächlichen Verhältnissen sind diese Personen vielmehr weisungsgebunden in die Arbeitsorganisation der Unternehmen eingegliedert. Arbeitnehmer kann – anders als ein Arbeitgeber – ausschließlich eine natürliche Person sein, so dass die Gründung einer Ein-Personen-GmbH oder Ein-Personen-Limited in diesen Fällen sozialversicherungsrechtlich ins Leere geht.

4 Optionales Anfrageverfahren

4.1 Allgemeines

Nach § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV können die Beteiligten bei der Deutschen Rentenversicherung Bund beantragen, den Status des Erwerbstätigen feststellen zu lassen (zum obligatorischen Statusfeststellungsverfahren nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV vgl. Abschnitt 5). Dieses Verfahren tritt gleichwertig neben die Verfahren der Einzugsstellen (§ 28h Abs. 2 SGB IV) und der Rentenversicherungsträger als Prüfstellen (§ 28p SGB IV). Die Abgrenzung erfolgt nach dem Kriterium der zeitlichen Vorrangigkeit. Das Anfrageverfahren schließt auch die Entscheidung über die Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung ein.

Mit dem Anfrageverfahren soll den Beteiligten Rechtssicherheit darüber verschafft werden, ob der Auftragnehmer selbständig tätig oder abhängig beschäftigt und aufgrund der Beschäftigung sozialversicherungspflichtig ist. Beteiligte, die eine Statusfeststellung beantragen können, sind die Vertragspartner (z. B. Auftragnehmer und Auftraggeber), nicht jedoch andere Versicherungsträger. Jeder Beteiligte ist berechtigt, das Anfrageverfahren bei der Deutschen Rentenversicherung Bund zu beantragen. Dies gilt auch für bereits beendete Vertragsverhältnisse. Es ist nicht erforderlich, dass sich die Beteiligten über die Einleitung eines Anfrageverfahrens einig sind. Es ist ausreichend, wenn einer der Beteiligten das Anfrageverfahren beantragt. Der andere Beteiligte wird dann zum Verfahren hinzugezogen. Für die Antragstellung bei der Deutschen Rentenversicherung Bund ist die elektronische oder die Schriftform vorgeschrieben.

Das Anfrageverfahren bei der Deutschen Rentenversicherung Bund ist ausgeschlossen, wenn bereits durch eine Einzugsstelle (z. B. im Rahmen einer Prüfung nach § 28h Abs. 2 SGB IV) oder einen Rentenversicherungsträger (im Rahmen einer Betriebsprüfung nach § 28p Abs. 1 SGB IV) ein Verfahren zur Feststellung des Status der Erwerbsperson durchgeführt oder eingeleitet wurde, z. B. durch Übersendung eines Fragebogens oder durch Ankündigung einer Betriebsprüfung.

Für die im Rahmen eines Statusfeststellungsverfahrens nach § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV erforderliche Prüfung, ob eine sozialversicherungspflichtige abhängige Beschäftigung vorliegt, haben die Beteiligten einen Antrag auszufüllen (vgl. **Anlage 6**). Die in dem Antrag geforderten Angaben sind notwendig, damit das Gesamtbild der Tätigkeit ermittelt werden kann und weitgehend sichergestellt ist, dass die für die Entscheidung maßgeblichen Kriterien einheitlich erhoben werden. Der aktuelle „Antrag auf Feststellung des sozialversicherungsrechtlichen Status“ kann von der für das Statusfeststellungsverfahren zuständigen Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung Bund angefordert werden (im Internet ist der Antrag unter www.deutsche-rentenversicherung-bund.de, Rubrik: Formula-re/Versicherung/Statusfeststellung eingestellt).

4.2 Verwaltungsverfahren bei der Deutschen Rentenversicherung Bund

Die Angaben und Unterlagen, die die Deutsche Rentenversicherung Bund für ihre Entscheidung benötigt, hat sie nach § 7a Abs. 3 SGB IV schriftlich oder in elektronischer Form bei den Beteiligten (Auftragnehmer, Auftraggeber) unter Fristsetzung anzufordern. Die Frist, innerhalb der die erforderlichen Angaben zu machen und die Unterlagen vorzulegen sind, muss jeweils angemessen festgesetzt werden.

Nach Abschluss der Ermittlungen hat die Deutsche Rentenversicherung Bund vor Erlass ihrer Entscheidung den Beteiligten Gelegenheit zu geben, sich zu der beabsichtigten Entscheidung zu äußern (Anhörung nach § 24 SGB X). Nach § 7a Abs. 4 SGB IV teilt sie deshalb den Beteiligten mit, welche Entscheidung sie zu treffen beabsichtigt und bezeichnet die Tatsachen, auf die sie ihre Entscheidung stützen will. Dies ermöglicht den Beteiligten, vor Erlass des Statusbescheides weitere Tatsachen und ergänzende rechtliche Gesichtspunkte

vorzubringen. Einer Anhörung bedarf es nicht, soweit dem Antrag der Beteiligten entsprochen wird.

Nach Abschluss des Anhörungsverfahrens erteilt die Deutsche Rentenversicherung Bund den Beteiligten (Auftragnehmer und Auftraggeber) einen rechtsbehelfsfähigen begründeten Bescheid über den Status der Erwerbsperson und deren versicherungsrechtliche Beurteilung. Die zuständige Einzugsstelle erhält eine Durchschrift des Bescheides. Außerdem wird sie unverzüglich informiert, wenn gegen den Bescheid der Deutschen Rentenversicherung Bund Widerspruch eingelegt worden ist; über das weitere Verfahren wird die zuständige Einzugsstelle regelmäßig unterrichtet.

Zuständige Einzugsstelle ist die Krankenkasse, die die Krankenversicherung durchführt oder die vom Beschäftigten gewählt wurde. Für Beschäftigte, die von ihrem Krankenkassenwahlrecht keinen Gebrauch machen, ist die Krankenkasse zuständig, der sie zuletzt angehörten; ansonsten die vom Arbeitgeber bestimmte Krankenkasse.

4.3 Beginn der Versicherungspflicht und Eintritt der Beitragsfähigkeit

4.3.1 Anfrageverfahren innerhalb eines Monats nach Beschäftigungsbeginn

Die Versicherungspflicht in der Sozialversicherung aufgrund einer Beschäftigung beginnt grundsätzlich mit dem Tag des Eintritts in das Beschäftigungsverhältnis. Abweichend hiervon sieht § 7a Abs. 6 Satz 1 SGB IV vor, dass die Versicherungspflicht mit der Bekanntgabe der Entscheidung der Deutschen Rentenversicherung Bund eintritt, wenn

- der Antrag nach § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV innerhalb eines Monats nach Aufnahme der Tätigkeit gestellt wird,
- der Beschäftigte dem späteren Beginn der Sozialversicherungspflicht zustimmt und
- er für den Zeitraum zwischen Aufnahme der Beschäftigung und der Bekanntgabe der Entscheidung der Deutschen Rentenversicherung Bund eine Absicherung gegen das finanzielle Risiko von Krankheit und zur Altersvorsorge vorgenommen hat, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und der gesetzlichen Rentenversicherung entspricht.

Die Zustimmung des Beschäftigten zum späteren Eintritt der Versicherungspflicht kann gegenüber der Deutschen Rentenversicherung Bund wirksam nur nach Bekanntgabe der Entscheidung über das Bestehen einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung erklärt werden. Das Erfordernis der Zustimmung dient dem Schutz der sozialen Rechte des Beschäftigten. Dies ist nur gewährleistet, wenn die Zustimmung in Kenntnis der Versicherungspflicht erteilt wird.

Die für die Zwischenzeit erforderliche anderweitige Absicherung, die bereits im Zeitpunkt des Beginns des Anfrageverfahrens bestehen muss, muss sowohl das finanzielle Risiko von Krankheit als auch die Altersvorsorge umfassen. Die Absicherung gegen das finanzielle Risiko von Krankheit kann durch eine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversi-

cherung oder eine private Krankheitskostenversicherung erfolgen. Dabei muss eine private Krankheitskostenversicherung Leistungen vorsehen, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen. Dieses Sicherungsniveau ist erreicht, wenn die Krankheitskostenversicherung zumindest Leistungen in dem von § 193 Abs. 3 Satz 1 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) verlangten Umfang vorsieht. Die Auffassung, dass der private Versicherungsvertrag oder die freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung auch einen Anspruch auf Krankengeld bzw. eine dem Ersatz von Arbeitsentgelt dienende Leistung vorsehen muss, wird nicht mehr vertreten. Allerdings muss sich die private Absicherung auf Angehörige erstrecken, die nach § 10 SGB V familienversichert wären. Im Übrigen ist ein Leistungsvergleich nicht anzustellen; in den Grenzen von § 193 Abs. 3 VVG ist daher unerheblich, ob die vertraglichen Leistungen auf die Erstattung bestimmter Teil- und Höchstbeträge beschränkt und bei bestimmten Krankheiten ganz ausgeschlossen sind. Zusatz- oder Tagegeldversicherungen sind für sich allein jedoch nicht ausreichend. Nicht erforderlich ist, dass eine bestimmte Mindestprämie gezahlt wird.

Aus einer freiwilligen oder privaten Krankenversicherung folgt im Übrigen die Versicherungspflicht in der Pflegeversicherung, auch wenn in der Vorschrift des § 7a Abs. 6 Satz 1 SGB IV eine Absicherung gegen das Risiko der Pflege nicht ausdrücklich genannt ist.

Eine Absicherung gegen das finanzielle Risiko von Krankheit mindestens im Umfang der qualitativen Anforderungen des § 193 Abs. 3 Satz 1 VVG ist auch erforderlich für Personen, die von der Krankenversicherungspflicht ausgenommen sind (z. B. Beschäftigte mit einem regelmäßigen Arbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze oder Beschäftigte, die daneben hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind), ungeachtet der Folge, dass die Wirkung aus § 7a Abs. 6 SGB IV sich hier ggf. auf den späteren Beginn der Versicherungspflicht in der Renten- und Arbeitslosenversicherung beschränkt.

Auch die geforderte Altersversorgung braucht nicht mit den Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung deckungsgleich zu sein; es genügt, dass das Risiko des Alters abgesichert ist. Eine Absicherung zur Altersvorsorge kann durch eine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung oder durch eine private Lebens-/Rentenversicherung für den Fall des Erlebens des 60. oder eines höheren Lebensjahres erfolgen. Das Sicherungsniveau ist hierbei unbeachtlich. Von einem ausreichenden sozialen Schutz ist auszugehen, wenn für die private Versicherung Prämien aufgewendet werden, die der jeweiligen Höhe des freiwilligen Mindestbeitrags zur gesetzlichen Rentenversicherung entsprechen (im Kalenderjahr 2019 mtl. 83,70 EUR).

Eine Absicherung gegen das Risiko Invalidität wird nicht gefordert, zumal auch durch freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung dieses Risiko grundsätzlich nicht abgedeckt werden kann. Eine Absicherung für die Hinterbliebenen wird ebenfalls nicht gefordert.

Die Bekanntgabe der Entscheidung der Deutschen Rentenversicherung Bund wäre nach § 33 Abs. 2 SGB X grundsätzlich in jeder Form (schriftlich, mündlich oder in anderer Weise) möglich; sie erfolgt im Rahmen des § 7a SGB IV jedoch ausschließlich in schriftlicher Form.

Der Beschäftigte kann den Eintritt der Sozialversicherungspflicht auch von der Aufnahme der Beschäftigung an herbeiführen, wenn er seine Zustimmung zum späteren Eintritt der Sozialversicherungspflicht nicht erteilt. Nur hierdurch erhält er unter finanzieller Beteiligung seines Arbeitgebers Schutz in allen Zweigen der Sozialversicherung ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt und vermeidet Lücken im Versicherungsschutz.

Nach § 23 Abs. 1 Satz 2 SGB IV werden Gesamtsozialversicherungsbeiträge spätestens am drittletzten Bankarbeitstag des Monats fällig, in dem die Beschäftigung, mit der das Arbeitsentgelt erzielt wird, ausgeübt worden ist oder als ausgeübt gilt; ein verbleibender Restbeitrag wird am drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats fällig.

In § 7a Abs. 6 Satz 2 SGB IV wird von dieser Fälligkeitsregelung abgewichen. Hiernach wird die Fälligkeit des Gesamtsozialversicherungsbeitrags in den Fällen eines Anfrageverfahrens nach § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV auf den Zeitpunkt hinausgeschoben, zu dem die Statusentscheidung unanfechtbar wird. Die Gesamtsozialversicherungsbeiträge für die Zeit ab Beginn der Sozialversicherungspflicht werden dann spätestens mit den Beiträgen der Entgeltabrechnung des Kalendermonats fällig, der auf den Monat folgt, in dem die Entscheidung unanfechtbar wurde. Da in diesen Fällen für die zurückliegende Zeit - wegen fehlender Fälligkeit - ein Lohnabzug nach § 28g SGB IV nicht vorgenommen werden konnte und damit nicht „unterblieben ist“, ist der Abzug des Arbeitnehmerbeitragsanteils nicht auf die letzten drei Monate begrenzt. Für die erst zu einem späteren Zeitpunkt fälligen Gesamtsozialversicherungsbeiträge sind für die Vergangenheit keine Säumniszuschläge zu erheben.

4.3.2 Anfrageverfahren außerhalb eines Monats nach Beschäftigungsbeginn

Die Versicherungspflicht in der Sozialversicherung aufgrund einer Beschäftigung beginnt grundsätzlich mit dem Tag des Eintritts in das Beschäftigungsverhältnis. Die Möglichkeit einer davon abweichenden Bestimmung des Beginns der Versicherungspflicht ist bei Statusfeststellungen, die erst nach Ablauf eines Monats nach Aufnahme der Tätigkeit beantragt werden, nicht vorgesehen.

Führt ein solcher Statusfeststellungsantrag zur Feststellung eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses, beginnt die Versicherungspflicht mit dem Eintritt in das Beschäftigungsverhältnis. Folglich werden nach § 23 Abs. 1 SGB IV Gesamtsozialversicherungsbeiträge rückwirkend spätestens am drittletzten Bankarbeitstag des Monats fällig, in dem die Beschäftigung, mit der das Arbeitsentgelt erzielt wird, ausgeübt worden ist oder als ausgeübt gilt; ein verbleibender Restbeitrag wird am drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats fällig. Die Gesamtsozialversicherungsbeiträge sind demnach nachzuzahlen, wobei der unterbliebene Abzug des Arbeitnehmerbeitragsanteils nur für die letzten drei Lohn- oder Gehaltsabrechnungen nachgeholt werden kann (§ 28g Satz 3 SGB IV). Auf die nachzuzahlenden Gesamtsozialversicherungsbeiträge sind für die Vergangenheit Säumniszuschläge zu erheben (§ 24 Abs. 1 SGB IV).

4.4 Rechtsbehelfe gegen Statusentscheidungen

Widerspruch und Klage eines Beteiligten gegen die Entscheidung der Deutschen Rentenversicherung Bund, dass eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung vorliegt, haben nach § 7a Abs. 7 Satz 1 SGB IV aufschiebende Wirkung. Von den angefochtenen Entscheidungen der Deutschen Rentenversicherung Bund gehen somit zunächst keine Rechtswirkungen aus. Das hat zur Folge, dass vom Auftraggeber zunächst

- keine Gesamtsozialversicherungsbeiträge zu zahlen und
- keine Meldungen zu erstatten

und von den Sozialversicherungsträgern zunächst

- keine Leistungen zu erbringen

sind. Diese Rechtsfolgen treten auch dann ein, wenn nur einer der Beteiligten gegen den Bescheid der Deutschen Rentenversicherung Bund Rechtsmittel eingelegt hat, selbst dann, wenn der andere Beteiligte mit dem Eintritt der Versicherungspflicht einverstanden war.

Eine dem § 7a Abs. 7 Satz 1 SGB IV entsprechende Regelung für Statusentscheidungen der Einzugsstellen bzw. der Rentenversicherungsträger im Rahmen von Betriebsprüfungen besteht nicht. In diesen Fällen entfalten Rechtsbehelfe keine aufschiebende Wirkung.

Für die in § 7a Abs. 7 SGB IV vorgesehene aufschiebende Wirkung von Rechtsbehelfen gegen Statusentscheidungen im Sinne einer Beschäftigung besteht kein Raum, wenn diese Entscheidung zu einer von den Beteiligten bereits in der Vergangenheit als Beschäftigung beurteilten und entsprechend gemeldeten Erwerbstätigkeit ergeht.

4.5 Pflichten des Auftraggebers

Der Auftraggeber hat zu prüfen, ob Versicherungspflicht als Arbeitnehmer vorliegt. Ist dies der Fall, hat er alle Pflichten, die sich für einen Arbeitgeber aus den Vorschriften des Sozialgesetzbuches ergeben, zu erfüllen. Hierzu gehören insbesondere

- die Ermittlung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts,
- die Berechnung und Zahlung des Gesamtsozialversicherungsbeitrags,
- die Erstattung von Meldungen nach der DEÜV und
- die Führung von Entgeltunterlagen.

Dies gilt auch, wenn die Deutsche Rentenversicherung Bund in einem Anfrageverfahren nach § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV das Vorliegen einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung bindend festgestellt hat.

Die Entgeltunterlagen sind nach den Bestimmungen der Beitragsverfahrensverordnung zu führen. Zu den Entgeltunterlagen sind auch zu nehmen:

- die Vereinbarung mit dem Arbeitnehmer bzw. eine Niederschrift der wesentlichen Vertragsbedingungen (§ 2 Abs. 1 Nachweisgesetz)

- der Antrag über die Einleitung eines Statusfeststellungsverfahrens
- der Bescheid eines Versicherungsträgers über eine Statusentscheidung
- Mitteilungen über Rechtsmittel gegen Statusfeststellungen

Entscheidungen von Versicherungsträgern über das Bestehen einer selbständigen Tätigkeit sollten aus Beweissicherungsgründen zu den Vertragsunterlagen genommen werden.

4.6 Melderecht

Es gelten die Regelungen der §§ 28a ff. SGB IV i. V. m. der DEÜV.

Anmeldungen nach § 6 DEÜV sind mit der ersten folgenden Lohn- und Gehaltsabrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Beginn der Beschäftigung, zu erstatten. Als Beginn der Beschäftigung ist der Zeitpunkt einzutragen, zu dem die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung tatsächlich begonnen hat. Wird über die Versicherungspflicht im Rahmen eines Statusfeststellungsverfahrens entschieden und beginnt die Versicherungspflicht erst mit dem Zeitpunkt der Bekanntgabe der Statusentscheidung, ist dieser Zeitpunkt einzutragen.

5 Obligatorisches Anfrageverfahren

5.1 Allgemeines

Seit dem 01.01.2005 hat die Einzugsstelle bei der Deutschen Rentenversicherung Bund nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV ein Statusfeststellungsverfahren zu beantragen, wenn der Arbeitgeber bei der Einzugsstelle die Beschäftigung eines Ehegatten/Lebenspartners oder GmbH-Gesellschafter-Geschäftsführers³ anmeldet. Die Anmeldung dieser Personen ist daher gesondert zu kennzeichnen (§ 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 Buchst. d und e SGB IV).

Dieses obligatorische Statusfeststellungsverfahren wurde seit dem 01.01.2008 auf mitarbeitende Abkömmlinge des Arbeitgebers ausgedehnt. Abkömmlinge sind die Kinder oder weitere Nachkommen einer Person, die in gerader Linie voneinander abstammen. Hierzu gehören nicht nur die im ersten Grad verwandten Kinder, sondern auch Enkel, Urenkel usw. Zu den Abkömmlingen werden auch Adoptivkinder gerechnet, nicht dagegen Stief- oder Pflegekinder.

Tritt die Zugehörigkeit zum Personenkreis des § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV erst im Laufe eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ein, wird kein obligatorisches Statusfeststellungsverfahren ausgelöst. Sofern noch keine Statusentscheidung eines Versicherungsträgers vorliegt, besteht jedoch die Möglichkeit, zur Erlangung der leistungsrechtlichen Bindung der

³ Dazu zählen auch Gesellschafter-Geschäftsführer einer Unternehmergesellschaft - UG - (haftungsbeschränkt), vgl. Punkt 1 der Niederschrift der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 25./26.09.2008. Nicht dazu zählen mitarbeitende Gesellschafter einer englischen Limited. Diese können jedoch ein Anfrageverfahren nach § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV einleiten.

Bundesagentur für Arbeit einen Statusfeststellungsantrag nach § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV im Rahmen des optionalen Anfrageverfahrens zu stellen.

5.2 Verfahren

Nach § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 Buchstabe d und e SGB IV hat der Arbeitgeber bei der Anmeldung anzugeben, ob zum Arbeitnehmer eine Beziehung als Ehegatte, Lebenspartner oder Abkömmling besteht, oder ob es sich um eine Tätigkeit als geschäftsführender Gesellschafter einer GmbH handelt. Dies gilt auch für geschäftsführende Gesellschafter der Unternehmergesellschaft (haftungsbeschränkt) im Sinne des Gesetzes zur Modernisierung des GmbH-Rechts und zur Bekämpfung von Missbräuchen (MoMiG) als Unterform der GmbH.

Bei der Anmeldung ist daher folgendes „Statuskennzeichen“ anzugeben:

„1“ bei dem Ehegatten, Lebenspartner oder Abkömmling des Arbeitgebers

„2“ bei dem geschäftsführenden Gesellschafter einer GmbH.

Die Angabe des Statuskennzeichens ist auch bei der Anmeldung eines geringfügig Beschäftigten vorzunehmen.

Geht bei der Einzugsstelle eine entsprechende erstmalige Anmeldung (mit Meldegrund „10“) ein, wird die Meldung an die Deutsche Rentenversicherung Bund weitergeleitet, die daraufhin mit dem Versand entsprechender Feststellungsbögen die Ermittlungen zur Statusfeststellung einleitet. Dies gilt auch, wenn bereits eine Betriebsprüfung beim Arbeitgeber angekündigt worden ist. Über die abschließende Statusfeststellung erhalten die betroffenen Arbeitgeber/Auftraggeber und Arbeitnehmer/Auftragnehmer einen Bescheid innerhalb von vier Wochen nach Eingang der vollständigen, für die Entscheidung erforderlichen Unterlagen. Die Einzugsstelle und die Bundesagentur für Arbeit werden ebenfalls unterrichtet. Die Mitteilung erfolgt im maschinellen DEÜV-Meldeverfahren.

Da lediglich bei der Aufnahme einer entsprechenden Beschäftigung ein Statusfeststellungsverfahren durchzuführen ist, wird bei anderweitigen Meldungen mit einem Statuskennzeichen ein Statusfeststellungsverfahren nicht eingeleitet. Ist eine Anmeldung unzutreffend mit Meldegrund „10“ vorgenommen worden (zum Beispiel bei der Umwandlung einer geringfügigen in eine mehr als geringfügige Beschäftigung), wird ein Statusfeststellungsverfahren ebenfalls nicht durchgeführt. Der Arbeitgeber wird von der Deutschen Rentenversicherung Bund aufgefordert, die Meldung zu berichtigen. Die Einzugsstelle erhält eine entsprechende maschinelle Information. Sie hat die Berichtigung der Meldung zu überwachen.

Ist eine Anmeldung unzutreffend ohne Meldegrund „10“ vorgenommen worden, ist die korrekte Anmeldung nachzuholen und das obligatorische Statusfeststellungsverfahren entsprechend einzuleiten.

5.3 Eintritt der Versicherungspflicht

Aufgrund der Besonderheit des obligatorischen Anfrageverfahrens, das durch die Anmeldung der Beschäftigung der Betroffenen ausgelöst wird, besteht für die Anwendung der Re-

gelingen über den Beginn der Versicherungspflicht und die Fälligkeit der Beiträge nach § 7a Abs. 6 SGB IV kein Raum. Dies gilt auch für die in § 7a Abs. 7 SGB IV vorgesehene aufschiebende Wirkung von Rechtsbehelfen gegen Statusentscheidungen über das Vorliegen einer Beschäftigung, da mit einer solchen Entscheidung die Einschätzung der Beteiligten bestätigt wird.

Insofern führen die Einzugsstellen das Versicherungsverhältnis entsprechend der Anmeldung nach § 28a Abs. 1 SGB IV durch.

5.4 Fehlende Mitwirkung

Kann wegen fehlender Mitwirkung eine Entscheidung nicht getroffen werden, wird der Arbeitgeber mit dem ablehnenden Bescheid aufgefordert, die Meldung zu stornieren. Der Arbeitgeber wird darauf hingewiesen, dass eine Entscheidung über das Vorliegen/Nichtvorliegen einer Beschäftigung oder einer selbständigen Tätigkeit mangels Mitwirkung nicht getroffen werden konnte und bei einer späteren Feststellung einer Beschäftigung Sozialversicherungsbeiträge nachzuzahlen sein werden. Die Einzugsstelle und die Bundesagentur für Arbeit erhalten eine entsprechende maschinelle Information. Die Einzugsstelle ist gehalten, die Stornierung der Meldung zu überwachen.

6 Leistungsrechtliche Bindung der Bundesagentur für Arbeit

6.1 Statusfeststellungen der Rentenversicherungsträger

Seit 01.01.2005 ist die Bundesagentur für Arbeit nach § 336 SGB III an Statusentscheidungen der Deutschen Rentenversicherung Bund nach § 7a Abs. 1 SGB IV leistungsrechtlich hinsichtlich der Zeiten gebunden, für die das Bestehen eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses festgestellt ist. Dies gilt für alle Entscheidungen im Rahmen des optionalen Anfrageverfahrens nach § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV wie auch des obligatorischen Anfrageverfahrens nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV nach dem 31.12.2004.

Die Bundesagentur für Arbeit akzeptiert darüber hinaus die leistungsrechtliche Bindung auch für Statusentscheidungen der Rentenversicherungsträger im Rahmen einer Betriebsprüfung nach § 28p SGB IV nach dem 31.12.2004.

Für die Zukunft bindet der Feststellungsbescheid die Bundesagentur für Arbeit so lange, wie er wirksam ist. Hinsichtlich der Wirksamkeit des Bescheides gilt § 39 SGB X.

6.2 Statusfeststellungen der Einzugsstellen

Stellt die Einzugsstelle im Rahmen des § 28h Abs. 2 SGB IV das Vorliegen eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses fest, tritt grundsätzlich keine Bindungswirkung der Bundesagentur für Arbeit ein.

Wird von einer Einzugsstelle eine Statusfeststellung ausdrücklich im Hinblick auf die leistungsrechtliche Bindung der Bundesagentur für Arbeit begehrt, wird diese,

- sofern über den Status in der ausgeübten Tätigkeit noch keine Entscheidung (nach den §§ 7a, 28h Abs. 2 oder 28p SGB IV) getroffen wurde und
- sie selbst die ausgeübte Tätigkeit unverbindlich als Beschäftigungsverhältnis qualifiziert, den Vertragspartnern empfehlen, auf eine Entscheidung im Rahmen von § 28h Abs. 2 SGB IV zu verzichten und stattdessen bei der Deutschen Rentenversicherung Bund – zur Sicherstellung der leistungsrechtlichen Bindung der Bundesagentur für Arbeit – eine Statusfeststellung nach § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV zu beantragen.

Eine Statusfeststellung nach § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV kann auch in den Fällen beantragt werden, in denen für die von § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV erfassten Personen zunächst keine Meldung erstattet wurde, weil die Vertragsparteien bisher davon ausgingen, die Tätigkeit würde kein Beschäftigungsverhältnis begründen; diese Einschätzung nunmehr aber überprüft werden soll.

Die Deutsche Rentenversicherung Bund wird sich in derartigen Fällen nicht auf den Auschlussstatbestand des § 7a Abs. 1 Satz 1 zweiter Halbsatz SGB IV berufen.

Wird die ausgeübte Tätigkeit von der Einzugsstelle nicht als Beschäftigungsverhältnis qualifiziert sowie in den Fällen, in denen die Einzugsstelle ohne ausdrückliche Bezugnahme auf die Bindungswirkung angegangen wird, trifft sie eine Entscheidung im Rahmen von § 28h Abs. 2 SGB IV.

6.3 Statusfeststellungen in Bestands- und Übergangsfällen

Hatte die Agentur für Arbeit eine Zustimmungserklärung nach § 336 SGB III in der bis zum 31.12.2004 geltenden Fassung abgegeben, war sie an diese Erklärung bis zu fünf Jahre leistungsrechtlich gebunden. Gleichwohl wird die Bundesagentur für Arbeit in analoger Anwendung des § 336 SGB III n. F. ihre leistungsrechtliche Bindung in diesen Fällen auch nach Ablauf der Bindungsfrist der Erklärung akzeptieren, sofern sich die für die versicherungsrechtliche Beurteilung maßgebenden Verhältnisse zwischenzeitlich nicht geändert haben.

Die Bundesagentur für Arbeit erklärt sich darüber hinaus ebenfalls leistungsrechtlich gebunden an Entscheidungen der Einzugsstellen nach § 28h Abs. 2 SGB IV im Rahmen von Statusfeststellungsverfahren während des Zeitraums:

- vom 01.01.2005 bis 31.05.2010 über das Vorliegen eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses von Gesellschafter-Geschäftsführern einer GmbH, die diese Beschäftigung vor dem 01.01.2005 aufgenommen hatten. Diese Entscheidungen sind der Bundesagentur für Arbeit im Leistungsfall ggf. vorzulegen.
- vom 01.01.2005 bis 31.05.2010 über das Vorliegen eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses von Ehegatten/Lebenspartnern des Arbeitgebers, unabhängig davon, ob diese Beschäftigung vor oder nach dem 01.01.2005 aufgenommen wurde. Bei

Beschäftigungsaufnahme vor dem 01.01.2005 sind diese Entscheidungen der Bundesagentur für Arbeit im Leistungsfall ggf. vorzulegen. Bei Beschäftigungsaufnahme nach dem 31.12.2004 wird die Bundesagentur für Arbeit im maschinellen DEÜV-Meldeverfahren über die Entscheidung unterrichtet.

- vom 01.01.2008 bis 31.05.2010 über das Vorliegen eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses von Abkömmlingen des Arbeitgebers, die diese Beschäftigung vor dem 01.01.2008 aufgenommen hatten. Diese Entscheidungen sind der Bundesagentur für Arbeit im Leistungsfall ggf. vorzulegen.

Dabei ist ausreichend, wenn das Statusfeststellungsverfahren bis zum 31.05.2010 eingeleitet worden ist.

6.4 Änderung in den Verhältnissen

Da es bei einer Änderung in den Verhältnissen für eine Aufhebung der Bindung der Bundesagentur für Arbeit entscheidend auf die Aufhebung des die Bindung bewirkenden Bescheides über die Statusfeststellung ankommt, enthält der Bescheid über die Feststellung eines Beschäftigungsverhältnisses einen ausdrücklichen Hinweis, dass sich die Adressaten bei einer Änderung in den Verhältnissen an die Stelle zu wenden haben, die den Bescheid erlassen hat.

In einem erneuten Verfahren ist dann die Aufhebung des ursprünglichen Bescheides zu prüfen; unter den Voraussetzungen des § 44 ff. SGB X ist der Bescheid aufzuheben. Ein Überprüfungsverfahren ist auch durchzuführen, wenn entsprechende Änderungen angezeigt oder im Rahmen einer Betriebsprüfung nach § 28p SGB IV festgestellt werden. Über das Ergebnis des Überprüfungsverfahrens werden die Einzugsstelle und die Bundesagentur für Arbeit unterrichtet.

Ein Überprüfungsantrag zu einer Statusentscheidung einer Einzugsstelle nach § 28h Abs. 2 SGB IV, die keine leistungsrechtliche Bindung der Bundesagentur für Arbeit bewirkt hatte, mit dem Ziel die leistungsrechtliche Bindung der Bundesagentur für Arbeit zu erlangen, rechtfertigt keine Überprüfung dieser Statusentscheidung in einem Anfrageverfahren nach § 7a Abs. 1 SGB IV; hier greift der Ausschlussstatbestand nach § 7a Abs. 1 Satz 1 zweiter Halbsatz SGB IV.

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 21.03.2019

2. Versicherungsrechtliche Beurteilung der Auszubildenden in der beruflichen Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz

Mit dem Pflegeberufegesetz (PflBG) vom 17.07.2017 (BGBl. I S. 2581) und der Pflegeberuf-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) vom 02.10.2018 (BGBl. I S. 1572) werden die bisherigen drei Ausbildungen in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege reformiert und ab 01.01.2020 zu einem einheitlichen Berufsbild zusammengeführt. Die Ausbildung kann im Rahmen der dual organisierten beruflichen oder hochschulischen Pflegeausbildung erfolgen.

Die berufliche Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann, zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger sowie zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger dauert in Vollzeitform drei Jahre und in Teilzeitform höchstens fünf Jahre. Sie besteht aus theoretischem und praktischem Unterricht und einer praktischen Ausbildung, wobei der Anteil der praktischen Ausbildung überwiegt. Die Ausbildungsbestandteile umfassen mindestens für den theoretischen und praktischen Unterricht 2100 Stunden und für die praktische Ausbildung 2500 Stunden, die im Wechsel und aufeinander abgestimmt stattfinden.

Der theoretische Unterricht wird an Pflegeschulen nach einem von der Pflegeschule zu erstellenden schulinternen Curriculum erteilt. Die praktische Ausbildung wird in Krankenhäusern, stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen auf der Grundlage eines vom Träger der praktischen Ausbildung zu erstellenden Ausbildungsplans durchgeführt. Wesentlicher Bestandteil der praktischen Ausbildung ist die Praxisbegleitung in mindestens 10 % der praktischen Ausbildungszeit, die durch Lehrkräfte der Pflegeschule erfolgt. Diese Lehrkräfte sollen die Auszubildenden insbesondere fachlich betreuen und beurteilen sowie die Praxisanleiter des Trägers der praktischen Ausbildung unterstützen. Hierzu soll eine regelmäßige persönliche Anwesenheit der Lehrkräfte in der Praxiseinrichtung gewährleistet werden und jeder Auszubildende mindestens einmal in jedem der drei Ausbildungsabschnitte (Orientierungseinsatz, Pflichteinsatz und Vertiefungseinsatz) besucht werden.

Die Pflegeschule trägt die Gesamtverantwortung für die Koordination des Unterrichts mit der praktischen Ausbildung. Sie prüft, ob der Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung den Anforderungen des schulinternen Curriculums entspricht. Ist dies nicht der Fall, ist der Träger der praktischen Ausbildung zur Anpassung des Ausbildungsplans verpflichtet. Die Pflegeschule überprüft anhand der von den Auszubildenden zu führenden Ausbildungsnachweise, ob die praktische Ausbildung nach dem Ausbildungsplan durchgeführt wird. Dies ändert aber nichts an der Verantwortung des Trägers der praktischen Ausbildung für die Durchführung der praktischen Ausbildung (so im Ergebnis Gesetzesbegründung zu § 10 PflBG in Bundestags-Drucksache 18/7823, S. 72).

Der Träger der praktischen Ausbildung trägt die Verantwortung für die Durchführung der praktischen Ausbildung einschließlich ihrer Organisation. Er schließt mit den Auszubildenden einen Ausbildungsvertrag und hat dem Auszubildenden über die gesamte Dauer der Ausbildung eine angemessene Ausbildungsvergütung zu zahlen. Er muss entweder eine Pflegeschule selbst betreiben oder mit mindestens einer Pflegeschule einen Vertrag über die Durchführung des theoretischen und praktischen Unterrichts geschlossen haben.

Die Aufgaben des Trägers der praktischen Ausbildung können zwar auch von einer Pflegeschule wahrgenommen werden, wenn Trägeridentität besteht oder soweit der Träger der praktischen Ausbildung die Wahrnehmung der Aufgaben durch Vereinbarung auf die Pflegeschule übertragen hat. Träger der praktischen Ausbildung bleibt aber auch in diesen Fällen die betriebliche Einrichtung. Nach der Gesetzesbegründung bleibt die über den Ausbildungsvertrag definierte Stellung eines Ausbildungsbetriebes als Träger der praktischen Ausbildung somit unberührt, womit zugleich die betriebliche Zuordnung einschließlich der betrieblichen Mitbestimmungsrechte der Auszubildenden sichergestellt ist (Bundestags-Drucksache 18/7823, S. 70).

Die versicherungsrechtliche Beurteilung der Auszubildenden hängt grundsätzlich davon ab, ob sich die praktische Ausbildung als Beschäftigung im Rahmen betrieblicher Berufsausbildung darstellt oder sich in die Schulausbildung eingliedert und deshalb als Teil der schulischen Ausbildung anzusehen ist (vgl. Punkt 3 der Niederschrift über die Besprechung über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 20./21.11.2013). Von einer nichtbetrieblichen (schulischen) Ausbildung ist auszugehen, wenn auch die Phasen der betrieblichen Ausbildung im Wesentlichen durch die Pflegeschule geregelt und gelenkt werden und sich infolge enger Verzahnung mit der theoretischen Ausbildung als Bestandteil der Schulausbildung darstellen. In diesen Fällen liegt keine Beschäftigung bzw. keine Beschäftigung zur Berufsausbildung vor, sodass die Auszubildenden somit weder als Arbeitnehmer noch als zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte versicherungspflichtig sind.

In der neuen beruflichen, dual organisierten Pflegeausbildung ist die praktische Ausbildung in den betrieblichen Einrichtungen eng mit dem theoretischen und praktischen Unterricht an den Pflegeschulen verzahnt. Die Ausbildungsabschnitte sind hiernach zeitlich und inhaltlich aufeinander abzustimmen. Die dafür erforderliche enge Zusammenarbeit und Abstimmung wird in Kooperationsverträgen geregelt. Dabei trägt die Pflegeschule die Gesamtverantwortung für die Koordination des, nach dem von ihr erstellten schulinternen Curriculums stattfindenden, theoretischen und praktischen Unterrichts und der, nach dem von der betrieblichen Einrichtung erstellten Ausbildungsplan erfolgenden, praktischen Ausbildung. Hierzu zählt auch die Prüfung des Ausbildungsplanes durch die Pflegeschule und die Verpflichtung der betrieblichen Einrichtung zur Anpassung des Ausbildungsplans nach Aufforderung der Pflegeschule. Die Verantwortung für die Durchführung und Organisation der praktischen Ausbildung trägt aber die betriebliche Einrichtung, mit der der Ausbildungsvertrag des Auszubildenden geschlossen wird.

Nach ausdrücklicher Bestimmung in § 19 Abs. 1 Satz 2 PflBG stehen die Auszubildenden in der beruflichen Pflegeausbildung den zur Berufsausbildung Beschäftigten im Sinne sozialversicherungsrechtlicher Bestimmungen jedoch gleich. Mit dieser Regelung soll sichergestellt werden, dass die bisherige Einstufung der Ausbildungsgänge in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege als sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis auch im Rahmen der neuen beruflichen Pflegeberufsausbildung aufrecht erhalten bleibt (Bundestags-Drucksache 18/12847, S. 105). Insofern kann die Beantwortung der Frage, ob die Phasen der betrieblichen Ausbildung im Wesentlichen durch die Pflegeschule geregelt und gelenkt werden und sich infolge enger Verzahnung mit der theoretischen Ausbildung als Bestandteil der Schulausbildung darstellen, im Hinblick auf den versicherungsrechtlichen Status offen bleiben. Die Auszubildenden in der beruflichen Pflegeausbildung unterliegen angesichts der Gleichstellungsregelung in § 19 Abs. 1 Satz 2 PflBG als zur Berufsausbildung Beschäftigte der Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI, § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI, § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III). Die Erfüllung der dem Arbeitgeber auferlegten Melde- und Beitragspflichten in der Sozialversicherung obliegt dem Träger der praktischen Ausbildung.

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 21.03.2019

3. Gemeinsames Rundschreiben zur versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Behandlung von Beschäftigungsverhältnissen im Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV
-

Durch das Gesetz über Leistungsverbesserungen und Stabilisierung in der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Leistungsverbesserungs- und -Stabilisierungsgesetz) vom 28.11.2018 (BGBl. I S. 2016) wird die bisherige Gleitzone, in der Arbeitnehmer mit einem monatlichen Arbeitsentgelt von 450,01 bis 850 Euro verringerte Arbeitnehmerbeitragsanteile zahlen, zum 01.07.2019 durch den Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV abgelöst.

Dadurch erhöht sich die monatliche Entgeltobergrenze von 850 Euro auf 1.300 Euro. Bei einem regelmäßigen Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs von 450,01 Euro bis 1.300 Euro zahlen die Arbeitnehmer - wie schon bei Anwendung der Gleitzonenregelung - einen verringerten Beitragsanteil am Gesamtsozialversicherungsbeitrag. Da die reduzierten Rentenversicherungsbeiträge für die Arbeitnehmer im neuen Übergangsbereich nicht mehr zu geminderten Rentenansprüchen führen, entfällt der bislang bei Gleitzonenfällen mögliche Verzicht auf die Reduzierung des Arbeitnehmerbeitrags in der Rentenversicherung.

Darüber hinaus wurden durch das Gesetz zur Beitragsentlastung der Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versichertenentlastungsgesetz – GKV-VEG) vom 11.12.2018 (BGBl. I S. 2387) die Regelungen der Beitragstragung mit Wirkung vom 01.01.2019 dahingehend angepasst, dass der Zusatzbeitrag in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr vom Arbeitnehmer alleine, sondern vom Arbeitnehmer und Arbeitgeber jeweils zur Hälfte aufgebracht wird. Dies wirkt sich auch bei den Beschäftigungsverhältnissen im Übergangsbereich auf das Beitragsberechnungsverfahren aus.

Nach dem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 15.08.2018 - B 12 R 4/18 R - (USK 2018-47) führt ein in der Ansparphase und/oder Entsparphase einer Wertguthabenvereinbarung fälliges Arbeitsentgelt von 450,01 Euro bis 1.300 Euro zur Anwendung der Gleitzonenregelung und damit künftig zur Anwendung der Regelungen des Übergangsbereichs, auch wenn das regelmäßige Arbeitsentgelt vor Beginn der Beschäftigung im Rahmen der Wert-

guthabenvereinbarung außerhalb des Übergangsbereichs lag. Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung folgen dieser Entscheidung und geben damit ihre bisherige anderslautende Rechtsauffassung auf. In Bezug auf Altersteilzeitbeschäftigungen im Übergangsbereich wirkt sich dabei die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts nicht auf das der Berechnung der Aufstockungsbeträge und der zusätzlichen Rentenversicherungsbeiträge nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 AltTZG zugrunde zu legende Regelarbeitsentgelt aus.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung kommen überein, das gemeinsame Rundschreiben zur Gleitzone vom 09.12.2014 für die Zeit ab dem 01.07.2019 durch das vorliegende gemeinsame Rundschreiben zur versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Behandlung von Beschäftigungsverhältnissen im Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV vom 21.03.2019 (vgl. Anlage) zu ersetzen.

Anlage

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

21. März 2019

Versicherungs-, beitrags- und melderechtliche Behandlung von Beschäftigungsverhältnissen im Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV

Durch das Gesetz über Leistungsverbesserungen und Stabilisierung in der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Leistungsverbesserungs- und -Stabilisierungsgesetz) vom 28.11.2018 (BGBl. I S. 2016) tritt zum 01.07.2019 an die Stelle der bisherigen Gleitzone der Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV. Die obere Entgeltgrenze wird von 850 Euro auf 1.300 Euro angehoben.

Für Beschäftigte mit einem regelmäßigen Arbeitsentgelt von 450,01 Euro bis 1.300,00 Euro im Monat ist die Zahlung eines ermäßigten Beitragsanteils am Gesamtsozialversicherungsbeitrag vorgesehen. Allerdings führt die Reduzierung der Arbeitnehmerbeiträge zur Rentenversicherung zu keinen geminderten Rentenansprüchen mehr. Die bisherige Möglichkeit der Beschäftigten, auf die Reduzierung des Arbeitnehmerbeitrags in der Rentenversicherung zur Vermeidung der damit verbundenen rentenmindernden Auswirkungen zu verzichten, ist daher entfallen.

Darüber hinaus wurden durch das Gesetz zur Beitragsentlastung der Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versichertenentlastungsgesetz – GKV-VEG) vom 11.12.2018 (BGBl. I S. 2387) die Regelungen der Beitragstragung mit Wirkung vom 01.01.2019 dahingehend angepasst, dass der Zusatzbeitrag in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr vom Arbeitnehmer alleine, sondern vom Arbeitnehmer und Arbeitgeber jeweils zur Hälfte aufgebracht wird.

Aufgrund der gesetzlichen Änderungen ist das gemeinsame Rundschreiben zu den sich aus der Gleitzonenregelung für das Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht ergebenden Auswirkungen vom 09.12.2014 überarbeitet worden; es wird für die Zeit ab dem 01.07.2019 durch dieses Rundschreiben ersetzt.

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

Inhaltsverzeichnis

1	Gesetzliche Vorschriften	3
2	Allgemeines	8
3	Beschäftigungen, die vor dem 01.07.2019 aufgenommen wurden	8
3.1	Allgemeines	8
3.2	Beschäftigungen mit Verzicht auf Reduzierung des Arbeitnehmerbeitrags in der Rentenversicherung.....	9
3.3	Beschäftigungen mit Bestandsschutzregelung ab 01.01.2013	9
4	Versicherungsrecht	10
5	Beitragsrecht	10
5.1	Grundsätze.....	10
5.2	Ermittlung des regelmäßigen Arbeitsentgelts	11
5.2.1	Regelmäßiges Arbeitsentgelt	11
5.2.1.1	Grundsätze.....	11
5.2.1.2	Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt	12
5.2.1.3	Schwankende Bezüge	13
5.2.1.4	Steuerfreie Einnahmen	13
5.2.2	Mehrfachbeschäftigung.....	14
5.3	Beitragsberechnung und Beitragstragung	15
5.3.1	Allgemeines	15
5.3.2	Beitragspflichtige Einnahmen	15
5.3.2.1	Berechnungsformel	15
5.3.2.2	Beitragspflichtige Einnahmen in Teilmonaten	16
5.3.3	Beitragsberechnung.....	17
5.3.3.1	Grundsätze.....	17
5.3.3.2	Besonderheiten bei Teilmonaten	18
5.3.3.3	Versicherungsfreiheit	19
5.3.3.4	Knappschaftliche Rentenversicherung	20
5.3.4	Mehrfachbeschäftigung.....	20
5.3.4.1	Mehrfachbeschäftigung während des gesamten Kalendermonats.....	20
5.3.4.2	Beginn oder Ende der Mehrfachbeschäftigung im Laufe eines Kalendermonats	21
5.3.5	Gelegentliches Über- oder Unterschreiten des Übergangsbereichs	22
5.3.6	Ausnahmen und Besonderheiten	24
5.3.6.1	Berufsausbildung und freiwilliges soziales/ökologisches Jahr sowie Bundesfreiwilligendienst.....	24
5.3.6.2	Fiktive beitragspflichtige Einnahmen	25
5.3.6.3	Wertguthabenvereinbarungen, Vorruhestandsgeldbezug, Wiedereingliederungsmaßnahmen...	25
5.3.6.4	Kurzarbeit	26
5.3.7	Nettoarbeitsentgelt	26
5.3.8	Umlagen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz	26
5.3.9	Insolvenzgeldumlage	27
6	Melderecht	28
6.1	Besondere Meldeinhalte	28
6.2	Entgeltmeldungen über den 30.06.2019 hinaus	29
7	Verfahren bei Mehrfachbeschäftigung	30
8	Beispiele	30

1 Gesetzliche Vorschriften

§ 344 SGB III

Sonderregelungen für beitragspflichtige Einnahmen Beschäftigter

(1) bis (3) ...

(4) Bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die gegen ein monatliches Arbeitsentgelt bis zum oberen Grenzbetrag des Übergangsbereichs (§ 20 Absatz 2 Viertes Buch) mehr als geringfügig beschäftigt sind, gilt der Betrag der beitragspflichtigen Einnahme nach § 163 Abs. 10 des Sechsten Buches entsprechend.

§ 346 SGB III

Beitragstragung bei Beschäftigten

(1) ...

(1a) Bei versicherungspflichtig Beschäftigten, deren beitragspflichtige Einnahme sich nach § 344 Abs. 4 bestimmt, werden die Beiträge abweichend von Absatz 1 Satz 1 getragen

1. von den Arbeitgebern in Höhe der Hälfte des Betrages, der sich ergibt, wenn der Beitragssatz auf das der Beschäftigung zugrunde liegende Arbeitsentgelt angewendet wird,
2. im Übrigen von den versicherungspflichtig Beschäftigten.

(1b) bis (3) ...

§ 20 SGB IV

Aufbringung der Mittel, Übergangsbereich

(1) ...

(2) Der Übergangsbereich im Sinne dieses Gesetzbuches umfasst Arbeitsentgelte aus mehr als geringfügigen Beschäftigungen nach § 8 Absatz 1 Nummer 1, die regelmäßig 1.300 Euro im Monat nicht übersteigen; bei mehreren Beschäftigungsverhältnissen ist das insgesamt erzielte Arbeitsentgelt maßgebend.

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

§ 28a SGB IV

Meldepflicht

(1) bis (2) ...

(3) ... Zusätzlich sind anzugeben

1. bis 2b. ...

2c. in Fällen, in denen die beitragspflichtige Einnahme in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 163 Absatz 10 des Sechsten Buches bemessen wird, das Arbeitsentgelt, das ohne Anwendung dieser Regelung zu berücksichtigen wäre,

2d. bis e. ...

(3a) bis (13) ...

§ 226 SGB V

Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtig Beschäftigter

(1) bis (3) ...

(4) Bei Arbeitnehmern, die gegen ein monatliches Arbeitsentgelt bis zum oberen Grenzbeitrag des Übergangsbereichs (§ 20 Absatz 2 Viertes Buch) mehr als geringfügig beschäftigt sind, gilt der Betrag der beitragspflichtigen Einnahme nach § 163 Absatz 10 des Sechsten Buches entsprechend.

§ 242 SGB V

Zusatzbeitrag

(1) Soweit der Finanzbedarf einer Krankenkasse durch die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht gedeckt ist, hat sie in ihrer Satzung zu bestimmen, dass von ihren Mitgliedern ein einkommensabhängiger Zusatzbeitrag erhoben wird. Die Krankenkassen haben den einkommensabhängigen Zusatzbeitrag als Prozentsatz der beitragspflichtigen Einnahmen jedes Mitglieds zu erheben (kassenindividueller Zusatzbeitragssatz). ...

(2) bis (5) ...

§ 249 SGB V**Tragung der Beiträge bei versicherungspflichtiger Beschäftigung**

(1) Beschäftigte, die nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 oder Nr. 13 versicherungspflichtig sind, und ihre Arbeitgeber tragen die nach dem Arbeitsentgelt zu bemessenden Beiträge jeweils zur Hälfte. Bei geringfügig Beschäftigten gilt § 249b.

(2) ...

(3) Abweichend von Absatz 1 werden die Beiträge bei versicherungspflichtig Beschäftigten mit einem monatlichen Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs nach § 20 Abs. 2 des Vierten Buches vom Arbeitgeber in Höhe der Hälfte des Betrages, der sich ergibt, wenn der allgemeine oder ermäßigte Beitragssatz zuzüglich des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes auf das der Beschäftigung zugrunde liegende Arbeitsentgelt angewendet wird, im Übrigen vom Versicherten getragen. Dies gilt auch für Personen, für die § 7 Absatz 3 Anwendung findet.

§ 163 SGB VI**Sonderregelung für beitragspflichtige Einnahmen Beschäftigter**

(1) bis (9) ...

(10) Bei Arbeitnehmern, die gegen ein monatliches Arbeitsentgelt bis zum oberen Grenzbeitrag des Übergangsbereichs (§ 20 Abs. 2 Viertes Buch) mehr als geringfügig beschäftigt sind, ist beitragspflichtige Einnahme der Betrag, der sich aus folgender Formel ergibt:

$$F \times 450 + \left(\left(\frac{1.300}{1.300 - 450} \right) - \left(\frac{450}{1.300 - 450} \right) \times F \right) \times (AE - 450)$$

Dabei ist AE das Arbeitsentgelt und F der Faktor, der sich ergibt, wenn der Wert 30 vom Hundert durch den Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz des Kalenderjahres, in dem der Anspruch auf das Arbeitsentgelt entstanden ist, geteilt wird. Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz eines Kalenderjahres ergibt sich aus der Summe der zum 1. Januar desselben Kalenderjahres geltenden Beitragssätze in der allgemeinen Rentenversicherung, in der gesetzlichen Pflegeversicherung sowie zur Arbeitsförderung und des um den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz erhöhten allgemeinen Beitragssatzes in der gesetzlichen Krankenversicherung. Für die Zeit vom 1. Juli 2006 bis zum 31. Dezember 2006 beträgt der Faktor F 0,7160. Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz und der Faktor F sind vom

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

Bundesministerium für Arbeit und Soziales bis zum 31. Dezember eines Jahres für das folgende Kalenderjahr im Bundesanzeiger bekannt zu geben. Satz 1 gilt nicht für Personen, die zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind.

§ 168 SGB VI

Beitragstragung bei Beschäftigten

(1) Die Beiträge werden getragen

1. bis 1c. ...

1d. bei Arbeitnehmern, deren beitragspflichtige Einnahme sich nach § 163 Abs. 10 Satz 1 bestimmt, von den Arbeitgebern in Höhe der Hälfte des Betrages, der sich ergibt, wenn der Beitragssatz auf das der Beschäftigung zugrunde liegende Arbeitsentgelt angewendet wird, im Übrigen vom Versicherten,

2. bis 7. ...

(2) ...

(3) Personen, die in der knappschaftlichen Rentenversicherung versichert sind, tragen die Beiträge in Höhe des Vmhundertsatzes, den sie zu tragen hätten, wenn sie in der allgemeinen Rentenversicherung versichert wären; im Übrigen tragen die Arbeitgeber die Beiträge.

§ 55 SGB XI

Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze

(1) bis (2) ...

(3) Der Beitragssatz nach Absatz 1 Satz 1 und 2 erhöht sich für Mitglieder nach Ablauf des Monats, in dem sie das 23. Lebensjahr vollendet haben, um einen Beitragszuschlag in Höhe von 0,25 Beitragssatzpunkten (Beitragszuschlag für Kinderlose). Satz 1 gilt nicht für Eltern im Sinne des § 56 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und Abs. 3 Nr. 2 und 3 des Ersten Buches. ...

(4) bis (5) ...

§ 58 SGB XI

Tragung der Beiträge bei versicherungspflichtig Beschäftigten

(1) ... Den Beitragszuschlag für Kinderlose nach § 55 Absatz 3 tragen die Beschäftigten.

(2) ...

(3) ... Im Übrigen findet Absatz 1 Anwendung, soweit es sich nicht um eine versicherungspflichtige Beschäftigung mit einem monatlichen Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs nach § 20 Absatz 2 des Vierten Buches handelt, für die Absatz 5 Satz 2 Anwendung findet. ...

(4) ...

(5) ... § 249 Absatz 3 des Fünften Buches gilt mit der Maßgabe, dass statt des Beitragssatzes der Krankenkasse der Beitragssatz der Pflegeversicherung und bei den in Absatz 3 Satz 1 genannten Beschäftigten für die Berechnung des Beitragsanteils des Arbeitgebers ein Beitragssatz in Höhe des um einen Prozentpunkt verminderten Beitragssatzes der Pflegeversicherung Anwendung findet.

§ 2 BVV

Berechnungsvorgang

(1) ...

(2) In den Fällen des Übergangsbereichs wird der vom Arbeitgeber zu zahlende Beitrag durch Anwendung des halben Beitragssatzes auf die beitragspflichtige Einnahme und anschließender Verdoppelung des gerundeten Ergebnisses berechnet. Der vom Arbeitgeber zu tragende Beitragsanteil wird durch Anwendung des halben sich aus der Summe des Beitragssatzes zur gesetzlichen Rentenversicherung, der gesetzlichen Pflegeversicherung, zur Arbeitsförderung und gesetzlichen Krankenversicherung zuzüglich des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes ergebenden Beitragssatzes auf das der Beschäftigung zugrunde liegende Arbeitsentgelt berechnet und gerundet. Der Abzug des Arbeitgeberanteils von dem nach Satz 1 berechneten Beitrag ergibt den Beitragsanteil des Beschäftigten. Bei Entgelten bis zu 450 Euro ergibt sich die beitragspflichtige Einnahme durch die Anwendung des Faktors F (§ 163 Abs. 10 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch) auf das der Beschäftigung zugrunde liegende Arbeitsentgelt. Vom Beschäftigten allein zu tragende Beitragsanteile wer-

den durch Anwendung des maßgebenden Beitragssatzes oder Beitragszuschlags auf die beitragspflichtige Einnahme berechnet und gerundet.

§ 5 DEÜV

Allgemeine Vorschriften

(1) bis (9) ...

(10) Meldungen, die Angaben über Arbeitsentgelt enthalten, sind gesondert zu kennzeichnen, wenn der zu meldende Zeitraum Arbeitsentgelt nach den Vorschriften des Übergangsbereichs (§ 20 Abs. 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch) enthält.

(11) bis (12) ...

2 **Allgemeines**

Für Arbeitnehmer, die eine versicherungspflichtige Beschäftigung mit einem Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs ausüben, gelten besondere Regelungen für die Ermittlung der Beitragsbemessungsgrundlage sowie für die Beitragstragung zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung. Zudem sind die Meldungen besonders zu kennzeichnen und um eine zusätzliche Angabe zum Arbeitsentgelt zu ergänzen (vgl. Ziffer 6).

Ein Beschäftigungsverhältnis im Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV liegt vor, wenn das Arbeitsentgelt aus der mehr als geringfügig entlohnenden Beschäftigung nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV regelmäßig 1.300 Euro im Monat nicht übersteigt, das regelmäßige Arbeitsentgelt demnach 450,01 Euro bis 1.300,00 Euro im Monat beträgt. Werden mehrere Beschäftigungen ausgeübt, gelten die besonderen Regelungen des Übergangsbereichs, wenn das insgesamt erzielte Arbeitsentgelt (Gesamtarbeitsentgelt) innerhalb des Übergangsbereichs liegt (vgl. Ziffer 5.2.2 und Beispiele 1 bis 4).

3 **Beschäftigungen, die vor dem 01.07.2019 aufgenommen wurden**

3.1 **Allgemeines**

Für Beschäftigungen, die vor dem 01.07.2019 aufgenommen wurden und über den 30.06.2019 hinaus fortbestehen, sind im Zusammenhang mit der Einführung des Übergangsbereichs keine Bestandsschutzregelungen geschaffen worden, nach denen das bisherige Recht ganz oder teilweise weiter anzuwenden wäre. Die Regelungen des Übergangsbe-

reichs gelten vom 01.07.2019 an daher uneingeschränkt für die mehr als geringfügigen Beschäftigten, die bereits vor dem 01.07.2019 aufgenommen wurden und deren regelmäßiges Arbeitsentgelt die Entgeltgrenze von 1.300 Euro im Monat nicht überschreitet. Davon betroffen sind insofern auch die Beschäftigten mit einem Arbeitsentgelt von 450,01 Euro bis 850,00 Euro, die bis zum 30.06.2019 innerhalb der Gleitzone ausgeübt worden sind.

3.2 Beschäftigten mit Verzicht auf Reduzierung des Arbeitnehmerbeitrags in der Rentenversicherung

Arbeitnehmer in einer Beschäftigung mit einem Arbeitsentgelt in der bisherigen Gleitzone von 450,01 Euro bis 850,00 Euro konnten bis zum 30.06.2019 den Verzicht auf die Anwendung der besonderen Regelungen zur Gleitzone erklären und dadurch den Erwerb lediglich reduzierter Anwartschaften in der gesetzlichen Rentenversicherung vermeiden (vgl. § 163 Abs. 10 Satz 6 und 7 SGB VI in der bis zum 30.06.2019 geltenden Fassung). Im Übergangsbereich führen die reduzierten Rentenversicherungsbeiträge für die Arbeitnehmer hingegen zu keinen reduzierten Rentenansprüchen mehr (vgl. § 70 Abs. 1a SGB VI). Daher ist für Beschäftigten im Übergangsbereich ein Verzicht auf die Reduzierung der Rentenversicherungsbeiträge nicht vorgesehen. Die für am 30.06.2019 bestehende Gleitzonenbeschäftigten abgegebenen Verzichtserklärungen der Arbeitnehmer verlieren ab 01.07.2019 ihre Wirkung und die Arbeitnehmer zahlen auch reduzierte Rentenversicherungsbeiträge.

3.3 Beschäftigten mit Bestandsschutzregelung ab 01.01.2013

Nach der Anhebung der oberen Entgeltgrenze der Gleitzone von 800,00 Euro auf 850,00 Euro zum 01.01.2013 waren die Beiträge von Beschäftigten mit einem monatlichen Arbeitsentgelt von 800,01 bis 850,00 Euro, die nicht ausdrücklich die Anwendung der Gleitzonenregelungen gewählt hatten, weiterhin aus dem tatsächlichen Arbeitsentgelt zu berechnen (vgl. Abschnitt 5.3 des Gemeinsamen Rundschreibens zu Beschäftigungsverhältnissen in der Gleitzone vom 09.12.2014).

Die vorgenannte Bestandsschutzregelung endet zum 30.06.2019. Die hiervon bislang erfassten Beschäftigten sind von der Anwendung der Regelungen des Übergangsbereichs nicht ausgenommen und zahlen dementsprechend aus ihrem Arbeitsentgelt für Zeiten vom 01.07.2019 an reduzierte Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung.

4 Versicherungsrecht

Für Arbeitnehmer, die eine Beschäftigung innerhalb des Übergangsbereichs ausüben, besteht in allen Zweigen der Sozialversicherung grundsätzlich Versicherungspflicht nach den allgemeinen Vorschriften. Die in den einzelnen Versicherungszweigen geltenden versicherungsrechtlichen Regelungen finden uneingeschränkt Anwendung.

5 Beitragsrecht

5.1 Grundsätze

Die Beiträge, die aufgrund einer versicherungspflichtigen Beschäftigung zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung zu zahlen sind, werden nach einem Beitragssatz von der Beitragsbemessungsgrundlage erhoben (§§ 241 ff. SGB V, § 54 Abs. 2 SGB XI, § 157 SGB VI, § 341 Abs. 1 SGB III), die jedoch nur bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt wird (§ 223 Abs. 3 SGB V, § 55 Abs. 2 SGB XI, § 157 SGB VI, § 341 Abs. 3 SGB III).

Beitragsbemessungsgrundlage sind die beitragspflichtigen Einnahmen der versicherungspflichtig Beschäftigten (§ 223 Abs. 2 SGB V, § 54 Abs. 2 SGB XI, § 161 Abs. 1 SGB VI, § 341 Abs. 3 SGB III). Beitragspflichtige Einnahme der versicherungspflichtig Beschäftigten ist das aus der Beschäftigung erzielte Arbeitsentgelt (§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI, § 162 Nr. 1 SGB VI, § 342 SGB III).

Getragen werden die Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung je zur Hälfte von den versicherungspflichtig beschäftigten Arbeitnehmern und den Arbeitgebern (§ 249 Abs. 1 Satz 1 SGB V, § 58 Abs. 1 SGB XI, § 168 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI, § 346 Abs. 1 SGB III); der Beitragszuschlag in der Pflegeversicherung für Kinderlose nach § 55 Abs. 3 SGB XI ist von den Beschäftigten allein zu tragen (§ 58 Abs. 1 Satz 3 SGB XI).

Bei Beschäftigungen im Übergangsbereich sind für die Beitragsberechnung und Beitragstragung besondere Regelungen zu berücksichtigen (vgl. Ziffer 5.3).

5.2 Ermittlung des regelmäßigen Arbeitsentgelts

5.2.1 Regelmäßiges Arbeitsentgelt

5.2.1.1 Grundsätze

Die besonderen beitragsrechtlichen Regelungen zum Übergangsbereich finden Anwendung, wenn das monatliche Arbeitsentgelt aus der Beschäftigung bzw. bei Bestehen mehrerer Beschäftigungsverhältnisse die hieraus insgesamt erzielten Arbeitsentgelte im Übergangsbereich von 450,01 Euro bis 1.300,00 Euro liegen. Übergangsbereichsfälle liegen demnach nicht vor, wenn lediglich Teilarbeitsentgelte (z. B. wegen Ablaufs der Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit oder bei Beginn bzw. Ende der Beschäftigung im Laufe eines Kalendermonats) innerhalb des Übergangsbereichs liegen.

Bei der Prüfung der Frage, ob das Arbeitsentgelt im Übergangsbereich liegt, ist vom regelmäßigen Arbeitsentgelt auszugehen. Dabei ist grundsätzlich auf das Arbeitsentgelt abzustellen, auf das der Arbeitnehmer einen Rechtsanspruch hat (z. B. aufgrund eines Tarifvertrags, einer Betriebsvereinbarung oder einer Einzelabsprache), selbst wenn der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt nicht oder erst später zahlt. Wird allerdings ein höheres als das vereinbarte Arbeitsentgelt gezahlt, kommt es nicht darauf an, ob ein wirksamer (arbeitsrechtlicher) Anspruch auf das gezahlte Arbeitsentgelt besteht; insoweit löst der Zufluss die Arbeitsentgeltengenschaft und mithin den Beitragsanspruch aus.

Ob die maßgebenden Entgeltgrenzen regelmäßig im Monat oder nur gelegentlich unter- oder überschritten werden, ist bei Beginn der Beschäftigung und erneut bei jeder dauerhaften Veränderung in den Verhältnissen (z. B. Erhöhung oder Reduzierung des Arbeitsentgelts) im Wege einer vorausschauenden Betrachtung zu beurteilen. Dabei dürfen Änderungen des Arbeitsentgelts (z. B. eine Entgelterhöhung aus Anlass einer bereits feststehenden Tarifierhöhung) erst von dem Zeitpunkt an berücksichtigt werden, von dem an der Anspruch auf das neue Entgelt besteht (vgl. Urteil des BSG vom 07.12.1989 - 12 RK 19/87 -, USK 89115). Die hiernach erforderliche Prognose erfordert keine alle Eventualitäten berücksichtigende genaue Vorhersage, sondern lediglich eine ungefähre Einschätzung, welches Arbeitsentgelt – ggf. nach der bisherigen Übung – mit hinreichender Sicherheit zu erwarten ist. Im Prognosezeitpunkt muss davon auszugehen sein, dass sich das Arbeitsentgelt bei normalem Ablauf der Dinge nicht relevant verändert. Grundlage der Prognose können dabei lediglich Umstände sein, von denen in diesem Zeitpunkt anzunehmen ist, dass sie das Arbeitsentgelt bestimmen werden. Solche Umstände können die versicherungs- und beitragsrechtliche Beurteilung dann nicht in die Vergangenheit hinein verändern. Stimmt diese Prognose mit dem späteren Verlauf infolge nicht sicher voraussehbarer Umstände nicht überein, bleibt die für

die Vergangenheit getroffene Feststellung maßgebend. Allerdings kann die nicht zutreffende Prognose Anlass für eine neue Prüfung und – wiederum vorausschauende – Betrachtung sein.

Als Zeitraum, auf den die vorausschauende Betrachtung bei Beschäftigten zu erstrecken ist, wird der Zeitraum eines Jahres (nicht Kalenderjahr) angesehen. Steht bereits zu Beginn der Beschäftigung fest, dass diese nicht mindestens ein Jahr andauern wird, ist ein entsprechend kürzerer Prognosezeitraum anzusetzen. Es bestehen keine Bedenken, wenn Arbeitgeber aus abrechnungstechnischen Gründen stets zu Beginn eines jeden Kalenderjahres eine erneute vorausschauende Jahresbetrachtung zur Ermittlung des regelmäßigen Arbeitsentgelts anstellen. Eine erstmalige vorausschauende Betrachtung für eine im Laufe eines Kalenderjahres aufgenommene Beschäftigung kann demnach zu Beginn des nächsten Kalenderjahres durch eine neue jährliche Betrachtung für dieses Kalenderjahr ersetzt werden.

Ein arbeitsrechtlich zulässiger Verzicht auf künftig entstehende Arbeitsentgeltansprüche mindert das zu berücksichtigende Arbeitsentgelt. Soweit das verminderte regelmäßige Arbeitsentgelt aus der Beschäftigung innerhalb des Übergangsbereichs liegt, sind mit Beginn der Entgeltminderung die Regelungen des Übergangsbereichs anzuwenden. Ebenso ist zu verfahren, wenn sich das regelmäßige Arbeitsentgelt aufgrund eines Wechsels von einer Vollzeit- in eine Teilzeitbeschäftigung entsprechend reduziert (z. B. bei teilweiser Freistellung von der Arbeitsleistung im Rahmen der Pflegezeit nach § 3 PflegeZG).

Entgeltumwandlungen zur Finanzierung von Aufwendungen für die betriebliche Altersversorgung bis zur Höhe von 4 % der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung im Sinne von § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IV bzw. § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 SvEV mindern ebenfalls das zu berücksichtigende Arbeitsentgelt. Gleiches gilt für Beiträge, die nach § 40b EStG in der Fassung bis 31.12.2004 im Rahmen einer Entgeltumwandlung zugunsten einer betrieblichen Altersversorgung verwendet werden (§ 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SvEV).

5.2.1.2 Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt

Einmalige Einnahmen, deren Gewährung mit hinreichender Sicherheit (z. B. aufgrund eines für allgemeinverbindlich erklärten Tarifvertrags oder aufgrund Gewohnheitsrechts wegen betrieblicher Übung) mindestens einmal jährlich zu erwarten ist, sind bei der Ermittlung des Arbeitsentgelts zu berücksichtigen (vgl. analog Urteil des BSG vom 28.02.1984 - 12 RK 21/83 -, USK 8401). So bleiben z. B. Jubiläumszuwendungen bei der Ermittlung des regel-

mäßigen Arbeitsentgelts unberücksichtigt, da es sich nicht um jährlich wiederkehrende Zuwendungen handelt. Hat der Arbeitnehmer auf die Zahlung einer einmaligen Einnahme verzichtet, kann die einmalige Einnahme – ungeachtet der arbeitsrechtlichen Zulässigkeit eines solchen Verzichts – vom Zeitpunkt des Verzichts an bei der Ermittlung des regelmäßigen Arbeitsentgelts nicht berücksichtigt werden. Im Übrigen sind einmalige Einnahmen bei der Ermittlung des Arbeitsentgelts nur insoweit zu berücksichtigen, als sie aus der zu beurteilenden Beschäftigung resultieren. Soweit einmalige Einnahmen aus ruhenden Beschäftigungsverhältnissen (z. B. bei freiwilligem Wehrdienst oder Elternzeit) gezahlt werden, bleiben sie außer Betracht.

5.2.1.3 Schwankende Bezüge

Bei unvorhersehbar schwankender Höhe des Arbeitsentgelts und in den Fällen, in denen im Rahmen eines Dauerarbeitsverhältnisses saisonbedingt vorhersehbar unterschiedliche Arbeitsentgelte erzielt werden, ist der regelmäßige Betrag durch Schätzung bzw. durch eine Durchschnittsberechnung zu ermitteln. Dabei ist bei einem seit einem Jahr oder länger beschäftigten Arbeitnehmer von dem im Vorjahr erzielten Arbeitsentgelt auszugehen; bei neu eingestellten Arbeitnehmern kann von der Vergütung eines vergleichbaren Arbeitnehmers ausgegangen werden. Diese Feststellung bleibt für die Vergangenheit auch dann maßgebend, wenn sie infolge nicht sicher voraussehbarer Umstände mit den tatsächlichen Arbeitsentgelten aus der Beschäftigung nicht übereinstimmt (vgl. analog Urteile des BSG vom 27.09.1961 - 3 RK 12/57 -, SozR Nr. 6 zu § 168 RVO, vom 23.11.1966 - 3 RK 56/64 -, USK 6698, und vom 23.04.1974 - 4 RJ 335/72 -, USK 7443).

5.2.1.4 Steuerfreie Einnahmen

Nach ausdrücklicher Bestimmung des § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 16 SVEV gehören steuerfreie Aufwandsentschädigungen und die in § 3 Nr. 26 und 26a EStG genannten steuerfreien Einnahmen nicht zum Arbeitsentgelt in der Sozialversicherung und bleiben daher bei der Ermittlung des regelmäßigen Arbeitsentgelts unberücksichtigt. Hierunter fallen z. B. die Einnahmen aus nebenberuflichen Tätigkeiten als Übungsleiter, Ausbilder, Erzieher, Betreuer oder vergleichbaren nebenberuflichen Tätigkeiten, aus nebenberuflichen künstlerischen Tätigkeiten oder für die Pflege alter, kranker oder behinderter Menschen bis zur Höhe von insgesamt 2.400 Euro im Kalenderjahr (sogenannte Übungsleiterpauschale).

Die steuerfreien Einnahmen bleiben bei der Prognose des regelmäßigen Arbeitsentgelts unabhängig davon, ob der steuerfreie Jahresbetrag von 2.400 Euro vom Arbeitgeber pro rata

(z. B. monatlich mit 200 Euro) angesetzt oder en bloc (z. B. jeweils zum Jahresbeginn bzw. zu Beginn der Beschäftigung) ausgeschöpft wird, in dem Umfang unberücksichtigt, in dem sie in der Summe vom Arbeitgeber gewährt werden sollen. Sofern eine Beschäftigung im Laufe eines Kalenderjahres beendet wird und der Steuerfreibetrag noch nicht verbraucht ist, wird durch eine (rückwirkende) volle Ausschöpfung des Steuerfreibetrags die ursprüngliche versicherungs- und beitragsrechtliche Beurteilung der Beschäftigung jedoch nicht geändert. Dies gilt für steuerfreie Einnahmen nach § 3 Nr. 26a EStG entsprechend.

Auch steuerfreie Einnahmen, die zusätzlich zum Arbeitsentgelt gewährt werden und daher nach § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SVEV nicht zum beitragspflichtigen Arbeitsentgelt gehören, bleiben bei der Ermittlung des regelmäßigen Arbeitsentgelts unberücksichtigt.

5.2.2 Mehrfachbeschäftigung

Werden mehrere Beschäftigungen bei verschiedenen Arbeitgebern ausgeübt, sind für die Prüfung des Anwendungsbereichs des Übergangsbereichs nur die Arbeitsentgelte zusammenzurechnen, die aus versicherungspflichtigen Beschäftigungen erzielt werden (z. B. keine Berücksichtigung einer versicherungsfreien Beschäftigung als Beamter).

Arbeitsentgelte aus einer geringfügig entlohten Beschäftigung, die neben einer nicht geringfügigen versicherungspflichtigen (Haupt-)Beschäftigung ausgeübt wird, sind bei der Ermittlung des regelmäßigen Arbeitsentgelts nicht zu berücksichtigen (§ 163 Abs. 10 Satz 1 SGB VI, § 226 Abs. 4 Satz 1 SGB V, § 344 Abs. 4 SGB III). Eine Zusammenrechnung der Arbeitsentgelte scheidet für den Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung damit auch in den Fällen aus, in denen der geringfügig entlohnte Beschäftigte der Rentenversicherungspflicht unterliegt. Arbeitsentgelte aus kurzfristigen Beschäftigungen sind ebenfalls nicht anzurechnen. Arbeitsentgelte aus mehreren – für sich betrachtet – geringfügig entlohten Beschäftigungen sind hingegen zu berücksichtigen, wenn diese wegen der vorgeschriebenen Zusammenrechnung nach § 8 Abs. 2 Satz 1 SGB IV mit anderen geringfügig entlohten Beschäftigungen oder als weitere geringfügig entlohnte Beschäftigung(en) mit einer versicherungspflichtigen (Haupt-)Beschäftigung für den Arbeitnehmer zur Versicherungspflicht aufgrund mehr als geringfügiger Beschäftigung führen (vgl. Beispiele 1 bis 4).

5.3 Beitragsberechnung und Beitragstragung

5.3.1 Allgemeines

Für die Beitragsberechnung und Beitragstragung bei Beschäftigungen mit einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs gelten in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung besondere Regelungen. Im Ergebnis haben die Arbeitgeber weiterhin ihren „vollen“ Beitragsanteil zu den einzelnen Versicherungszweigen zu tragen. Die Arbeitnehmer tragen jedoch nur einen reduzierten Beitragsanteil.

Der geringere Arbeitnehmeranteil ergibt sich durch die der Beitragsberechnung zugrunde zu legende reduzierte beitragspflichtige Einnahme (Beitragsbemessungsgrundlage) und die besonderen Regelungen über die Beitragstragung.

5.3.2 Beitragspflichtige Einnahmen

5.3.2.1 Berechnungsformel

Bei Arbeitnehmern, die gegen ein regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs beschäftigt sind, wird in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung nach § 226 Abs. 4 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI, § 163 Abs. 10 SGB VI und § 344 Abs. 4 SGB III für die Berechnung des Beitrags als beitragspflichtige Einnahme nicht das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt zugrunde gelegt, sondern ein Betrag, der nach folgender Formel berechnet wird:

$$F \times 450 + \left(\left(\frac{1.300}{1.300 - 450} \right) - \left(\frac{450}{1.300 - 450} \right) \times F \right) \times (AE - 450)$$

AE = monatliches Arbeitsentgelt des Beschäftigungsverhältnisses

F = Faktor, der sich ergibt, wenn der Wert 30 % durch den Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz des Kalenderjahres, in dem der Anspruch auf das Arbeitsentgelt entstanden ist, geteilt wird. Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz eines Jahres ergibt sich aus der Summe der zum 01.01. desselben Kalenderjahres geltenden Beitragssätze in der allgemeinen Rentenversicherung, in der gesetzlichen Pflegeversicherung sowie in der Arbeitslosenversicherung und des um den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz erhöhten allgemeinen Beitragssatzes in der gesetzlichen Krankenversicherung. Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz und der Faktor F sind vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales bis zum 31.12. eines Jahres für das folgende Kalenderjahr im Bundesanzeiger bekannt zu geben.

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

Am 01.01.2019 betrug der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz 39,65 % (Krankenversicherung 14,6 % + 0,9 %, Pflegeversicherung 3,05 %, Rentenversicherung 18,6 %, Arbeitslosenversicherung 2,5 %).

Der Faktor F für das Kalenderjahr 2019 beträgt somit 0,7566 (= 30 % / 39,65 %).

Das Ergebnis der Berechnung ist auf zwei Dezimalstellen zu runden; die zweite Dezimalstelle ist um 1 zu erhöhen, wenn sich in der dritten Dezimalstelle eine der Zahlen 5 bis 9 ergeben würde.

5.3.2.2 Beitragspflichtige Einnahmen in Teilmonaten

In den Fällen, in denen zwar das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs liegt, aber der Beschäftigte nicht für einen vollen Kalendermonat Arbeitsentgelt erzielt (z. B. wegen Ablaufs der Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit oder bei Beginn bzw. Ende der Beschäftigung im Laufe eines Kalendermonats), ist – ausgehend von der monatlichen beitragspflichtigen Einnahme – die anteilige beitragspflichtige Einnahme zu berechnen. Hierfür ist zunächst ausgehend vom anteiligen Arbeitsentgelt das monatliche Arbeitsentgelt zu berechnen. Dabei ist wie folgt vorzugehen:

$$\text{monatliches Arbeitsentgelt} = \frac{\text{anteiliges Arbeitsentgelt} \times 30}{\text{Kalendertage}}$$

(hier: monatliches Arbeitsentgelt = monatliche beitragspflichtige Einnahme)

Auf der Grundlage des monatlichen Arbeitsentgelts ist die beitragspflichtige Einnahme nach Maßgabe der Berechnungsformel zu ermitteln. Anschließend ist diese beitragspflichtige Einnahme entsprechend der Anzahl der Kalendertage, für die eine versicherungspflichtige Beschäftigung besteht, zu reduzieren:

$$\text{anteilige beitragspflichtige Einnahme} = \frac{\text{monatliche beitragspflichtige Einnahme} \times \text{Kalendertage}}{30}$$

Dabei ist unerheblich, ob das anteilige Arbeitsentgelt unterhalb des Übergangsbereichs liegt. Für die Anwendung der besonderen Regelungen des Übergangsbereichs ist in diesen Fällen allein auf das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt abzustellen (vgl. Beispiele 6 und 7a).

Sofern Arbeitgeber aufgrund arbeits- oder tarifvertraglicher Regelungen das Teilarbeitsentgelt auf andere Weise berechnen (beispielsweise unter Zugrundelegung der tatsächlichen Arbeitstage im Verhältnis zu den Werktagen eines Kalendermonats), ist dies bei der Berechnung der reduzierten beitragspflichtigen Einnahme zu berücksichtigen (vgl. Beispiel 7b).

5.3.3 Beitragsberechnung

5.3.3.1 Grundsätze

Grundlage für den vom Arbeitgeber zu zahlenden Gesamtsozialversicherungsbeitrag aus einer Beschäftigung mit einem Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs bildet eine reduzierte beitragspflichtige Einnahme, die nach der Berechnungsformel errechnet wird.

Die Höhe des vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu tragenden Beitragsanteils ergibt sich aus den besonderen Regelungen zur Beitragstragung bei Beschäftigungen innerhalb des Übergangsbereichs (§ 249 Abs. 3 SGB V, § 58 Abs. 5 Satz 2 SGB XI, § 168 Abs. 1 Nr. 1d SGB VI, § 346 Abs. 1a SGB III) und § 2 Abs. 2 Satz 2 und 3 BVV.

Das Verfahren zur Beitragsberechnung erfolgt in drei Schritten:

1.) Gesamtbeitrag für jeden Versicherungszweig:

Der Beitrag wird durch die Anwendung des halben Beitragssatzes auf die beitragspflichtige Einnahme und anschließender Verdoppelung des gerundeten Ergebnisses ermittelt (§ 2 Abs. 2 Satz 1 BVV). Dies gilt gleichermaßen für die Ermittlung des Zusatzbeitrages in der Krankenversicherung.

Darüber hinaus ist der Beitragszuschlag in der Pflegeversicherung bei Kinderlosigkeit von 0,25 % nach § 55 Abs. 3 SGB XI, der von den Arbeitnehmern alleine zu tragen ist, durch Anwendung des Beitragszuschlags auf die reduzierte beitragspflichtige Einnahme gesondert zu berechnen und dem nach den besonderen beitragsrechtlichen Regelungen des Übergangsbereichs ermittelten Arbeitnehmerbeitragsanteil hinzuzurechnen (§ 2 Abs. 2 Satz 5 BVV).

2.) Beitragsanteil des Arbeitgebers:

Der Arbeitgeberbeitragsanteil zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung wird durch Anwendung des halben Beitragssatzes zur Krankenversicherung

zuzüglich des halben kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes, des halben Beitragsatzes zur Pflegeversicherung, des halben Beitragsatzes zur Rentenversicherung und des halben Beitragsatzes zur Arbeitslosenversicherung auf das der Beschäftigung zugrunde liegende Arbeitsentgelt ermittelt. Dabei ist der Arbeitgeberbeitragsanteil für jeden Versicherungszweig eigenständig und nicht in Summe aller halben Beitragsätze zu berechnen (§ 2 Abs. 2 Satz 2 BVV).

Für Arbeitnehmer mit einem Beschäftigungsort in Sachsen wird der Beitragsanteil des Arbeitgebers in der Pflegeversicherung durch Anwendung des halben, um einen Prozentpunkt verminderten Beitragssatzes ermittelt. Derzeit ergibt sich dadurch für die Arbeitgeber – abweichend von § 58 Abs. 5 Satz 2 SGB XI – ein Beitragsanteil in Höhe von 1,025 % des tatsächlich erzielten Arbeitsentgelts.

In der knappschaftlichen Rentenversicherung sind ebenfalls Besonderheiten zu beachten (vgl. Punkt 5.3.3.4).

3.) Beitragsanteil des Arbeitnehmers:

Der Abzug des jeweiligen Arbeitgeberbeitragsanteils von dem im ersten Schritt für jeden Versicherungszweig ermittelten Gesamtbeitrag ergibt den jeweiligen Beitragsanteil des Arbeitnehmers (§ 2 Abs. 2 Satz 3 BVV, vgl. Beispiele 8 und 9).

5.3.3.2 Besonderheiten bei Teilmonaten

Soweit in den Fällen, in denen nur für wenige Arbeitstage ein Teilarbeitsentgelt und ggf. eine Einmalzahlung gezahlt wird (vgl. Ziffer 5.3.2.2), der Arbeitgeberbeitragsanteil höher ist als der sich auf der Basis der (reduzierten) beitragspflichtigen Einnahme ergebende Versicherungsbeitrag, ist lediglich dieser Versicherungsbeitrag zu zahlen. Ein Arbeitnehmerbeitragsanteil fällt nicht an. Hingegen ist gemäß § 2 Abs. 2 Satz 5 BVV vom Arbeitnehmer der Beitragszuschlag bei Kinderlosigkeit in der Pflegeversicherung zu entrichten (vgl. Beispiel 10).

Bei einem unbezahlten Urlaub gilt eine Beschäftigung nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV als fortbestehend, solange das Beschäftigungsverhältnis ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt fort-dauert, jedoch nicht länger als einen Monat. Die Regelung über den Fortbestand des Beschäftigungsverhältnisses hat mittelbar auch Auswirkungen auf die Berechnung der Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung, denn die Zeiten der Arbeitsunterbrechung ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt sind keine beitragsfreien, sondern dem Grun-

de nach beitragspflichtige Zeiten. Dies bedeutet, dass für Zeiträume von Arbeitsunterbrechungen wegen unbezahlten Urlaubs bis zu einem Monat beitragspflichtigen Sozialversicherungstage (SV-Tage) anzusetzen sind. Eine Hochrechnung zur Ermittlung der anteiligen beitragspflichtigen Einnahme (vgl. Ziffer 5.3.2.2) ist jedoch nicht für Kalendermonate erforderlich, deren SV-Tage nicht gekürzt werden. Das tatsächlich erzielte (Rest-)Arbeitsentgelt ist als monatliches Arbeitsentgelt anzusehen (vgl. Beispiel 11).

5.3.3.3 Versicherungsfreiheit

Besteht nach besonderen Regelungen in einzelnen Zweigen der Sozialversicherung Versicherungsfreiheit (z. B. in der Krankenversicherung von Arbeitnehmern, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres eine dem Grunde nach versicherungspflichtige Beschäftigung aufnehmen; § 6 Abs. 3a SGB V) oder liegt eine Befreiung von der Versicherungspflicht vor (z. B. in der Rentenversicherung wegen Mitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI), sind zu den betreffenden Versicherungszweigen keine Beiträge zu zahlen (vgl. Beispiel 12).

Insbesondere bei geringfügigen Nebenbeschäftigungen können die besonderen Vorschriften über die Zusammenrechnung mit der Hauptbeschäftigung in einzelnen Zweigen der Sozialversicherung zu verschiedenen versicherungs- und beitragsrechtlichen Beurteilungen der Haupt- und Nebenbeschäftigungen führen (§ 8 Abs. 2 SGB IV i. V. m. § 7 Abs. 1 SGB V, § 6 Abs. 1b SGB VI und § 27 Abs. 2 SGB III). Soweit hiernach der Beschäftigte in der Nebenbeschäftigung in einzelnen Versicherungszweigen versicherungsfrei bleibt und in der Rentenversicherung von der Versicherungspflicht befreit wird, sind demnach zu den betreffenden Versicherungszweigen auch keine individuellen Beiträge aus der Nebenbeschäftigung zu zahlen (vgl. Beispiel 13).

Der für Beschäftigte zu zahlende Arbeitgeberanteil zur Rentenversicherung (§ 172 Abs. 1 SGB VI), die als Bezieher einer Altersvollrente nach Erreichen der Regelaltersgrenze bzw. einer Versorgung wegen Erreichen einer Altersgrenze oder ausschließlich wegen Erreichens der Regelaltersgrenze oder wegen einer Beitragserstattung aus eigener Versicherung rentenversicherungsfrei sind (§ 5 Abs. 4 Satz 1 SGB VI), ist hingegen auch bei Beschäftigungen innerhalb des Übergangsbereichs zu zahlen. Die Berechnung des Arbeitgeberanteils erfolgt dabei aus dem tatsächlichen Arbeitsentgelt.

Für Beschäftigte, die aufgrund der Mitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Rentenversicherungspflicht befreit sind, ist zu beachten, dass der Beitrags-

zuschuss des Arbeitgebers nach § 172a SGB VI zur Versorgungseinrichtung zu zahlen ist (vgl. Beispiel 12).

5.3.3.4 Knappschaftliche Rentenversicherung

Für knappschaftlich rentenversicherte Arbeitnehmer wirkt sich die Regelung des Übergangsbereichs in gleicher Weise aus, wie bei einem in der allgemeinen Rentenversicherung versicherten Arbeitnehmer (§ 168 Abs. 3 SGB VI). Allerdings ist der vom Arbeitgeber zu tragende Beitragsanteil auf Basis des besonderen Beitragssatzes zur knappschaftlichen Rentenversicherung zu ermitteln. Für die Berechnung der Beitragsanteile ist zunächst der Arbeitnehmerbeitragsanteil zu berechnen, der vom Arbeitnehmer zu tragen wäre, wenn er in der allgemeinen Rentenversicherung versichert wäre. Der Arbeitgeberbeitragsanteil ergibt sich aus der Differenz des Gesamtbeitrags auf der Basis der reduzierten beitragspflichtigen Einnahme und des Beitragssatzes zur knappschaftlichen Rentenversicherung abzüglich des Arbeitnehmerbeitragsanteils (vgl. Beispiel 14).

5.3.4 Mehrfachbeschäftigung

Werden mehrere (ggf. durch Zusammenrechnung) versicherungspflichtige Beschäftigungen ausgeübt (Ausnahmen vgl. Ziffer 5.3.6), deren Arbeitsentgelte jedoch in der Summe innerhalb des Übergangsbereichs liegen, sind die für die Berechnung der Arbeitnehmerbeitragsanteile zugrunde zu legenden reduzierten beitragspflichtigen Einnahmen für die einzelnen Beschäftigungen nicht durch die Anwendung der allgemeinen Berechnungsformel auf die jeweiligen Arbeitsentgelte (vgl. Ziffer 5.2.2 und 5.3.2.1) zu ermitteln; in diesen Fällen wird die reduzierte beitragspflichtige Einnahme vielmehr auf der Grundlage des Gesamtarbeitsentgelts ermittelt und im Verhältnis der jeweiligen Arbeitsentgelte zum Gesamtarbeitsentgelt aufgeteilt.

5.3.4.1 Mehrfachbeschäftigung während des gesamten Kalendermonats

Sofern die Mehrfachbeschäftigung im Übergangsbereich für volle Kalendermonate besteht, ist die jeweilige beitragspflichtige Einnahme auf der Grundlage des von den Krankenkassen mitgeteilten Gesamtarbeitsentgelts (für den vollen Kalendermonat = 30 Sozialversicherungstage), wie folgt zu berechnen:

$$\frac{[F \times 450 + ([1.300 / (1.300 - 450)] - [450 / (1.300 - 450)]) \times F] \times (GAE - 450)}{GAE} \times EAE$$

Das Ergebnis der Berechnung ist auf zwei Dezimalstellen zu runden, wobei die zweite Dezimalstelle um 1 zu erhöhen ist, wenn sich in der dritten Dezimalstelle eine der Zahlen 5 bis 9 ergeben würde (vgl. Beispiel 15).

Die unter Ziffer 5.3.5 dargestellten besonderen Regelungen für Beschäftigungen mit Arbeitsentgelten außerhalb des Übergangsbereichs – insbesondere die Beitragsberechnung unter ausschließlicher Anwendung des Faktors F – gelten insoweit nicht, als lediglich die einzelnen Arbeitsentgelte (nicht aber das Gesamtarbeitsentgelt) außerhalb des Übergangsbereichs liegen.

5.3.4.2 Beginn oder Ende der Mehrfachbeschäftigung im Laufe eines Kalendermonats

Bestehen mehrere Beschäftigungen nicht durchgehend während des gesamten Kalendermonats, muss differenziert werden, ob

- sämtliche Beschäftigungen nicht für den vollen Monat bestehen, jedoch am gleichen Tag beginnen oder enden,
- (mindestens) eine Beschäftigung den vollen Kalendermonat besteht und (mindestens) eine weitere hinzutritt oder wegfällt oder
- die Beschäftigungen im Laufe eines Monats an verschiedenen Tagen beginnen oder enden.

Beginnt oder endet die Mehrfachbeschäftigung im Übergangsbereich im Laufe eines Kalendermonats, ist die jeweilige beitragspflichtige Einnahme ausgehend von einer monatlichen beitragspflichtigen Einnahme zu ermitteln. Hierzu ist das für den Teil des Kalendermonats (Teilmonat) gezahlte Gesamtarbeitsentgelt zunächst auf den vollen Kalendermonat hochzurechnen. Dieser Grundsatz, wonach die Anwendung der Berechnungsformel in Teilmonaten ein monatliches Arbeitsentgelt bzw. Gesamtarbeitsentgelt verlangt, entspricht den Regelungen, die unter Ziffer 5.3.2.2 für den Fall beschrieben sind, dass im Rahmen einer (einzelnen) Beschäftigung nur ein Teilarbeitsentgelt gezahlt wird. Die aus dem (auf den vollen Kalendermonat hochgerechneten) Gesamtarbeitsentgelt nach der Berechnungsformel ermittelte beitragspflichtige Einnahme ist anschließend entsprechend der Anzahl der SV-Tage zu reduzieren. Die anteilige beitragspflichtige Einnahme für den jeweiligen Arbeitgeber ergibt sich dann aus dem Verhältnis der jeweiligen Arbeitsentgelte zum Gesamtarbeitsentgelt (vgl. Beispiel 16a).

Tritt zu einer bestehenden versicherungspflichtigen Beschäftigung im Laufe des Kalendermonats eine weitere versicherungspflichtige Beschäftigung hinzu und wird dadurch eine Mehrfachbeschäftigung im Übergangsbereich begründet, ist zur Ermittlung der jeweiligen beitragspflichtigen Einnahme das vorstehend beschriebene Verfahren mit der Maßgabe anzuwenden, dass aus Gründen der Verfahrensvereinfachung für den Monat des Hinzutritts der weiteren versicherungspflichtigen Beschäftigung insgesamt, also für den vollen Kalendermonat, von einer Mehrfachbeschäftigung im Übergangsbereich auszugehen ist. Insofern entfällt die Hochrechnung des Gesamtarbeitsentgelts auf den vollen Kalendermonat. Entsprechendes gilt bei Wegfall einer Beschäftigung, wenn dadurch die Voraussetzungen der Mehrfachbeschäftigung im Übergangsbereich im Laufe des Kalendermonats entfallen (vgl. Beispiel 16b).

Tritt zu einer im Laufe des Kalendermonats aufgenommenen versicherungspflichtigen Beschäftigung im weiteren Verlauf des Kalendermonats eine weitere versicherungspflichtige Beschäftigung hinzu und wird dadurch eine Mehrfachbeschäftigung im Übergangsbereich begründet, ist zur Ermittlung der jeweiligen beitragspflichtigen Einnahme das im vorherigen Absatz beschriebene Verfahren mit der Maßgabe anzuwenden, dass nicht für den vollen Kalendermonat, sondern von dem Zeitpunkt der Aufnahme der (ersten) versicherungspflichtigen Beschäftigung an von einer Mehrfachbeschäftigung im Übergangsbereich auszugehen ist. Unter Berücksichtigung dieser Verfahrensvereinfachung ist das für die unterschiedlichen Teile des Kalendermonats gezahlte Gesamtarbeitsentgelt auf den vollen Kalendermonat hochzurechnen. Die aus dem (auf den vollen Kalendermonat hochgerechneten) Gesamtarbeitsentgelt nach der Berechnungsformel ermittelte beitragspflichtige Einnahme ist anschließend entsprechend der Anzahl der beitragspflichtigen SV-Tage zu reduzieren. Die anteilige beitragspflichtige Einnahme für den jeweiligen Arbeitgeber ergibt sich dann aus dem Verhältnis der jeweiligen Arbeitsentgelte zum Gesamtarbeitsentgelt (vgl. Beispiel 16c).

5.3.5 Gelegentliches Über- oder Unterschreiten des Übergangsbereichs

Bei Beschäftigungen, in denen zwar das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs liegt, das tatsächliche monatliche Arbeitsentgelt jedoch dessen Grenzen über- oder unterschreitet (z. B. schwankendes Arbeitsentgelt, Einmalzahlungen), kann die für die Beitragsberechnung zu ermittelnde beitragspflichtige Einnahme nicht nach der Berechnungsformel berechnet werden.

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

In diesen Fällen ist in den Monaten, in denen das Arbeitsentgelt die untere Entgeltgrenze von 450,01 Euro unterschreitet, für die Berechnung der beitragspflichtigen Einnahme das tatsächliche Arbeitsentgelt mit dem Faktor F zu multiplizieren (§ 2 Abs. 2 Satz 4 BVV):

$$\text{tatsächliches Arbeitsentgelt} \times F = \text{beitragspflichtige Einnahme}$$

In den Monaten des Überschreitens der oberen Entgeltgrenze von 1.300 Euro sind die Beiträge nach den allgemeinen Regelungen zu berechnen. Das heißt, der Beitragsberechnung ist das tatsächliche Arbeitsentgelt als beitragspflichtige Einnahme zugrunde zu legen und der Beitrag vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer nach den für den jeweiligen Versicherungszweig geltenden Bestimmungen zu tragen (vgl. Beispiele 17, 18 und 26):

$$\text{tatsächliches Arbeitsentgelt} = \text{beitragspflichtige Einnahme}$$

Sofern aufgrund von länger andauernder Arbeitsunfähigkeit kein laufendes Arbeitsentgelt (mehr) bezogen wird und der Arbeitnehmer eine Einmalzahlung (z. B. Urlaubsgeld) erhält, richtet sich die Anwendung der Regelungen des Übergangsbereichs bei der Beitragsberechnung aus der Einmalzahlung danach, ob die Beschäftigung aufgrund der Höhe des ausgefallenen Arbeitsentgelts im Übergangsbereich liegt. Ist dies der Fall und übersteigt das ausgefallene laufende Arbeitsentgelt zusammen mit der Einmalzahlung nicht die obere Entgeltgrenze von 1.300 Euro, sind die Regelungen des Übergangsbereichs auf die Einmalzahlung anzuwenden. Sofern der Betrag der Einmalzahlung dabei die untere Entgeltgrenze von 450,01 Euro unterschreitet, ist die Einmalzahlung für die Ermittlung der reduzierten beitragspflichtigen Einnahme mit dem Faktor F zu multiplizieren. Übersteigt hingegen das ausgefallene laufende Arbeitsentgelt zusammen mit der Einmalzahlung die obere Entgeltgrenze von 1.300 Euro, sind für die Berechnung der Beiträge (aus der Einmalzahlung) die allgemeinen Regelungen und nicht die des Übergangsbereichs anzuwenden (vgl. Beispiel 19).

Dies gilt auch für Einmalzahlungen, die nach § 23a Abs. 2 SGB IV dem letzten Entgeltabrechnungszeitraum des laufenden Kalenderjahres zuzuordnen sind. Allerdings ist bei Beschäftigungen im Übergangsbereich hierbei zur Beitragsberechnung die Berechnungsformel auf die Summe des Arbeitsentgelts des letzten Entgeltabrechnungszeitraums und der Einmalzahlung anzuwenden (vgl. Beispiel 20).

Soweit die für die Zeit des Bezugs von Sozialleistungen laufend gezahlten arbeitgeberseitigen Leistungen den SV-Freibetrag nach § 23c Abs. 1 SGB IV überschreiten, sind auf die

beitragspflichtigen arbeitgeberseitigen Leistungen ebenfalls die Regelungen des Übergangsbereichs anzuwenden, wenn die Beschäftigung unter Berücksichtigung des ausgefallenen Arbeitsentgelts im Übergangsbereich liegt (vgl. Beispiel 21).

5.3.6 Ausnahmen und Besonderheiten

5.3.6.1 Berufsausbildung und freiwilliges soziales/ökologisches Jahr sowie Bundesfreiwilligendienst

Die besonderen Regelungen des Übergangsbereichs gelten nicht für Personen, die zu ihrer Berufsausbildung (z. B. Auszubildende, Praktikanten, Teilnehmer an dualen Studiengängen) beschäftigt sind (§ 163 Abs. 10 Satz 8 SGB VI i. V. m. § 226 Abs. 4 SGB V, § 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI und § 344 Abs. 4 SGB III). Die Rechtsprechung hat für die Beschäftigungen innerhalb der bisherigen Gleitzone diese Ausnahmeregelung für die zur betrieblichen Berufsausbildung Beschäftigten bestätigt und geltend gemachte verfassungsrechtliche Bedenken zurückgewiesen (vgl. Urteil des BSG vom 15.07.2009 - B 12 KR 14/08 R -, USK 2009-69). Für Umschüler, die den zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten gleichgestellt sind, wenn die Umschulung für einen anerkannten Ausbildungsberuf erfolgt und nach den Vorschriften des Berufsbildungsgesetzes (§ 1 Abs. 5 und § 60 BBiG) durchgeführt wird, gilt die Ausnahmeregelung gleichermaßen.

Für Teilnehmer am freiwilligen sozialen oder freiwilligen ökologischen Jahr und am Bundesfreiwilligendienst finden die Regelungen des Übergangsbereichs ebenfalls keine Anwendung, da für diese Personen der Arbeitgeber die Beiträge allein zu tragen hat.

Die Anwendung der Regelungen des Übergangsbereichs ist auch ausgeschlossen für mehr als geringfügige versicherungspflichtige Beschäftigungen, die neben einer Beschäftigung zur Berufsausbildung, einer Teilnahme an einem freiwilligen sozialen bzw. freiwilligen ökologischen Jahr oder einem Bundesfreiwilligendienst ausgeübt werden. Dabei ist unerheblich, ob das Arbeitsentgelt aus der mehr als geringfügigen Beschäftigung für sich betrachtet oder zusammen mit dem Arbeitsentgelt aus der Beschäftigung zur Berufsausbildung oder einem der Freiwilligendienste in den Übergangsbereich fällt. Der generelle Ausschluss dieser Personen liegt darin begründet, dass für eine Berücksichtigung des Arbeitsentgelts aus der Beschäftigung zur Berufsausbildung oder einem der Freiwilligendienste und der sich daran anschließenden Aufteilung der beitragspflichtigen Einnahmen entsprechend dem Verfahren für Mehrfachbeschäftigte an eindeutigen gesetzlichen Regelungen fehlt und insoweit erhebliche Unstimmigkeiten entstehen würden.

5.3.6.2 Fiktive beitragspflichtige Einnahmen

Darüber hinaus finden die Regelungen des Übergangsbereichs auch bei Beschäftigungen keine Anwendung, für deren Beitragsberechnung fiktive Arbeitsentgelte zugrunde gelegt werden (z. B. bei der Beschäftigung behinderter Menschen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen, bei Mitgliedern geistlicher Genossenschaften, Diakonissen und Angehörigen ähnlicher Gemeinschaften).

5.3.6.3 Wertguthabenvereinbarungen, Vorruhestandsgeldbezug, Wiedereingliederungsmaßnahmen

Wird im Rahmen von Wertguthabenvereinbarungen (§ 7b SGB IV) Arbeitsentgelt in das Wertguthaben eingebracht, um es für Zeiten der Freistellung von der Arbeitsleistung oder der Verringerung der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit zu entnehmen (z. B. bei Altersteilzeitarbeit im Blockmodell nach dem Altersteilzeitgesetz oder bei der Inanspruchnahme einer Familienpflegezeit nach dem Familienpflegezeitgesetz), führt ein in der Ansparphase und/oder Entsparphase fälliges Arbeitsentgelt von 450,01 Euro bis 1.300,00 Euro zur Anwendung der Regelungen des Übergangsbereichs, auch wenn das regelmäßige Arbeitsentgelt vor Beginn der Beschäftigung im Rahmen der Wertguthabenvereinbarung außerhalb des Übergangsbereichs lag (vgl. Urteil des BSG vom 15.08.2018 - B 12 R 4/18 R -, USK 2018-47).

Bei einer Altersteilzeitbeschäftigung im Übergangsbereich bleibt (sowohl im Blockmodell als auch im kontinuierlichen Verteilmodell) der Aufstockungsbetrag nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. a AltTZG bei der Ermittlung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts unberücksichtigt. Zudem wirkt sich die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts nicht auf das der Berechnung dieser Aufstockungsbeträge und der zusätzlichen Rentenversicherungsbeiträge nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe b AltTZG zu Grunde zu legende Regelarbeitsentgelt aus.

Aufgrund des vorgenannten Urteils des BSG vom 15.08.2018 finden die Regelungen des Übergangsbereichs für Vorruhestandsgeldbezieher ebenfalls Anwendung, wenn das Vorruhestandsgeld in den Übergangsbereich fällt.

Die Regelungen des Übergangsbereichs gelten hingegen nicht für Arbeitsentgelte aus Wiedereingliederungsmaßnahmen nach einer Arbeitsunfähigkeit, wenn das regelmäßige Arbeitsentgelt der Beschäftigung vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit außerhalb des Übergangsbereichs lag.

5.3.6.4 Kurzarbeit

Die besonderen Regelungen des Übergangsbereichs gelten auch nicht für versicherungspflichtige Arbeitnehmer, deren monatliches Arbeitsentgelt regelmäßig mehr als 1.300 Euro beträgt und nur wegen konjunktureller oder saisonaler Kurzarbeit so weit gemindert ist, dass das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt (Istentgelt) die obere Entgeltgrenze von 1.300 Euro unterschreitet. Nach § 20 Abs. 2 SGB IV ist u. a. Voraussetzung, dass das aus der Beschäftigung erzielte Arbeitsentgelt die Grenze von 1.300 Euro regelmäßig nicht überschreitet. Diese Voraussetzung ist bei Arbeitsausfällen wegen Kurzarbeit und der daraus folgenden Entgeltminderung nicht gegeben, weil die Entgeltminderung nur vorübergehend ist und regelmäßig ein über 1.300 Euro liegendes Arbeitsentgelt erzielt wird (vgl. Beispiel 22).

Eine andere Beurteilung ergibt sich, wenn für die Beschäftigung die Regelungen des Übergangsbereichs bereits gelten, weil das Arbeitsentgelt (z. B. bei einer regelmäßigen Arbeitszeit von 20 Stunden wöchentlich) ohne Arbeitsausfälle durch Kurzarbeit innerhalb des Übergangsbereichs liegt. In diesen Fällen sind bei den genannten Arbeitsausfällen und der Minderung des Arbeitsentgelts weiterhin die Regelungen des Übergangsbereichs anzuwenden. Die Beiträge werden demnach aus der reduzierten beitragspflichtigen Einnahme auf der Basis des tatsächlich erzielten Arbeitsentgelts (Istentgelt) berechnet. Auf die Ermittlung der fiktiven beitragspflichtigen Einnahme nach § 232a Abs. 2 SGB V und § 163 Abs. 6 SGB VI (80 % des Unterschiedsbetrages zwischen dem Sollentgelt und dem Istentgelt nach § 106 SGB III) für die vom Arbeitgeber die Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung allein zu tragen sind, haben die Regelungen zum Übergangsbereich keinen Einfluss (vgl. Beispiele 23 bis 25).

5.3.7 Nettoarbeitsentgelt

Ist für eine Beschäftigung ein Nettoarbeitsentgelt im Sinne des § 14 Abs. 2 SGB IV vereinbart, wird bei dem für die Prüfung, ob es sich um eine Beschäftigung im Übergangsbereich handelt, zugrunde zu legenden Bruttoarbeitsentgelt nicht der reduzierte Arbeitnehmerbeitrag, sondern der reguläre Arbeitnehmerbeitrag berücksichtigt.

5.3.8 Umlagen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz

Die Umlagen für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit (U1-Verfahren) und für Mutterschaftsleistungen (U2-Verfahren) nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) sind in einem Vomhundertsatz nach dem Arbeitsentgelt zu berechnen, nach welchem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung bemessen

werden oder bei Versicherungspflicht zu bemessen wären (§ 7 Abs. 2 Satz 1 AAG). Bei Arbeitnehmern mit einem Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs gilt als umlagepflichtiges Arbeitsentgelt die nach § 163 Abs. 10 SGB VI ermittelte reduzierte beitragspflichtige Einnahme.

Die Umlagen sind von der Beitragsbemessungsgrundlage zu erheben, von der die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung berechnet werden, allerdings ohne Berücksichtigung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt (vgl. Beispiel 26). In den Fällen, in denen das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt durch die Berücksichtigung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt die Grenze von 1.300 Euro überschreitet, sind die Regelungen des Übergangsbereichs nicht anzuwenden, sodass die U1- und U2-Umlagen aus dem tatsächlichen Arbeitsentgelt erhoben werden; die Umlagen sind nur aus dem laufenden Arbeitsentgelt zu berechnen (vgl. Beispiel 27).

Bei Arbeitnehmern mit einem regelmäßigen Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs sind in den Monaten, in denen die Grenze von 1.300 Euro durch einmalig gezahltes Arbeitsentgelt überschritten wird, die Umlagen – ebenso wie die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung – aus dem tatsächlichen Arbeitsentgelt zu berechnen, wobei allerdings auch hier das einmalig gezahlte Arbeitsentgelt für die Berechnung der U1- und U2-Umlagen nicht herangezogen wird, sondern die Umlagen nur aus dem laufenden Arbeitsentgelt berechnet werden (vgl. Beispiel 28).

5.3.9 Insolvenzgeldumlage

Für die Insolvenzgeldumlage ist nach § 358 Abs. 2 SGB III Bemessungsgrundlage das Arbeitsentgelt, nach dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung der im Betrieb beschäftigten Arbeitnehmer und Auszubildenden bemessen werden oder bei Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu bemessen wären.

Für Arbeitnehmer, die eine versicherungspflichtige Beschäftigung mit einem Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs ausüben, gilt als umlagepflichtiges Arbeitsentgelt die nach § 163 Abs. 10 SGB VI ermittelte reduzierte beitragspflichtige Einnahme. Die Umlage ist sowohl aus dem laufenden als auch dem einmalig gezahlten Arbeitsentgelt zu berechnen.

6 Melderecht

6.1 Besondere Meldeinhalte

In § 28a Abs. 1 SGB IV sind alle Meldetatbestände abschließend aufgeführt; ein Meldetatbestand für den Eintritt in eine oder den Austritt aus einer Beschäftigung des Übergangsbereichs wurde nicht aufgenommen. Bei einem Eintritt oder Austritt einer Beschäftigung in oder aus dem Übergangsbereich sind demnach grundsätzlich keine Ab- und Anmeldungen durch den Arbeitgeber abzugeben; lediglich im Zusammenhang mit der Einführung des Übergangsbereichs ist für die zu diesem Zeitpunkt bereits bestehenden Beschäftigungen die optionale Abgabe von Ab- und Anmeldungen zum 30.06.2019 bzw. 01.07.2019 zugelassen (vgl. Ziffer 6.2).

Die Meldung gemäß § 5 Abs. 10 DEÜV ist gesondert zu kennzeichnen, sofern ein Arbeitsentgelt gemeldet wird (Jahresmeldung, Abmeldung, Unterbrechungsmeldung). Entgeltmeldungen, die ausschließlich Zeiträume ab dem 01.07.2019 umfassen und einen Entgeltabrechnungszeitraum innerhalb des Übergangsbereichs enthalten, sind wie folgt zu kennzeichnen:

- 1 = monatliches Arbeitsentgelt durchgehend innerhalb des Übergangsbereichs; tatsächliche Arbeitsentgelte in allen Entgeltabrechnungszeiträumen von 450,01 Euro bis 1.300,00 Euro
- 2 = monatliches Arbeitsentgelt sowohl innerhalb als auch außerhalb des Übergangsbereichs; Meldung umfasst sowohl Entgeltabrechnungszeiträume mit Arbeitsentgelten von 450,01 Euro bis 1.300,00 Euro als auch solche mit Arbeitsentgelten unter 450,01 Euro und/oder über 1.300,00 Euro

In den Meldungen ist zusätzlich zur Angabe der reduzierten beitragspflichtigen Einnahme (vgl. Ziffer 5.3.2) das tatsächliche Arbeitsentgelt, das ohne Anwendung der Regelungen des Übergangsbereichs zu berücksichtigen wäre, zu erfassen (vgl. § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 Buchstabe c SGB IV). Anzugeben ist dieses tatsächliche Arbeitsentgelt im neuen Feld „Entgelt Rentenberechnung“ im Datenbaustein „Meldesachverhalt“. Sofern eine Entgeltmeldung auch Beschäftigungszeiten außerhalb des Übergangsbereichs umfasst, fließen aus diesen Beschäftigungszeiten die beitragspflichtigen Arbeitsentgelte in das der Rentenberechnung zugrunde zu legende Arbeitsentgelt des Feldes „Entgelt Rentenberechnung“ ein. Für Altersteilzeitbeschäftigungen im Übergangsbereich (vgl. Ziffer 5.3.6.3) fließt zudem auch die fiktive beitragspflichtige Einnahme der zusätzlichen Rentenversicherungsbeiträge nach § 3 Abs. 1

Nr. 1 Buchstabe b AltTZG i. V. m. § 163 Abs. 5 SGB VI in das Feld „Entgelt Rentenberechnung“ ein. Für Beschäftigungen im Übergangsbereich während Kurzarbeit (vgl. Ziffer 5.3.6.4) gilt dies für die fiktive beitragspflichtige Einnahme nach § 163 Abs. 6 SGB VI ebenfalls (vgl. Beispiele 23 bis 25).

Bei unterschiedlichen Anwendungen der Regelungen in einzelnen Zweigen der Sozialversicherung richtet sich die Kennzeichnung der Meldungen nach der versicherungs- und beitragsrechtlichen Beurteilung in der gesetzlichen Rentenversicherung. Dies gilt auch in den Fällen, in denen die Regelungen des Übergangsbereichs in der gesetzlichen Rentenversicherung nur deshalb keine Anwendung finden, weil bspw. aufgrund des Bezugs einer Vollrente wegen Alters Rentenversicherungsfreiheit besteht und lediglich der Arbeitgeberbeitragsanteil nach § 172 Abs. 1 SGB VI zu zahlen ist. Auch in diesen Fällen ist die Meldung zu kennzeichnen und die reduzierte beitragspflichtige Einnahme sowie das tatsächliche Arbeitsentgelt vorzugeben.

6.2 Entgeltmeldungen über den 30.06.2019 hinaus

Entgeltmeldungen für Zeiträume im Jahr 2019 (z. B. Jahresmeldung 2019), die über den 30.06.2019 hinausgehen und Beschäftigungszeiten in der Gleitzone bzw. im Übergangsbereich umfassen, sind wie folgt zu kennzeichnen:

1 = monatliches Arbeitsentgelt durchgehend vor dem 01.07.2019 in der Gleitzone bzw. nach dem 30.06.2019 im Übergangsbereich

2 = monatliches Arbeitsentgelt vor dem 01.07.2019 sowohl innerhalb als auch außerhalb der Gleitzone bzw. nach dem 30.06.2019 sowohl innerhalb als auch außerhalb des Übergangsbereichs

Dabei ist in Entgeltmeldungen für Beschäftigungen in der Gleitzone, in denen auf die Reduzierung des Arbeitnehmerbeitrags in der Rentenversicherung verzichtet worden ist, die über den 30.06.2019 hinaus mit einem Entgelt im Übergangsbereich fortgeführt wurden, das Kennzeichen „2“ zu verwenden.

Zusätzlich zum beitragspflichtigen Entgelt ist im Feld „Entgelt Rentenberechnung“ im Datenbaustein „Meldesachverhalt“ das Entgelt anzugeben, das der Rentenberechnung zu Grunde zu legen ist. Dabei handelt es sich für Beschäftigungen in der Gleitzone vor dem 01.07.2019 um das verminderte beitragspflichtige Entgelt und für Beschäftigungen im Übergangsbereich

nach dem 30.06.2019 um das Entgelt, das ohne Anwendung der Regelungen des Übergangsbereichs beitragspflichtig wäre. Sofern eine Entgeltmeldung auch Beschäftigungszeiten außerhalb der Gleitzone bzw. des Übergangsbereichs umfasst, fließen aus diesen Beschäftigungszeiten die beitragspflichtigen Arbeitsentgelte in das der Rentenberechnung zugrunde zu legende Arbeitsentgelt des Feldes „Entgelt Rentenberechnung“ ein. Für Altersteilzeitbeschäftigungen im Übergangsbereich (vgl. Ziffer 5.3.6.3) fließt zudem auch die fiktive beitragspflichtige Einnahme der zusätzlichen Rentenversicherungsbeiträge nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe b AltTZG i. V. m. § 163 Abs. 5 SGB VI in das Feld „Entgelt Rentenberechnung“ ein. Für Beschäftigungen im Übergangsbereich während Kurzarbeit (vgl. Ziffer 5.3.6.4) gilt dies für die fiktive beitragspflichtige Einnahme nach § 163 Abs. 6 SGB VI ebenfalls (vgl. Beispiele 23 bis 25).

In den oben genannten Fällen können Arbeitgeber für diese Beschäftigung eine Abmeldung mit dem beitragspflichtigen Entgelt und dem Abgabegrund „33“ zum 30.06.2019 sowie eine Anmeldung mit Abgabegrund „13“ zum 01.07.2019 vornehmen. Eine Verpflichtung zur Abgabe dieser Meldungen besteht jedoch nicht.

7 Verfahren bei Mehrfachbeschäftigung

Die Arbeitgeber haben bei mehrfachbeschäftigten Arbeitnehmern grundsätzlich ohne unmittelbare Beteiligung der Krankenkassen festzustellen, ob die Summe der Arbeitsentgelte aus den einzelnen Beschäftigungsverhältnissen innerhalb des Übergangsbereichs liegt. Ebenfalls ist von den Arbeitgebern bei Anwendung der Regelungen des Übergangsbereichs eigenständig das der Beitragsbemessung zugrunde zu legende Gesamtarbeitsentgelt zu ermitteln. Die Arbeitnehmer sind in diesem Zusammenhang nach § 280 Abs. 1 SGB IV dazu verpflichtet, allen beteiligten Arbeitgebern die zur Durchführung des Meldeverfahrens und der Beitragszahlung erforderlichen Angaben zu machen und, soweit erforderlich, Unterlagen vorzulegen.

8 Beispiele

Beispiel 1 (zu 2 und 5.2.2):

Beschäftigung A: mtl. Arbeitsentgelt	350,00 €
Beschäftigung B: mtl. Arbeitsentgelt	250,00 €

Die monatlichen Arbeitsentgelte der beiden geringfügigen Beschäftigungen liegen zwar jeweils unterhalb des Übergangsbereichs, da jedoch die Summe der monatlichen Arbeitsentgelte der aufgrund der Zusammenrechnung versicherungspflichtig-

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

gen Beschäftigungen i. H. v. 600,00 € innerhalb des Übergangsbereichs liegt, finden die besonderen Regelungen des Übergangsbereichs Anwendung.

Beispiel 2 (zu 2 und 5.2.2):

Beschäftigung A: mtl. Arbeitsentgelt	480,00 €
Beschäftigung B: mtl. Arbeitsentgelt	1.000,00 €

Die monatlichen Arbeitsentgelte der Beschäftigungen liegen zwar jeweils im Übergangsbereich, da jedoch die Summe der monatlichen Arbeitsentgelte i. H. v. 1.480,00 € den oberen Grenzbetrag von 1.300 € übersteigt, finden die besonderen Regelungen des Übergangsbereichs keine Anwendung.

Beispiel 3 (zu 2 und 5.2.2):

Beschäftigung A: mtl. Arbeitsentgelt	1.200,00 €
Beschäftigung B: mtl. Arbeitsentgelt	220,00 €

Da es sich bei der Beschäftigung B um die „erste“ geringfügig entlohnte Beschäftigung handelt, ist in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung eine Zusammenrechnung der Arbeitsentgelte aus beiden Beschäftigungen ausgeschlossen, auch wenn die geringfügig entlohnte Beschäftigung B der Rentenversicherungspflicht unterliegt. In der Arbeitslosenversicherung sind Zusammenrechnungen geringfügig entlohnter Beschäftigungen mit Hauptbeschäftigungen generell ausgeschlossen. Das monatliche Arbeitsentgelt aus der Beschäftigung A liegt demnach innerhalb des Übergangsbereichs. Die besonderen Regelungen des Übergangsbereichs finden daher auf die Beschäftigung A Anwendung.

Beispiel 4 (zu 5.2.2):

Beschäftigung A: mtl. Arbeitsentgelt	1.200,00 €
Beschäftigung B: mtl. Arbeitsentgelt (ab 01.08.)	220,00 €
Beschäftigung C: mtl. Arbeitsentgelt (ab 01.09.)	300,00 €

Da es sich bei der Beschäftigung B um die „erste“ geringfügig entlohnte Beschäftigung handelt, ist in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung eine Zusammenrechnung der Arbeitsentgelte aus den Beschäftigungen A und B ausgeschlossen, auch wenn die geringfügig entlohnte Beschäftigung B der Rentenversicherungspflicht unterliegt. In der Arbeitslosenversicherung sind Zusammenrechnungen geringfügig entlohnter Beschäftigungen mit Hauptbeschäftigungen generell ausgeschlossen. Das monatliche Arbeitsentgelt aus der Beschäftigung A liegt demnach zunächst weiterhin im Übergangsbereich. Die besonderen Regelungen zum Übergangsbereich finden daher auf die Beschäftigung A zunächst Anwendung. Mit Aufnahme der Beschäftigung C sind jedoch die Arbeitsentgelte aus der Beschäftigung A und C in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung zusammenzurechnen. Da die Summe der Arbeitsentgelte (1.500,00 €) den Grenzbetrag von 1.300 € übersteigt, finden ab 01.09. für die Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung die besonderen Regelungen des Übergangsbereichs keine Anwendung mehr. Etwas anderes gilt jedoch für die Arbeitslosenversicherung, in der auch eine Zusammenrechnung der Nebenbeschäftigungen untereinander ausgeschlossen ist. Hier han-

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

delt es sich bei der Beschäftigung A auch über den 31.08. hinaus um einen Anwendungsfall des Übergangsbereichs.

Beispiel 5 (zu 5.3.2.1):

mtl. Arbeitsentgelt	1.150,00 €
beitragspflichtige Einnahme (ab 01.07.2019)	1.130,67 €

Beispiel 6 (zu 5.3.2.2):

mtl. Arbeitsentgelt	650,00 €
Beendigung der Beschäftigung am 12.11.2019	
November-Arbeitsentgelt	260,00 €
mtl. beitragspflichtige Einnahme (aus 650,00 €)	566,24 €
anteilige beitragspflichtige Einnahme	
vom 01.11. - 12.11.2019 = $566,24 \text{ €} \times 12 : 30$	226,50 €

Beispiel 7a (zu 5.3.2.2):

mtl. Arbeitsentgelt	800,00 €
Beendigung der Beschäftigung am 12.11.2019	
November-Arbeitsentgelt vom 01.11. - 12.11.2019	320,00 €
Einmalzahlung im November	200,00 €
mtl. beitragspflichtige Einnahme (aus 1.000,00 €)	961,34 €
anteilige beitragspflichtige Einnahme	
vom 01.11. - 12.11.2019 = $961,34 \text{ €} \times 12 : 30$	384,54 €

Beispiel 7b (zu 5.3.2.2):

mtl. Arbeitsentgelt	900,00 €
Beendigung der Beschäftigung am 10.07.2019	
Arbeitstage im Juli	23 Tage
Juli-Arbeitsentgelt ($900,00 \text{ €} \times 8 : 23$)	313,04 €
mtl. beitragspflichtige Einnahme (aus 900,00 €)	848,46 €
anteilige beitragspflichtige Einnahme	
vom 01.07. – 10.07.2019 = $848,46 \text{ €} \times 8 : 23$	295,12 €

Beispiel 8 (zu 5.3.3.1):

mtl. Arbeitsentgelt	950,00 €
(kinderloser Arbeitnehmer; Beitragssatz zur KV 14,6 %, zur PV 3,05 % + 0,25 %, zur RV 18,6 %, zur AIV 2,5 %, Zusatzbeitragssatz der Krankenkasse 0,8 %)	
beitragspflichtige Einnahme	904,90 €
<u>Krankenversicherung</u>	
Beitrag ($904,90 \text{ €} \times 7,3 \% \times 2$)	132,12 €

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

zuzüglich Zusatzbeitrag (904,90 € x 0,4 % x 2)	7,24 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil (950,00 € x 7,3 %)	69,35 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil (950,00 € x 0,4 %)	<u>3,80 €</u>
Arbeitnehmerbeitragsanteil (62,77 € + 3,44 €)	66,21 €

Pflegeversicherung

Beitrag (904,90 € x 1,525 % x 2)	27,60 €
zusätzlicher Arbeitnehmerbeitrag (904,90 € x 0,25 %)	2,26 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil (950,00 € x 1,525 %)	<u>14,49 €</u>
Arbeitnehmerbeitragsanteil	15,37 €

Rentenversicherung

Beitrag (904,90 € x 9,3 % x 2)	168,32 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil (950,00 € x 9,3 %)	<u>88,35 €</u>
Arbeitnehmerbeitragsanteil	79,97 €

Arbeitslosenversicherung

Beitrag (904,90 € x 1,25 % x 2)	22,62 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil (950,00 € x 1,25 %)	<u>11,88 €</u>
Arbeitnehmerbeitragsanteil	10,74 €

Beispiel 9 (zu 5.3.3.1) – nur Darstellung Pflegeversicherung – :

mtl. Arbeitsentgelt	1.100,00 €
(Beschäftigungsort Sachsen, kinderloser Arbeitnehmer; Beitragssatz zur PV 3,05 % + 0,25 %)	
beitragspflichtige Einnahme	1.074,23 €

Pflegeversicherung (Sonderfall Sachsen)

Beitrag (1.074,23 € x 1,525 % x 2)	32,76 €
zusätzlicher Arbeitnehmerbeitrag (1.074,23 € x 0,25 %)	2,69 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil (1.100,00 € x 1,025 %)	<u>11,28 €</u>
Arbeitnehmerbeitragsanteil	24,17 €

Beispiel 10 (zu 5.3.3.2):

mtl. Arbeitsentgelt	600,00 €
(kinderloser Arbeitnehmer; Beitragssatz zur KV 14,6 %, zur PV 3,05 % + 0,25 %, zur RV 18,6 %, zur AIV 2,5 %, Zusatzbeitragssatz der Krankenkasse 1,1 %)	
Beendigung der Beschäftigung am 02.11.2019	
November-Arbeitsentgelt	40,00 €
Einmalzahlung im November	100,00 €
mtl. beitragspflichtige Einnahme (aus 700,00 €)	622,68 €
anteilige beitragspflichtige Einnahme vom 01.11. - 02.11.2019 = 622,68 € x 2 : 30	41,51 €

Krankenversicherung

Beitrag (41,51 € x 7,3 % x 2)	6,06 €
zuzüglich Zusatzbeitrag (41,51 € x 0,55 % x 2)	0,46 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil (140,00 € x 7,3 %)	10,22 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil (140,00 € x 0,55 %)	<u>0,77 €</u>
Arbeitnehmerbeitragsanteil	0,00 €

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

Pflegeversicherung

Beitrag ($41,51 \text{ €} \times 1,525 \% \times 2$)	1,26 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil ($140,00 \text{ €} \times 1,525 \%$)	<u>2,14 €</u>
Arbeitnehmerbeitragsanteil	0,00 €
zusätzlicher Arbeitnehmerbeitrag ($41,51 \text{ €} \times 0,25 \%$)	0,10 €

Rentenversicherung

Beitrag ($41,51 \text{ €} \times 9,3 \% \times 2$)	7,72 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil ($140,00 \text{ €} \times 9,3 \%$)	<u>13,02 €</u>
Arbeitnehmerbeitragsanteil	0,00 €

Arbeitslosenversicherung

Beitrag ($41,51 \text{ €} \times 1,25 \% \times 2$)	1,04 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil ($140,00 \text{ €} \times 1,25 \%$)	<u>1,75 €</u>
Arbeitnehmerbeitragsanteil	0,00 €

Der zu zahlende Gesamtsozialversicherungsbeitrag i. H. v. 16,64 € setzt sich lediglich aus den vom Arbeitgeber zu tragenden Versicherungsbeiträgen zu den einzelnen Sozialversicherungszweigen (insgesamt 16,54 €) und dem zusätzlich vom Versicherten zu tragenden Arbeitnehmerbeitrag zur Pflegeversicherung (0,10 €) zusammen.

Beispiel 11 (zu 5.3.3.2):

mtl. Arbeitsentgelt	750,00 €
unbezahlter Urlaub vom 21.09.2019 bis 30.09.2019	
Arbeitstage im September	20 Tage
SV-Tage im September	30 Tage
tatsächliches anteiliges Arbeitsentgelt (20/30 von 750,00 €)	500,00 €
beitragspflichtige Einnahme (aus 500,00 €)	396,91 €

Beispiel 12 (zu 5.3.3.3):

mtl. Arbeitsentgelt	1.280,00 €
(kinderloser Rechtsanwalt, der Mitglied in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung ist und in dieser Beschäftigung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreit wurde, Beitragssatz zur KV 14,6 %, zur PV 3,05 % + 0,25 %, zur AIV 2,5 %, Zusatzbeitragssatz der Krankenkasse 0,9 %)	
beitragspflichtige Einnahme (aus 1.280,00 €)	1.277,42 €

Krankenversicherung

Beitrag ($1.277,42 \text{ €} \times 7,3 \% \times 2$)	186,50 €
zuzüglich Zusatzbeitrag ($1.277,42 \text{ €} \times 0,45 \% \times 2$)	11,50 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil ($1.280,00 \text{ €} \times 7,3 \%$)	93,44 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil ($1.280,00 \text{ €} \times 0,45 \%$)	<u>5,76 €</u>
Arbeitnehmerbeitragsanteil ($93,06 \text{ €} + 5,74 \text{ €}$)	98,80 €

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

Pflegeversicherung

Beitrag ($1.277,42 \text{ €} \times 1,525 \% \times 2$)	38,96 €
zusätzlicher Arbeitnehmerbeitrag ($1.277,42 \text{ €} \times 0,25 \%$)	3,19 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil ($1.280,00 \text{ €} \times 1,525 \%$)	<u>19,52 €</u>
Arbeitnehmerbeitragsanteil	22,63 €

Arbeitslosenversicherung

Beitrag ($1.277,42 \text{ €} \times 1,25 \% \times 2$)	31,94 €
abzüglich Arbeitgeberbeitragsanteil ($1.280,00 \text{ €} \times 1,25 \%$)	<u>16,00 €</u>
Arbeitnehmerbeitragsanteil	15,94 €

Da der Arbeitnehmer von der Rentenversicherungspflicht befreit wurde, ist vom Arbeitgeber die Hälfte des Beitrags zur berufsständischen Versorgungseinrichtung, höchstens der dem Grunde nach zur Rentenversicherung zu zahlende Arbeitgeberbeitragsanteil i. H. v. 119,04 € ($1.280,00 \text{ €} \times 9,3 \%$) als Beitragszuschuss nach § 172a SGB VI zu tragen. Der Beitrag wird außerhalb des Gesamtsozialversicherungsbeitrags gezahlt.

Beispiel 13 (zu 5.3.3.3):

Ein kinderloser Arbeitnehmer übt folgende Beschäftigungen aus:

Beschäftigung A: mtl. Arbeitsentgelt	1.000,00 €
Beschäftigung B: mtl. Arbeitsentgelt (ab 01.08.)	250,00 €
Beschäftigung C: mtl. Arbeitsentgelt (ab 01.09.)	360,00 €

Da es sich bei der Beschäftigung B um die „erste“ geringfügig entlohnte Beschäftigung handelt, ist in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung eine Zusammenrechnung der Arbeitsentgelte aus den Beschäftigungen A und B ausgeschlossen, auch wenn die geringfügig entlohnte Beschäftigung B der Rentenversicherungspflicht unterliegt. In der Arbeitslosenversicherung sind Zusammenrechnungen geringfügig entlohnter Beschäftigungen mit Hauptbeschäftigungen generell ausgeschlossen. Das monatliche Arbeitsentgelt aus der Beschäftigung A liegt demnach zunächst im Übergangsbereich. Die besonderen Regelungen des Übergangsbereichs finden daher vorerst weiterhin nur auf die Beschäftigung A Anwendung.

Für die Beschäftigung B sind vom Arbeitgeber lediglich Beiträge zur Kranken- und Rentenversicherung aufgrund der geringfügig entlohten Beschäftigung zu zahlen.

Mit Aufnahme der Beschäftigung C sind jedoch die Arbeitsentgelte aus den Beschäftigungen A und C in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung zusammenzurechnen. Da die Summe der Arbeitsentgelte die obere Grenze des Übergangsbereichs übersteigt, finden ab 01.09. für die Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung die besonderen Regelungen des Übergangsbereichs keine Anwendung mehr. Etwas Anderes gilt jedoch für die Arbeitslosenversicherung, in der eine Zusammenrechnung der Nebenbeschäftigungen untereinander ausgeschlossen ist. Hier handelt es sich daher über den 31.08. hinaus um einen Fall des Übergangsbereichs. D.h. ab 01.09. sind zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung reguläre individuelle Beiträge aus den tatsächlichen Arbeitsentgelten der Beschäftigungen A und C zu zahlen. Für die Beschäftigung B sind weiterhin vom Arbeitgeber Beiträge zur Kranken- und Rentenversicherung aufgrund der geringfügig entlohten Beschäftigung zu zahlen. Zur Arbeitslosenversicherung sind aus der Beschäftigung A Beiträge unter Anwendung der Regelungen des Übergangsbereichs zu zahlen. Die Beschäftigungen B und C sind arbeitslosenversicherungsfrei; Beiträge sind nicht zu zahlen.

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

Beispiel 14 (zu 5.3.3.4):

Arbeitnehmer in der knappschaftlichen Rentenversicherung versichert	
mtl. Arbeitsentgelt	875,00 €
beitragspflichtige Einnahme (aus 875,00 €)	820,24 €
fiktiver Gesamtbeitrag zur allgemeinen Rentenversicherung ($820,24 \text{ €} \times 9,3 \% \times 2$)	152,56 €
abzüglich fiktiver Arbeitgeberanteil zur allgemeinen Rentenversicherung ($875,00 \text{ €} \times 9,3 \%$)	<u>81,38 €</u>
Arbeitnehmeranteil zur Rentenversicherung	71,18 €
Versicherungsbeitrag zur knappschaftlichen Rentenversicherung ($820,24 \text{ €} \times 24,7 \%$)	202,60 €
abzüglich Arbeitnehmeranteil zur Rentenversicherung	<u>71,18 €</u>
Arbeitgeberanteil zur knappschaftlichen Rentenversicherung	131,42 €

Beispiel 15 (zu 5.3.4.1):

Beschäftigung A: mtl. Arbeitsentgelt	350,00 €
Beschäftigung B: mtl. Arbeitsentgelt	370,00 €
Gesamtarbeitsentgelt:	720,00 €
→ Anwendungsfall Übergangsbereich	
beitragspflichtige Einnahme Arbeitgeber A:	313,67 €
beitragspflichtige Einnahme Arbeitgeber B:	331,59 €

Beispiel 16a (zu 5.3.4.2):

Ein Arbeitnehmer übt mehrere für sich betrachtet geringfügige Beschäftigungen aus:

Beschäftigung A: mtl. Arbeitsentgelt	360,00 €
Beschäftigung B ab 11.09.2019: mtl. Arbeitsentgelt	240,00 €

Durch Zusammenrechnen der Arbeitsentgelte (600,00 €) wird ein Überschreiten der Geringfügigkeitsgrenze von 450,00 € festgestellt. Die daraus resultierende Versicherungspflicht des Arbeitnehmers in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung beginnt ab 11.09.2019. Das Arbeitsentgelt für die Zeit ab Beginn der Versicherungspflicht im (Teil-)Monat September für 20 SV-Tage (11.09. bis 30.09.2019) beträgt bei

Beschäftigung A:	240,00 €
Beschäftigung B:	160,00 €

Daraus ergibt sich ein Gesamtarbeitsentgelt in Höhe von 400,00 €.

Die jeweilige beitragspflichtige Einnahme ist von den Arbeitgebern wie folgt zu ermitteln:

1. Der Betrag des Gesamtarbeitsentgelts ist auf einen vollen Kalendermonat (30 SV-Tage) hochzurechnen:

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

$$\frac{400,00 \text{ €} \times 30 \text{ Tage}}{20 \text{ Tage}} = 600,00 \text{ €}$$

2. Aus dem sich für den vollen Kalendermonat ergebenden Betrag des Gesamt-
arbeitsentgelts (600,00 €) ist die beitragspflichtige Einnahme für den Kalen-
dermonat zu berechnen:

$$509,80 \text{ €}$$

3. Die aus dem Gesamtarbeitsentgelt nach der Berechnungsformel ermittelte
beitragspflichtige Einnahme für den Kalendermonat ist anschließend entspre-
chend der Anzahl der SV-Tage zu reduzieren:

$$\frac{509,80 \text{ €} \times 20 \text{ Tage}}{30 \text{ Tage}} = 339,87 \text{ €}$$

4. Die anteilige beitragspflichtige Einnahme für den jeweiligen Arbeitgeber ergibt
sich aus dem Verhältnis der jeweiligen Arbeitsentgelte zum Gesamtarbeits-
entgelt:

➤ Arbeitgeber A: $\frac{339,87 \text{ €} \times 240,00 \text{ €}}{400,00 \text{ €}} = 203,92 \text{ €}$

Der Beitragsanteil des Arbeitgebers ist aus dem Arbeitsentgelt in Hö-
he von 240,00 € zu ermitteln.

➤ Arbeitgeber B: $\frac{339,87 \text{ €} \times 160,00 \text{ €}}{400,00 \text{ €}} = 135,95 \text{ €}$

Der Beitragsanteil des Arbeitgebers ist aus dem Arbeitsentgelt in Hö-
he von 160,00 € zu ermitteln.

Beispiel 16b (zu 5.3.4.2):

Es besteht bereits eine mehr als geringfügige Beschäftigung beim Arbeitgeber A mit
einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt in Höhe von 500,00 € und eine da-
neben ausgeübte geringfügige Beschäftigung beim Arbeitgeber B. Ab 16.11.2019
tritt eine weitere für sich betrachtet geringfügige Beschäftigung beim Arbeitgeber C
mit einem monatlichen Arbeitsentgelt von 300,00 € hinzu. Das Arbeitsentgelt beim
Arbeitgeber C im (Teil-)Monat November 2019 beträgt 150,00 €.

Die Arbeitsentgelte aus den Beschäftigungen bei Arbeitgeber A und Arbeitgeber C
sind in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung zusammenzurechnen. Auf
der Grundlage des Arbeitsentgelts von dem Arbeitgeber A für 30 SV-Tage (01.11.
bis 30.11.2019) in Höhe von 500,00 € und des Arbeitsentgelts vom Arbeitgeber C
für 15 SV-Tage (16.11. bis 30.11.2019) ergibt sich ein Gesamtarbeitsentgelt in Hö-
he von 650,00 €.

Die jeweilige beitragspflichtige Einnahme in der Kranken-, Pflege- und Rentenversi-
cherung ist auf Grundlage von 30-SV-Tagen von den Arbeitgebern A und C wie
folgt zu ermitteln:

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

1. Aus dem sich für den vollen Kalendermonat ergebenden Betrag des Gesamt-
arbeitsentgelts (650,00 €) ist die beitragspflichtige Einnahme für den Kalen-
dermonat zu berechnen:

566,24 €

2. Die anteilige beitragspflichtige Einnahme für den jeweiligen Arbeitgeber ergibt
sich aus dem Verhältnis der jeweiligen Arbeitsentgelte zum Gesamt-
arbeitsentgelt:

➤ Arbeitgeber A:
$$\frac{566,24 \text{ €} \times 500,00 \text{ €}}{650,00 \text{ €}} = 435,57 \text{ €}$$

Der Beitragsanteil des Arbeitgebers ist aus dem Arbeitsentgelt in
Höhe von 500,00 € zu ermitteln.

➤ Arbeitgeber C:
$$\frac{566,24 \text{ €} \times 150,00 \text{ €}}{650,00 \text{ €}} = 130,67 \text{ €}$$

Der Beitragsanteil des Arbeitgebers ist aus dem Arbeitsentgelt in
Höhe von 150,00 € zu ermitteln.

In der Arbeitslosenversicherung dürfen geringfügige Beschäftigungen und nicht ge-
ringfügige Beschäftigungen nicht zusammengerechnet werden. Daher liegt in der
Arbeitslosenversicherung kein Fall der Mehrfachbeschäftigung im Übergangsbe-
reich vor. Die Arbeitslosenversicherungsbeiträge sind von Arbeitgeber A ausgehend
von einem Arbeitsentgelt von 500,00 € unter Berücksichtigung der Berechnungs-
formel zu berechnen. Die Beschäftigungen bei Arbeitgeber B und Arbeitgeber C
sind arbeitslosenversicherungsfrei; Arbeitslosenversicherungsbeiträge sind nicht zu
zahlen.

Anmerkung: Die Berechnungsschritte unter Nummer 1 und 2 können von den jewei-
ligen Arbeitgebern auch in einem Berechnungsschritt zusammengefasst werden.

Beispiel 16c (zu 5.3.4.2):

Es besteht seit 05.11.2019 eine mehr als geringfügige Beschäftigung beim Arbeit-
geber A mit einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt in Höhe von 540,00 €
und eine daneben ausgeübte geringfügige Beschäftigung beim Arbeitgeber B. Ab
16.11.2019 tritt eine weitere für sich betrachtet geringfügige Beschäftigung beim
Arbeitgeber C mit einem monatlichen Arbeitsentgelt von 300,00 € hinzu. Das Ar-
beitsentgelt beim Arbeitgeber A im (Teil-)Monat November 2019 beträgt 468,00 €,
das Arbeitsentgelt beim Arbeitgeber C im (Teil-)Monat November 2019 beträgt
150,00 €.

Die Arbeitsentgelte aus den Beschäftigungen bei Arbeitgeber A und Arbeitgeber C
sind in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung zusammenzurechnen. Auf
der Grundlage des Arbeitsentgelts von dem Arbeitgeber A für 26 SV-Tage (05.11.
bis 30.11.2019) in Höhe von 468,00 € und des Arbeitsentgelts vom Arbeitgeber C
für 15 SV-Tage (16.11. bis 30.11.2019) in Höhe von 150,00 € ergibt sich ein Ge-
samtarbeitsentgelt in Höhe von 618,00 €.

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

Die jeweilige beitragspflichtige Einnahme in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung ist auf Grundlage von 26 SV-Tagen von den Arbeitgebern A und C wie folgt zu ermitteln:

1. Der Betrag des Gesamtarbeitsentgelts ist auf einen vollen Kalendermonat (30 SV-Tage) hochzurechnen:

$$\frac{618,00 \text{ €} \times 30 \text{ Tage}}{26 \text{ Tage}} = 713,08 \text{ €}$$

2. Aus dem sich für den vollen Kalendermonat ergebenden Betrag des Gesamtarbeitsentgelts (713,08 €) ist die beitragspflichtige Einnahme für den Kalendermonat zu berechnen:

$$637,45 \text{ €}$$

3. Die aus dem Gesamtarbeitsentgelt nach der Berechnungsformel ermittelte beitragspflichtige Einnahme für den Kalendermonat ist anschließend entsprechend der Anzahl der SV-Tage zu reduzieren:

$$\frac{637,45 \text{ €} \times 26 \text{ Tage}}{30 \text{ Tage}} = 552,46 \text{ €}$$

4. Die anteilige beitragspflichtige Einnahme für den jeweiligen Arbeitgeber ergibt sich aus dem Verhältnis der jeweiligen Arbeitsentgelte zum Gesamtarbeitsentgelt:

➤ Arbeitgeber A: $\frac{552,46 \text{ €} \times 468,00 \text{ €}}{618,00 \text{ €}} = 418,37 \text{ €}$

Der Beitragsanteil des Arbeitgebers ist aus dem Arbeitsentgelt in Höhe von 468,00 € zu ermitteln.

➤ Arbeitgeber C: $\frac{552,46 \text{ €} \times 150,00 \text{ €}}{618,00 \text{ €}} = 134,09 \text{ €}$

Der Beitragsanteil des Arbeitgebers ist aus dem Arbeitsentgelt in Höhe von 150,00 € zu ermitteln.

In der Arbeitslosenversicherung dürfen geringfügige Beschäftigungen und nicht geringfügige Beschäftigungen nicht zusammengerechnet werden. Daher liegt in der Arbeitslosenversicherung kein Fall der Mehrfachbeschäftigung im Übergangsbereich vor. Die Arbeitslosenversicherungsbeiträge sind von Arbeitgeber A ausgehend von einem Arbeitsentgelt von 540,00 € unter Berücksichtigung der Berechnungsformel und des Umstandes, dass das Beschäftigungsverhältnis am 05.11.2019 begonnen hat, zu berechnen. Die Beschäftigungen bei Arbeitgeber B und Arbeitgeber C sind arbeitslosenversicherungsfrei; Arbeitslosenversicherungsbeiträge sind nicht zu zahlen.

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

Beispiel 17 (zu 5.3.5):

Beschäftigung eines kinderlosen Arbeitnehmers vom 01.07.2019 - 31.12.2019
mtl. Arbeitsentgelt 550,00 €, jedoch aufgrund einer arbeitsvertraglichen Vereinbarung in den Monaten August und September nur 300,00 €
regelm. mtl. Arbeitsentgelt $([550,00 \text{ €} \times 4 + 300,00 \text{ €} \times 2] : 6)$ 466,67 €
→ Anwendungsfall Übergangsbereich

Zeitraum 01.07. - 31.07.2019 und 01.10. - 31.12.2019:
beitragspflichtige Einnahme (aus 550,00 €) 453,36 €

Zeitraum 01.08. - 30.09.2019:
beitragspflichtige Einnahme $(300,00 \text{ €} \times 0,7566)$ 226,98 €

Beispiel 18 (zu 5.3.5):

Beschäftigung vom 01.07.2019 - 31.12.2019
mtl. Arbeitsentgelt 380,00 €
Weihnachtsgeld im Dezember 1.000,00 €
regelm. mtl. Arbeitsentgelt $([380,00 \text{ €} \times 6 + 1.000,00 \text{ €}] : 6)$ 546,67 €
→ Anwendungsfall Übergangsbereich

Zeitraum 01.07. - 30.11.2019:
beitragspflichtige Einnahme $(380,00 \text{ €} \times 0,7566)$ 287,51 €

Zeitraum 01.12. - 31.12.2019:
beitragspflichtige Einnahme $(380,00 \text{ €} + 1.000,00 \text{ €})$ 1.380,00 €

Beispiel 19 (zu 5.3.5):

Beschäftigung vom 01.07.2019 - 31.12.2019
mtl. Arbeitsentgelt 900,00 €
Arbeitsunfähigkeit vom 20.09.2019 - 01.12.2019
Weihnachtsgeld im November 500,00 €
regelmäßiges mtl. Arbeitsentgelt $([900,00 \text{ €} \times 6 + 500,00 \text{ €}] : 6)$ 983,33 €
→ Anwendungsfall Übergangsbereich

Das ausgefallene Arbeitsentgelt (900,00 €) übersteigt zusammen mit der Einmalzahlung (500,00 €) die obere Entgeltgrenze von 1.300 €. Daher sind die Beiträge im November aus dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt i. H. v. 500,00 € zu berechnen.

Beispiel 20 (zu 5.3.5):

Beschäftigung vom 01.07.2019 - 30.11.2019
mtl. Arbeitsentgelt 500,00 €
Weihnachtsgeld im Dezember 200,00 €
(ursprünglich waren 250,00 € vorgesehen)

Der Arbeitgeber ist zunächst von einer Beschäftigung bis Ende des Jahres ausgegangen und daher von einem regelmäßigen mtl. Arbeitsentgelt von $(500,00 \text{ €} \times 6 + 250,00 \text{ €}) : 6 = 541,67 \text{ €}$.

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

→ Anwendungsfall Übergangsbereich

Da nach vorzeitiger Beendigung der Beschäftigung im Dezember noch Weihnachtsgeld zur Auszahlung kommt, ist die Beitragsberechnung für den Monat November zu berichtigen. Die Beiträge berechnen sich unter Berücksichtigung des Weihnachtsgeldes aus der beitragspflichtigen Einnahme von 622,68 € (ermittelt aus 700,00 €).

Beispiel 21 (zu 5.3.5):

mtl. Arbeitsentgelt	1.050,00 €
(einschließlich Sachbezug für freie Unterkunft i. H. v. 231,00 €)	
→ Anwendungsfall Übergangsbereich	
Mutterschutz vom 03.11.2019 - 12.12.2019	
Vergleichsnettoarbeitsentgelt	840,30 €
Mutterschaftsgeld mtl.	840,30 €
mtl. Zahlung des Arbeitgebers vom 01.11. - 12.12.2019	231,00 €

Da während des Mutterschutzes lediglich die nach § 23c Abs. 1 SGB IV in vollem Umfang beitragspflichtigen Sachbezüge zur Auszahlung kommen, sind die Beiträge während des Mutterschutzes aus der reduzierten monatlichen beitragspflichtigen Einnahme von 174,77 € ($231,00 \times 0,7566$) zu berechnen:

<u>bis 31.10.2019</u>	
beitragspflichtige Einnahme aus 1.050,00 €	1.017,79 €
<u>01.11. - 02.11.2019</u>	
beitragspflichtige Einnahme (aus 1.050,00 €)	1.017,79 €
anteilige beitragspflichtige Einnahme ($1.017,79 \text{ €} \times 2 : 30$)	67,85 €
<u>03.11. – 30.11.2019</u>	
beitragspflichtige Einnahme (aus 231,00 €)	174,77 €
anteilige beitragspflichtige Einnahme ($174,77 \text{ €} \times 28 : 30$)	163,12 €
<u>01.12. – 12.12.2019</u>	
beitragspflichtige Einnahme (aus 231,00 €)	174,77 €
anteilige beitragspflichtige Einnahme ($174,77 \text{ €} \times 12 : 30$)	69,91 €

Beispiel 22 (zu 5.3.6.4):

Ein Arbeitnehmer erzielt ein regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt bei voller Arbeitszeit (= 40 Stunden wöchentlich) von 2.000,00 €.

Wegen Kurzarbeit vom 01.09.2019 bis 30.09.2019 fallen wöchentlich 28 Stunden aus. Die tatsächlich geleistete Arbeitszeit beträgt 12 Stunden wöchentlich. Das daraus erzielte tatsächliche Arbeitsentgelt beträgt monatlich 600,00 €.

Obwohl das monatliche Arbeitsentgelt während der Kurzarbeit 600,00 € beträgt und damit im Übergangsbereich liegt, finden dessen Regelungen keine Anwendung, weil die Entgeltgrenze von 1.300 € regelmäßig überschritten wird (2.000,00 €) und das Arbeitsentgelt nur vorübergehend reduziert ist.

Beispiel 23 (zu 5.3.6.4 und 6.1):

Ein teilzeitbeschäftigter Arbeitnehmer erzielt ein regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt bei voller Arbeitszeit (= 20 Stunden wöchentlich) von 720,00 €.

Wegen Kurzarbeit vom 01.09.2019 bis 30.09.2019 fallen wöchentlich 10 Stunden aus. Die tatsächlich geleistete Arbeitszeit beträgt 10 Stunden wöchentlich. Das daraus erzielte tatsächliche Arbeitsentgelt beträgt monatlich 360,00 €.

Für die Beschäftigung sind durchgehend die Regelungen des Übergangsbereichs anzuwenden, weil das Arbeitsentgelt bei voller Arbeitszeit bereits innerhalb des Übergangsbereichs liegt.

ohne Kurzarbeit

mtl. Arbeitsentgelt	720,00 €
beitragspflichtige Einnahme (aus 720,00 €)	645,26 €

mit Kurzarbeit

mtl. Arbeitsentgelt (01.09. – 30.09.2019)	360,00 €
beitragspflichtige Einnahme (aus 360,00 €)	272,38 €

Die vom Arbeitgeber bei Bezug von Kurzarbeitergeld allein zu tragenden Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung aus dem fiktiven Arbeitsentgelt i. H. v. 288,00 € (80 % des Unterschiedsbetrags zwischen dem Sollentgelt i. H. v. 720,00 € und dem Istentgelt i. H. v. 360,00 €) werden von den Regelungen des Übergangsbereichs nicht beeinflusst.

Meldehinweis: In das Feld „Entgelt Rentenberechnung“ der späteren Entgeltmeldung fließt aus der Entgeltabrechnung für den September neben dem tatsächlichen Arbeitsentgelt i. H. v. 360,00 € auch das fiktive Arbeitsentgelt i. H. v. 288,00 € ein.

Beispiel 24 (zu 5.3.6.4 und 6.1):

Ein teilzeitbeschäftigter Arbeitnehmer erzielt bei voller Arbeitszeit (= 10 Stunden wöchentlich) ein regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt von 800,00 €.

Wegen Kurzarbeit vom 16.11.2019 bis 30.11.2019 fällt die Arbeit vollständig aus. Im November wird zudem Weihnachtsgeld i. H. v. 800,00 € gezahlt.

Für die Beschäftigung sind durchgehend die Regelungen des Übergangsbereichs anzuwenden, weil das regelmäßige Arbeitsentgelt bei voller Arbeitszeit bereits innerhalb des Übergangsbereichs liegt.

Für die tatsächliche Arbeitszeit vom 01.11.2019 – 15.11.2019 sind als Arbeitsentgelt 1.200,00 € (400,00 € + 800,00 €) zu berücksichtigen. Daraus ergeben sich für die Beitragsberechnung als beitragspflichtige Einnahme 1.187,11 €.

Die vom Arbeitgeber bei Bezug von Kurzarbeitergeld allein zu tragenden Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung aus dem fiktiven Arbeitsentgelt i. H. v. 320,00 € (80 % des Unterschiedsbetrags zwischen dem Sollentgelt i. H. v. 400,00 € und dem Istentgelt i. H. v. 00,00 €) werden von den Regelungen des Übergangsbereichs nicht beeinflusst.

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

Meldehinweis: In das Feld „Entgelt Rentenberechnung“ der späteren Entgeltmeldung fließt aus der Entgeltabrechnung für den November neben dem tatsächlichen Arbeitsentgelt i. H. v. 1.200,00 € auch das fiktive Arbeitsentgelt i. H. v. 320,00 € ein.

Beispiel 25 (zu 5.3.6.4 und 6.1):

Ein kinderloser teilzeitbeschäftigter Arbeitnehmer erzielt bei voller Arbeitszeit (= 15 Stunden wöchentlich) ein regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt von 870,00 €. Wegen Kurzarbeit fällt ab 02.11.2019 die Arbeit vollständig aus. Ab 03.11.2019 ist der Arbeitnehmer arbeitsunfähig mit Krankengeldbezug. Im November wird zudem Weihnachtsgeld i. H. v. 400,00 € gezahlt.

Für die Beschäftigung sind durchgehend die Regelungen des Übergangsbereichs anzuwenden, weil das regelmäßige Arbeitsentgelt bei voller Arbeitszeit bereits innerhalb des Übergangsbereichs liegt.

Für die tatsächliche Arbeitszeit am 01.11.2019 sind als Arbeitsentgelt 429,00 € ($[870,00 \text{ €} \times 1 : 30] + 400,00 \text{ €}$) zu berücksichtigen. Daraus ergeben sich für die Beitragsberechnung als beitragspflichtige Einnahme 324,58 €.

Die vom Arbeitgeber bei Bezug von Kurzarbeitergeld allein zu tragenden Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung aus dem fiktiven Arbeitsentgelt i. H. v. 23,20 € (80 % des Unterschiedsbetrags zwischen dem Sollentgelt i. H. v. 29,00 € und dem Istentgelt i. H. v. 00,00 €) werden von den Regelungen des Übergangsbereichs nicht beeinflusst.

Meldehinweis: In das Feld „Entgelt Rentenberechnung“ der späteren Entgeltmeldung fließt aus der Entgeltabrechnung für den November neben dem tatsächlichen Arbeitsentgelt i. H. v. 429,00 € auch das fiktive Arbeitsentgelt i. H. v. 23,20 € ein.

Beispiel 26 (zu 5.3.5, 5.3.8 und 5.3.9)

mtl. Arbeitsentgelt	900,00 €
beitragspflichtige Einnahme (aus 900,00 €)	848,46 €
Einmalzahlung im November	300,00 €
regelm. mtl. Arbeitsentgelt ($[900,00 \text{ €} \times 12 + 300,00 \text{ €}] : 12$)	925,00 €
→ Anwendungsfall Übergangsbereich	

Die Umlagen U1 und U2 werden im November ohne Berücksichtigung der Einmalzahlung aus 848,46 € berechnet. Die Beiträge sowie die Insolvenzgeldumlage werden unter Berücksichtigung der Einmalzahlung aus 1.187,11 € (ermittelt aus 1.200,00 €) berechnet.

Beispiel 27 (zu 5.3.8)

Beschäftigung vom 01.07.2019 - 31.12.2019

mtl. Arbeitsentgelt	1.200,00 €
Einmalzahlung im November	1.000,00 €
regelm. mtl. Arbeitsentgelt ($[1.200,00 \text{ €} \times 6 + 1.000,00 \text{ €}] : 6$)	1.366,67 €
→ kein Anwendungsfall Übergangsbereich	

Beschäftigungsverhältnisse im Übergangsbereich

Die Umlagen U1 und U2 sind auch im November nur aus dem laufenden Arbeitsentgelt i. H. v. 1.200,00 € zu berechnen.

Beispiel 28 (zu 5.3.8 und 5.3.9)

Beschäftigung vom 01.07.2019 - 31.12.2019

mtl. Arbeitsentgelt	1.100,00 €
Weihnachtsgeld im November	300,00 €
regelm. mtl. Arbeitsentgelt $([1.100,00 \text{ €} \times 6 + 300,00 \text{ €}] : 6)$	1.150,00 €
→ Anwendungsfall Übergangsbereich	

01.07. - 31.10.2019 und 01.12. - 31.12.2019

beitragspflichtige Einnahme (aus 1.100,00 €) 1.074,23 €

Die Umlagen U1 und U2 werden wie die Beiträge und Insolvenzgeldumlage aus der reduzierten beitragspflichtigen Einnahme i. H. v. 1.074,23 € berechnet.

01.11. - 30.11.2019

beitragspflichtige Einnahme $(1.100,00 \text{ €} + 300,00 \text{ €})$ 1.400,00 €

Da sich die Regelungen des Übergangsbereichs im November auf die beitragspflichtige Einnahme nicht auswirken, werden die Beiträge sowie die Insolvenzgeldumlage aus dem tatsächlichen Arbeitsentgelt i. H. v. 1.400,00 € berechnet. Die Umlagen U1 und U2 werden hingegen lediglich aus dem laufenden Arbeitsentgelt i. H. v. 1.100,00 € berechnet.

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 21.03.2019

4. Entstehung des Beitragsanspruchs in der Sozialversicherung;
hier: Erhöhung der fiktiven wöchentlichen Arbeitszeit bei Abrufarbeitsverhältnissen
-

Nach dem Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) können Arbeitgeber und Arbeitnehmer vereinbaren, dass der Arbeitnehmer seine Arbeitsleistung entsprechend dem Arbeitsanfall zu erbringen hat (Arbeit auf Abruf). Die Vereinbarung muss eine bestimmte Dauer der wöchentlichen und täglichen Arbeitszeit festlegen. Wenn die Dauer der wöchentlichen Arbeitszeit nicht festgelegt ist, gilt kraft Gesetzes eine fiktive wöchentliche Arbeitszeit als vereinbart (§ 12 Abs. 1 Satz 3 TzBfG). Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung des Teilzeitrechts – Einführung einer Brückenteilzeit vom 11.12.2018 (BGBl. I S. 2384) ist die bisher kraft Gesetzes als vereinbart geltende wöchentliche Arbeitszeit von 10 Stunden zum 01.01.2019 auf 20 Stunden erhöht worden.

Der auf Basis dieser fiktiven Wochenarbeitszeit bestehende Entgeltanspruch des Arbeitnehmers ist nach dem für die Entstehung von Beitragsansprüchen in der Sozialversicherung geltenden Anspruchs- bzw. Entstehungsprinzip (§ 22 Abs. 1 Satz 1 SGB IV) für die Feststellung der Versicherungs- und Beitragspflicht in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung zu berücksichtigen, unabhängig davon, ob in diesem Umfang tatsächlich Arbeit geleistet oder vergütet wurde. Angesichts der Erhöhung der Wochenstundengrenze werden - selbst unter Zugrundelegung lediglich des Mindestlohns - die Grenzen des § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV in der Regel überschritten. Somit können Arbeitnehmer mit entsprechenden Abrufarbeitsverhältnissen ohne Festlegung der Arbeitszeit nicht (mehr) geringfügig entlohnt beschäftigt sein.

- 12 -

- unbesetzt -

Veröffentlichung: ja

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 21.03.2019

5. Überarbeitung der gemeinsamen Grundsätze vom 21.11.2006 für die Verrechnung und Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung aus einer Beschäftigung
-

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben zuletzt unter dem Datum vom 21.11.2006 die gemeinsamen Grundsätze für die Verrechnung und Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung aus einer Beschäftigung veröffentlicht.

Zum 01.01.2017 haben sich durch das Flexirentengesetz vom 08.12.2016 (BGBl. I S. 2838) die Regelungen zur Rentenversicherungsfreiheit von Altersvollrentnern geändert. Rentenversicherungsfreiheit besteht seitdem für Altersvollrentner erst nach Erreichen der Regelaltersgrenze. Zudem können sie in einer Beschäftigung auf die Rentenversicherungsfreiheit verzichten (§ 5 Abs. 4 SGB VI). Diese Änderungen wirken sich auf die Vereinbarungen zur Zuständigkeit der Rentenversicherungsträger für die Bearbeitung von Anträgen auf Erstattung von Rentenversicherungsbeiträgen aus.

Zudem haben sich die Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger in der Besprechung am 13./14.10.2009 darauf verständigt, dass die Weiterleitung von Erstattungsanträgen an den für die Bearbeitung zuständigen Rentenversicherungsträger bzw. an die zuständige Agentur für Arbeit in der Regel innerhalb von vier Wochen nach Eingang des vollständigen Erstattungsantrages erfolgen soll. Diese Festlegung ist in die Grundsätze aufzunehmen.

Darüber hinaus sind die von Beschäftigten selbst getragenen Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung grundsätzlich steuerlich abzugsfähig und mindern im Fall einer Beitragserstattung die steuerlich abzugsfähigen Aufwendungen. Mit dem Amtshilferichtlinie-Umsetzungsgesetz vom 26.06.2013 (BGBl. I S. 1809) wurde zum 01.01.2017 ab dem Veranlagungszeitraum 2016 ein neues elektronisches Datenübermittlungsverfahren eingeführt. Hiernach sind auch vom zuständigen Rentenversicherungsträger vorgenommene Erstattungen von Rentenversicherungsbeiträgen an die zentrale Stelle der Finanzverwaltung zu melden (§ 10 Abs. 4b Satz 4 bis 6 EStG). Die Meldung muss jährlich bis Ende Februar

des dem Jahr der Erstattung von Rentenversicherungsbeiträgen folgenden Jahres erfolgen. Die Daten des Veranlagungszeitraumes 2016 waren erstmals bis zum 28.02.2017 zu übermitteln. Beschäftigte sind im Erstattungsantrag auf die Datenübermittlung hinzuweisen.

In diesem Zusammenhang soll im Erstattungsdruck deutlicher zum Ausdruck kommen, dass die zur Erstattung beantragten Beiträge nach Kalenderjahren und Beitragsgruppen getrennt anzugeben sind. Der Erstattungsdruck wird daher in der tabellarischen Übersicht der maßgebenden Beiträge um jeweils zwei Zeilen erweitert und auf die nach Beitragsgruppen zu trennenden Angaben hingewiesen. Damit können für jedes Kalenderjahr, getrennt nach allen Beitragsgruppen, die gezahlten Beiträge sowie die Beiträge, die zu zahlen waren, angegeben werden.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung kommen daher überein, die gemeinsamen Grundsätze für die Auf- bzw. Verrechnung und Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung aus einer Beschäftigung in der vorliegenden aktualisierten Fassung unter dem Datum vom 21.03.2019 (vgl. Anlage) neu bekanntzugeben.

Anlage

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

21. März 2019

Gemeinsame Grundsätze für die Auf- bzw. Verrechnung und Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung aus einer Beschäftigung

Nach § 26 Abs. 2 SGB IV, § 351 Abs. 1 SGB III werden zu Unrecht gezahlte Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung unter den dort näher genannten Voraussetzungen erstattet. Für die Erstattung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge ist die Krankenkasse, für die Erstattung der Rentenversicherungsbeiträge grundsätzlich der Rentenversicherungsträger zuständig. Für die Erstattung zu Unrecht gezahlter Arbeitslosenversicherungsbeiträge ist nach § 351 Abs. 2 Nr. 1 SGB III grundsätzlich die Agentur für Arbeit zuständig, in deren Bezirk die Stelle, an welche die Arbeitslosenversicherungsbeiträge entrichtet worden sind, ihren Sitz hat.

Allerdings können die Rentenversicherungsträger nach § 211 Satz 1 Nr. 1 SGB VI und die Bundesagentur für Arbeit nach § 351 Abs. 2 Nr. 3 SGB III mit den Einzugsstellen vereinbaren, dass die Einzugsstellen die Erstattung der Rentenversicherungsbeiträge bzw. Arbeitslosenversicherungsbeiträge übernehmen. Hierzu haben der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Rentenversicherung Bund sowie die Bundesagentur für Arbeit die nachfolgenden gemeinsamen Grundsätze für die Verrechnung und Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung erarbeitet.

Die Grundsätze sind unter anderem aufgrund der Änderungen zur Rentenversicherungsfreiheit von Altersvollrentnern nach Erreichen der Regelaltersgrenze durch das Flexirentengesetz und im Erstattungsvordruck zugunsten einer verbesserten Darstellung der zu erstattenden Beiträge ergänzt worden. Diese gemeinsamen Grundsätze lösen die gemeinsamen Grundsätze vom 21. November 2006 ab.

Inhaltsverzeichnis

1	Gesetzliche Regelungen	3
2	Allgemeines	5
2.1	Erstattungsausschluss bei Leistungsbezug	5
2.2	Erstattungsanspruch des Beitragstragenden	6
3	Auf- bzw. Verrechnung.....	6
3.1	Aufrechnung durch den Arbeitgeber.....	6
3.1.1	Voraussetzung für die Aufrechnung.....	6
3.1.2	Durchführung der Aufrechnung.....	7
3.1.3	Stornierung von Meldungen	8
3.2	Verrechnung durch die Einzugsstelle	8
3.2.1	Voraussetzung für die Verrechnung.....	8
3.2.2	Durchführung der Verrechnung.....	8
3.3	Verrechnung durch den Rentenversicherungsträger	9
3.3.1	Voraussetzung für die Verrechnung.....	9
3.3.2	Durchführung der Verrechnung.....	9
4	Erstattung (Gutschrift).....	9
4.1	Antragsberechtigung	9
4.2	Antragstellung	9
4.3	Bearbeitung des Antrags	10
4.3.1	Zuständigkeit der Einzugsstelle	10
4.3.2	Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers	10
4.3.3	Zuständigkeit der Agentur für Arbeit	11
4.3.4	Weiterleitung des Antrags.....	12
4.4	Vererblichkeit des Erstattungsanspruchs.....	12
4.5	Erstattung bei Aufenthalt im Ausland.....	12
4.6	Stornierung von Meldungen.....	12
5	Beitragszahlung an nicht zuständige Träger der Rentenversicherung (Fehlversicherungen)	12

Anlage

Antrag auf Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung aus einer Beschäftigung mit Erläuterungen

1 Gesetzliche Regelungen

§ 333 SGB III Aufrechnung

(1) ...

(2) Der Anspruch auf Rückzahlung von Leistungen kann gegen einen Anspruch auf Rückzahlung zu Unrecht entrichteter Beiträge zur Arbeitsförderung aufgerechnet werden.

(3) ...

§ 351 SGB III Beitragserstattung

(1) Für die Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge gilt abweichend von § 26 Abs. 2 des Vierten Buches, dass sich der zu erstattende Betrag um den Betrag der Leistung mindert, der in irrtümlicher Annahme der Versicherungspflicht gezahlt worden ist. § 27 Abs. 2 Satz 2 des Vierten Buches gilt nicht.

(2) Die Beiträge werden erstattet durch

1. die Agentur für Arbeit, in deren Bezirk die Stelle ihren Sitz hat, an welche die Beiträge entrichtet worden sind,
2. die zuständige Einzugsstelle oder den Leistungsträger, soweit die Bundesagentur dies mit den Einzugsstellen oder den Leistungsträgern vereinbart hat.

§ 26 SGB IV Beanstandung und Erstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge

(1) Sind Pflichtbeiträge in der Rentenversicherung für Zeiten nach dem 31. Dezember 1972 trotz Fehlers der Versicherungspflicht nicht spätestens bei der nächsten Prüfung beim Arbeitgeber beanstandet worden, gilt § 45 Absatz 2 des Zehnten Buches entsprechend. Beiträge, die nicht mehr beanstandet werden dürfen, gelten als zu Recht entrichtete Pflichtbeiträge. Gleiches gilt für zu Unrecht entrichtete Beiträge nach Ablauf der in § 27 Absatz 2 Satz 1 bestimmten Frist.

(2) Zu Unrecht entrichtete Beiträge sind zu erstatten, es sei denn, dass der Versicherungsträger bis zur Geltendmachung des Erstattungsanspruchs aufgrund dieser Beiträge oder für den Zeitraum, für den Beiträge zu Unrecht entrichtet worden sind, Leistungen erbracht oder zu erbringen hat; Beiträge, die für Zeiten entrichtet worden sind, die während des Bezugs von Leistungen beitragsfrei sind, sind jedoch zu erstatten.

(3) Der Erstattungsanspruch steht dem zu, der die Beiträge getragen hat. Soweit dem Arbeitgeber Beiträge, die er getragen hat, von einem Dritten ersetzt worden sind, entfällt sein Erstattungsanspruch.

(4) ...

§ 27 SGB IV Verzinsung und Verjährung des Erstattungsanspruchs

(1) Der Erstattungsbetrag ist nach Ablauf eines Kalendermonats nach Eingang des vollständigen Erstattungsantrags, beim Fehlen eines Antrags nach der Bekanntgabe der Entscheidung über die Erstattung bis zum Ablauf des Kalendermonats vor der Zahlung mit vier vom Hundert zu verzinsen. Verzinst werden volle Euro-Beträge. Dabei ist der Kalendermonat mit dreißig Tagen zugrunde zu legen.

(2) Der Erstattungsanspruch verjährt in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem die Beiträge entrichtet worden sind. Beanstandet der Versicherungsträger die Rechtswirksamkeit von Beiträgen, beginnt die Verjährung mit dem Ablauf des Kalenderjahrs der Beanstandung.

(3) Für die Hemmung, die Ablaufhemmung, den Neubeginn und die Wirkung der Verjährung gelten die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs sinngemäß. Die Verjährung wird auch durch schriftlichen Antrag auf die Erstattung oder durch Erhebung eines Widerspruchs gehemmt. Die Hemmung endet sechs Monate nach der Bekanntgabe der Entscheidung über den Antrag oder den Widerspruch.

§ 28 SGB IV
Verrechnung und Aufrechnung des Erstattungsanspruchs

Der für die Erstattung zuständige Leistungsträger kann

1. mit Ermächtigung eines anderen Leistungsträgers dessen Ansprüche gegen den Berechtigten mit dem ihm obliegenden Erstattungsbetrag verrechnen,
2. mit Zustimmung des Berechtigten die zu Unrecht entrichteten Beiträge mit künftigen Beitragsansprüchen aufrechnen.

§ 202 SGB VI
Irrtümliche Pflichtbeitragszahlung

Beiträge, die in der irrtümlichen Annahme der Versicherungspflicht gezahlt und deshalb beanstandet worden sind, aber nicht zurückgefordert werden, gelten als freiwillige Beiträge. Werden die Beiträge zurückgefordert, dürfen für diese Zeiträume innerhalb von drei Monaten, nachdem die Beanstandung unanfechtbar geworden ist, freiwillige Beiträge gezahlt werden. Die Sätze 1 und 2 gelten nur, wenn die Berechtigung zur freiwilligen Versicherung in der Zeit bestand, in der die Beiträge als gezahlt gelten oder für die Beiträge gezahlt werden sollen. Fordern Arbeitgeber die von ihnen gezahlten Beitragsanteile zurück, sind die Versicherten berechtigt, den an die Arbeitgeber zu erstattenden Betrag zu zahlen.

§ 211 SGB VI
Sonderregelung bei der Zuständigkeit zu Unrecht gezahlter Beiträge

Die Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge (§ 26 Abs. 2 und 3 Viertes Buch) erfolgt abweichend von den Regelungen des Dritten Kapitels durch

1. die zuständige Einzugsstelle, wenn der Erstattungsanspruch noch nicht verjährt ist und die Beiträge vom Träger der Rentenversicherung noch nicht beanstandet worden sind,
2. den Leistungsträger, wenn die Beitragszahlung auf Versicherungspflicht wegen des Bezugs einer Sozialleistung beruht,

wenn die Träger der Rentenversicherung dies mit den Einzugsstellen oder den Leistungsträgern vereinbart haben. Maßgebend für die Berechnung des Erstattungsbetrags ist die dem Beitrag zugrunde liegende bescheinigte Beitragsbemessungsgrundlage. Der zuständige Träger der Rentenversicherung ist über die Erstattung elektronisch zu benachrichtigen.

§ 16 SGB IX
Erstattungsansprüche zwischen Rehabilitationsträgern

(1) Hat ein leistender Rehabilitationsträger nach § 14 Abs. 2 Satz 4 Leistungen erbracht, für die ein anderer Rehabilitationsträger insgesamt zuständig ist, erstattet der zuständige Rehabilitationsträger die Aufwendungen des leistenden Rehabilitationsträgers nach den für den leistenden Rehabilitationsträger geltenden Rechtsvorschriften.

(2) Hat ein leistender Rehabilitationsträger nach § 15 Abs. 3 Satz 2 Leistungen im eigenen Namen erbracht, für die ein beteiligter Rehabilitationsträger zuständig ist, erstattet der beteiligte Rehabilitationsträger die Aufwendungen des leistenden Rehabilitationsträgers nach den Rechtsvorschriften, die den nach § 15 Abs. 2 eingeholten Feststellungen zugrunde liegen. Hat ein beteiligter Rehabilitationsträger die angeforderten Feststellungen nicht oder nicht rechtzeitig nach § 15 Abs. 2 beigebracht, erstattet der beteiligte Rehabilitationsträger die Aufwendungen des leistenden Rehabilitationsträgers nach den Rechtsvorschriften, die der Leistungsbewilligung zugrunde liegen.

(3) bis (6) ...

§ 46 SGB XI
Pflegekassen

(1) ...

(2) ... Die Erstattung zu Unrecht gezahlter Pflegeversicherungsbeiträge erfolgt durch die Krankenkasse, bei der die Pflegekasse errichtet ist. Bei der Ausführung dieses Buches ist das Erste Kapitel des Zehnten Buches anzuwenden.

(3) bis (6) ...

2 Allgemeines

Nach § 26 Abs. 2 SGB IV werden in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung zu Unrecht gezahlte Beiträge erstattet, es sei denn, dass für den Arbeitnehmer

- aufgrund dieser Beiträge
- oder
- für den Zeitraum, für den die Beiträge zu Unrecht gezahlt worden sind,

Leistungen erbracht wurden. Die zweite Alternative "...für den Zeitraum..." gilt nach dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 25. April 1991 - 12/1 RA 65/89 - (USK 9126) nicht in der Rentenversicherung. Sofern jedoch während des Bezugs von Leistungen Beitragsfreiheit bestanden hat, sind die während dieser Zeit zu Unrecht gezahlten Beiträge zu erstatten.

Beiträge, die im Wege der Störfallbeitragsberechnung von insolvenzgesicherten Wertguthaben durch Treuhänder/Insolvenzverwalter in Unkenntnis einer ggf. niedrigeren SV-Luft zunächst zu hoch gezahlt werden, gelten ebenfalls als zu Unrecht entrichtete Beiträge.

2.1 Erstattungsausschluss bei Leistungsbezug

Vor der Erstattung von Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung und/oder zur Rentenversicherung ist stets zu prüfen, ob die zu Unrecht gezahlten Beiträge im Zusammenhang mit erbrachten Leistungen an den Arbeitnehmer stehen. Eine Erstattung von Beiträgen scheidet grundsätzlich in allen Fällen aus, in denen in der irrtümlichen Annahme eines Versicherungsverhältnisses Beiträge gezahlt und Leistungen gewährt wurden. Hierbei kommt es im Allgemeinen nicht darauf an, ob der einzelne Beitrag sich auf die rechtliche Grundlage der Leistung ausgewirkt hat. Dementsprechend ist die Erstattung der vor Beginn einer Leistung gezahlten Beiträge bzw. der für den Versicherungsfall berücksichtigten Beiträge generell ausgeschlossen.

Dagegen sind die Teile von Beiträgen (Beiträge in nicht voller Höhe), die z. B. aufgrund von Rechenfehlern bei der Ermittlung des Arbeitsentgelts zu Unrecht gezahlt worden sind, zu erstatten, wenn sie die Leistungen nicht beeinflusst haben, d. h., wenn die Leistungen auch ohne die Beitragsüberzahlung unverändert erbracht worden wären. Eine Beitragserstattung kommt folglich dann nicht in Betracht, wenn aufgrund der versehentlich zu hohen Beiträge auch höhere Leistungen erbracht worden sind.

Die Verfallklausel in § 26 Abs. 2 SGB IV greift nur für die Beiträge des Versicherungszweiges, in dem die Leistung erbracht wurde. Einem Antrag auf Erstattung von Beiträgen zur

Kranken- und Pflegeversicherung kann daher für den Bereich der Pflegeversicherung entsprochen werden, wenn für den Zeitraum, für den die Beiträge zu Unrecht gezahlt worden sind, lediglich Leistungen der Krankenversicherung erbracht wurden. Etwas anderes gilt, wenn dem (unzuständigen) Versicherungsträger eines Versicherungszweiges, der zunächst eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht hat, die Aufwendungen nach § 16 Abs. 1 oder 2 SGB IX durch den für die Erbringung dieser Leistung zuständigen Rehabilitationsträger eines anderen Versicherungszweiges erstattet worden sind. In diesen Fällen gilt die Leistung als von dem Versicherungsträger erbracht, der die Aufwendungen erstattet hat.

Zu Unrecht gezahlte Arbeitslosenversicherungsbeiträge (Beiträge zur Arbeitsförderung) sind ebenfalls grundsätzlich nach § 26 Abs. 2 SGB IV zu erstatten. Allerdings mindert sich nach § 351 Abs. 1 SGB III der Erstattungsanspruch um den Betrag der Leistung, die in der irrtümlichen Annahme der Versicherungspflicht gezahlt worden ist. Sind Leistungen aus anderen Gründen zu Unrecht gezahlt worden, so können diese nach § 333 Abs. 2 SGB III aufgerechnet werden. Der Bezug von Arbeitslosengeld II steht der Erstattung von Arbeitslosenversicherungsbeiträgen nicht entgegen.

2.2 Erstattungsanspruch des Beitragstragenden

Der Anspruch auf Beitragserstattung steht nach § 26 Abs. 3 SGB IV demjenigen zu, der die Beiträge getragen hat; das ist im Allgemeinen hinsichtlich der Arbeitnehmerbeitragsanteile der Arbeitnehmer und hinsichtlich der Arbeitgeberbeitragsanteile der Arbeitgeber.

3 Auf- bzw. Verrechnung

Zu viel gezahlte Beiträge können unter den nachstehenden Voraussetzungen vom Arbeitgeber aufgerechnet oder von der Einzugsstelle oder vom Rentenversicherungsträger im Rahmen einer Betriebsprüfung verrechnet werden, wenn sichergestellt ist, dass der Arbeitnehmer die verrechneten Beiträge, soweit sie von ihm getragen wurden, zurückerhält.

3.1 Aufrechnung durch den Arbeitgeber

3.1.1 Voraussetzung für die Aufrechnung

Der Arbeitgeber kann Beiträge in voller Höhe oder Teile von Beiträgen zur Kranken-, Pflege-, Renten- und/oder Arbeitslosenversicherung, die er zu viel gezahlt hat, aufrechnen, wenn

a) bei Aufrechnung von Beiträgen in voller Höhe der Beginn des Zeitraums, für den die Beiträge irrtümlich gezahlt wurden, nicht länger als sechs Kalendermonate zurückliegt. Für die Aufrechnung hat der Arbeitnehmer eine schriftliche Erklärung darüber abzugeben, dass

- kein Bescheid über eine Forderung eines Leistungsträgers (Krankenkasse, Pflegekasse, Rentenversicherungsträger, Agentur für Arbeit) vorliegt und seit Beginn des Erstattungszeitraums Leistungen der Kranken-, Pflege-, Renten- oder Arbeitslosenversicherung nicht gewährt wurden

und

- die gezahlten Rentenversicherungsbeiträge dem Rentenversicherungsträger nicht als freiwillige Beiträge verbleiben sollen bzw. der Arbeitnehmer für diese Zeit keine freiwilligen Beiträge nachzahlen will,

oder

b) bei Aufrechnung von Teilen von Beiträgen der Zeitraum, für den Beiträge zu viel gezahlt wurden, nicht länger als 24 Kalendermonate zurückliegt. Beruht die Beitragszahlung darauf, dass Beiträge irrtümlich von einem zu hohen Arbeitsentgelt gezahlt worden sind, so ist eine Aufrechnung der Beiträge ausgeschlossen, wenn der überhöhte Betrag der Bemessung von Geldleistungen an den Versicherten (z. B. Bescheinigung des Arbeitgebers zur Berechnung des Krankengeldes/Übergangsgeldes oder Mutterschaftsgeldes) zu Grunde gelegt wurde.

Eine Aufrechnung zu Unrecht gezahlter Beiträge scheidet aus, soweit für den Erstattungszeitraum oder für Teile des Erstattungszeitraums eine Prüfung beim Arbeitgeber stattgefunden hat oder wenn von einem Berechtigten Zinsen nach § 27 Abs. 1 SGB IV geltend gemacht werden. In Fällen, in denen eine Aufrechnung ausgeschlossen ist, ist eine Erstattung der Beiträge nach Abschnitt 4 zu beantragen.

3.1.2 Durchführung der Aufrechnung

Die zu viel gezahlten Beiträge sind mit den Beiträgen für den laufenden Entgeltabrechnungszeitraum aufzurechnen. Erfolgt eine Aufrechnung, weil der Berechnung der Beiträge irrtümlich ein zu hohes Arbeitsentgelt zu Grunde gelegt wurde, so ist der aufzurechnende Betrag in der Weise zu ermitteln, dass die zunächst unrichtig berechneten Beiträge um den

Betrag vermindert werden, der sich bei einer Neuberechnung aus dem maßgeblichen beitragspflichtigen Arbeitsentgelt ergibt. Bei der Aufrechnung sind die für den Aufrechnungszeitraum jeweils maßgebenden Beitragsfaktoren zu Grunde zu legen.

Alle sich aus Anlass der Aufrechnung ergebenden Berichtigungen und Stornierungen sind auf den einzelnen Lohn- bzw. Gehaltsunterlagen so zu vermerken, dass sie prüffähig sind. Die nach Abschnitt 3.1.1 Buchst. a abzugebende Erklärung des Arbeitnehmers ist den Lohn- bzw. Gehaltsunterlagen beizufügen.

3.1.3 Stornierung von Meldungen

Sofern für den Aufrechnungszeitraum bereits eine Meldung nach der DEÜV abgegeben worden ist, hat der Arbeitgeber eine Stornierung vorzunehmen und ggf. eine neue Meldung zu erstatten.

3.2 Verrechnung durch die Einzugsstelle

3.2.1 Voraussetzung für die Verrechnung

Die Einzugsstelle kann unter Beachtung der Verjährungsfrist des § 27 Abs. 2 SGB IV Kranken-, Pflege-, Renten- und/oder Arbeitslosenversicherungsbeiträge verrechnen, wenn

- a) der Arbeitgeber zur Aufrechnung von Beiträgen berechtigt ist (vgl. Abschnitt 3.1.1) und er von dieser Möglichkeit keinen Gebrauch macht,
- b) sie zu viel Beiträge berechnet hat und diese vom Arbeitgeber gezahlt worden sind,
- c) zu viel gezahlte Beiträge anlässlich einer Prüfung beim Arbeitgeber festgestellt werden und nicht die Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers besteht (vgl. Abschnitt 3.3).

Im Übrigen gelten die Voraussetzungen des Abschnitts 3.1.1 entsprechend.

3.2.2 Durchführung der Verrechnung

Verrechnungen durch die Einzugsstelle sind in den Beitragsunterlagen zu vermerken und dem Arbeitgeber zwecks Dokumentation in den Entgeltunterlagen bekannt zu geben.

Bereits erstattete Meldungen nach der DEÜV sind vom Arbeitgeber zu stornieren und ggf. neu zu erstatten.

3.3 Verrechnung durch den Rentenversicherungsträger

3.3.1 Voraussetzung für die Verrechnung

Der Rentenversicherungsträger kann unter Beachtung der Verjährungsfrist des § 27 Abs. 2 SGB IV Kranken-, Pflege-, Renten- und/oder Arbeitslosenversicherungsbeiträge verrechnen, wenn zu viel gezahlte Beiträge anlässlich einer Prüfung beim Arbeitgeber festgestellt werden, die keine Berichtigung der beitragspflichtigen Einnahmen erfordern (z. B. bei Anwendung falscher Beitragssätze, bei Beitragszahlungen von Entgeltteilen über der Beitragsbemessungsgrenze).

3.3.2 Durchführung der Verrechnung

Verrechnungen durch den Rentenversicherungsträger im Rahmen einer Betriebsprüfung sind im Prüfbescheid vorzunehmen.

Bereits erstattete Meldungen nach der DEÜV sind vom Arbeitgeber zu stornieren und ggf. neu zu erstatten.

4 Erstattung (Gutschrift)

Zu Unrecht gezahlte Beiträge, die nicht nach Abschnitt 3 verrechnet werden, werden beim Vorliegen der Voraussetzungen auf Antrag erstattet. Die Erstattung kann auch in Form einer Gutschrift (Sollberichtigung) auf dem Beitragskonto (Beitragsbuch) erfolgen (§ 28 Nr. 2 SGB IV). Dem Arbeitgeber können auch die Arbeitnehmerbeitragsanteile ausgezahlt werden, wenn sichergestellt ist, dass dem Arbeitnehmer die zu viel gezahlten Beiträge erstattet werden.

4.1 Antragsberechtigung

Antragsberechtigt ist, wer die Beiträge getragen hat.

4.2 Antragstellung

Der Antrag auf Erstattung der Beiträge ist bei der Einzugsstelle einzureichen, an die die Beiträge gezahlt worden sind. Für die Antragstellung soll ein Vordruck nach beiliegendem Mus-

ter verwendet werden. Der Arbeitgeber darf fällige Beiträge in Erwartung einer Beitragserstattung oder Beitragsgutschrift nicht zurück behalten.

4.3 Bearbeitung des Antrags

4.3.1 Zuständigkeit der Einzugsstelle

Für die Bearbeitung des Antrags auf Erstattung zu Unrecht gezahlter Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge ist die Einzugsstelle zuständig, soweit sich aus den Abschnitten 4.3.2 und 4.3.3 nichts anderes ergibt. Der zuständige Rentenversicherungsträger ist dann über die Erstattung zu benachrichtigen, wenn die Meldung storniert wurde (§ 211 Satz 3 SGB VI). Hierdurch sollen die Rentenversicherungsträger zusätzlich zur Stornierung der von der Erstattung betroffenen Beitragszeiten im Meldeverfahren einen Hinweis über den Erstattungszeitraum im Versicherungskonto aufnehmen können.

Eine Benachrichtigung der Agenturen für Arbeit über die Erstattung von Beiträgen zur Arbeitslosenversicherung durch die Einzugsstelle ist hingegen nicht erforderlich und soll deshalb grundsätzlich unterbleiben.

4.3.2 Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers

Für die Bearbeitung des Antrags auf Erstattung zu Unrecht gezahlter Rentenversicherungsbeiträge ist ausschließlich der Rentenversicherungsträger zuständig, wenn

- a) seit Beginn des Erstattungszeitraums Leistungen (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bzw. zur Teilhabe am Arbeitsleben oder Rente) beantragt, bewilligt oder gewährt worden sind; die Einzugsstelle bleibt aber zuständig, wenn Rentenversicherungsbeiträge für Zeiten nach Beginn einer innerstaatlichen Vollrente wegen Alters nach Erreichen der Regelaltersgrenze gezahlt wurden und der Arbeitnehmer den Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit nach § 5 Abs. 4 Satz 2 SGB VI nicht erklärt hat und daher Pflichtbeiträge nicht zu zahlen waren,
- b) die Beiträge dem Rentenversicherungsträger als Beiträge zur freiwilligen Versicherung verbleiben oder für den Erstattungszeitraum freiwillige Beiträge nachgezahlt werden sollen (§ 202 SGB VI),
- c) die Beiträge dem Beanstandungsschutz des § 26 Abs. 1 SGB IV unterliegen und der Versicherte nicht auf den Beanstandungsschutz verzichtet,

- d) der Erstattungsanspruch ganz oder teilweise verjährt ist,
- e) ein Bescheid über eine Forderung des Rentenversicherungsträgers vorliegt,
- f) die Beiträge für Zeiten nach Beginn einer mitgliedstaatlichen Vollrente wegen Alters nach Erreichen der Regelaltersgrenze gezahlt wurden und nicht nach Anhang XI Deutschland Nr. 1 VO (EG) Nr. 883/2004 die Rentenversicherungspflicht beantragt wurde,
- g) die Beiträge nach § 28e Abs. 1 SGB IV als zur Rentenversicherung gezahlt gelten.

Zuständig ist der aktuelle kontoführende Rentenversicherungsträger.

4.3.3 Zuständigkeit der Agentur für Arbeit

Für die Bearbeitung des Antrags auf Erstattung zu Unrecht gezahlter Arbeitslosenversicherungsbeiträge ist ausschließlich die Agentur für Arbeit zuständig, wenn

- a) seit Beginn des Erstattungszeitraums Leistungen (Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Übergangsgeld) beantragt, bewilligt oder gewährt worden sind,
- b) der Erstattungsanspruch ganz oder teilweise verjährt ist,
- c) ein Bescheid einer Agentur für Arbeit über die Rückzahlung von Leistungen vorliegt,
- d) die Beiträge nach § 28e Abs. 1 SGB IV als zur Arbeitslosenversicherung gezahlt gelten.

Zuständig ist die Agentur für Arbeit, in deren Bezirk die Stelle (z. B. Geschäftsstelle der Krankenkasse) ihren Sitz hat, an welche die Beiträge gezahlt worden sind. Sind Arbeitslosenversicherungsbeiträge an mehrere Einzugsstellen gezahlt worden, so ist für die Erstattung die Agentur für Arbeit zuständig, in deren Bezirk die Stelle liegt, an die Beiträge zuletzt zu Unrecht gezahlt wurden.

4.3.4 Weiterleitung des Antrags

Stellt die Einzugsstelle die Zuständigkeit des Trägers der Rentenversicherung und/oder der Agentur für Arbeit für die Erstattung der zu Unrecht gezahlten Renten- und/oder Arbeitslosenversicherungsbeiträge fest, so leitet sie je eine Mehrfertigung (z. B. Ablichtung) des Antrags mit einer Stellungnahme zum Abgabegrund (z. B. über das Nichtvorliegen von Versicherungspflicht) innerhalb von vier Wochen nach Eingang des vollständigen Erstattungsantrages an den Rentenversicherungsträger und/oder die Agentur für Arbeit zur abschließenden Bearbeitung weiter und gibt dem Antragsteller davon Kenntnis.

Hat die Einzugsstelle davon Kenntnis, dass über das Vermögen des Antragstellers ein Insolvenzverfahren eröffnet wurde, gibt sie diese Information an den Rentenversicherungsträger bzw. die Bundesagentur für Arbeit weiter.

4.4 Vererblichkeit des Erstattungsanspruchs

Ist der Erstattungsberechtigte verstorben, so steht das Recht der Erstattung seinen Erben zu.

4.5 Erstattung bei Aufenthalt im Ausland

Vorbehaltlich devisenrechtlicher oder entsprechender Vorschriften ist die Erstattung von zu Unrecht gezahlten Beiträgen nicht dadurch ausgeschlossen, dass sich der Berechtigte im Ausland aufhält.

4.6 Stornierung von Meldungen

Ist die Einzugsstelle für die Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zuständig, veranlasst und überwacht sie die Stornierung bereits erstatteter sowie die Erstattung ggf. erforderlicher neuer Meldungen nach der DEÜV durch den Arbeitgeber. In den Fällen, in denen der Rentenversicherungsträger die Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge vornimmt, bereinigt er das Versicherungskonto.

5 Beitragszahlung an nicht zuständige Träger der Rentenversicherung (Fehlversicherungen)

Fehlversicherungen zwischen der allgemeinen Rentenversicherung und der knappschaftlichen Rentenversicherung sind stets in der Art zu berichtigen, dass der nicht zuständige Versicherungsträger den Versicherten über die fehlentrichteten Beiträge informiert und dem zuständigen Versicherungsträger den Gegenwert der Beiträge überweist. Die überwiesenen

Beiträge gelten als zu Recht gezahlte Beiträge des Versicherungszweigs, der die Beiträge entgegennimmt. Differenzbeträge zwischen den Beiträgen zur allgemeinen Rentenversicherung und den Beiträgen zur knappschaftlichen Rentenversicherung sind vom Arbeitgeber nachzuzahlen bzw. werden ihm und ggf. dem Arbeitnehmer erstattet.

Anlage

(Name / Firma)

Name und Anschrift der Einzugsstelle

Eingangsstempel der Einzugsstelle

Hinweis: Die Beantwortung der Fragen ist zur Prüfung des Erstattungsanspruchs erforderlich (§ 28o Viertes Buch Sozialgesetzbuch - SGB IV, § 98 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch); der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber können getrennt Erstattungsanträge einreichen.

Antrag auf Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Rentenversicherung und Arbeitslosenversicherung aus einer Beschäftigung für das Kalenderjahr _____, getrennt nach Beitragsgruppen

Für den Arbeitnehmer

Name										Vorname (Rufname)																			
Geburtsname																				Geburtsdatum									
Straße, Hausnummer																				Versicherungsnummer									
Postleitzahl					Wohnort																								
Steuer-Identifikationsnummer										beschäftigt vom - bis																			

wurden an Beiträgen tatsächlich gezahlt (nach Kalenderjahren und Beitragsgruppen getrennt; bei Änderung des Beitragssatzes innerhalb eines Kalenderjahres sind die Arbeitsentgelte stets aufzuteilen)

Zeitraum		Arbeitsentgelt	Beitragsgruppe	Arbeitnehmeranteil	Arbeitgeberanteil	insgesamt
vom	bis	EUR		EUR	EUR	EUR
Summe A						



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

waren an Beiträgen zu zahlen (nach Kalenderjahren und Beitragsgruppen getrennt; bei Änderung des Beitragssatzes innerhalb eines Kalenderjahres sind die Arbeitsentgelte stets aufzuteilen)

Zeitraum		Arbeitsentgelt	Beitragsgruppe	Arbeitnehmeranteil	Arbeitgeberanteil	insgesamt
vom	bis	EUR		EUR	EUR	EUR
Summe B						

Erstattungsbeträge (Summe A ./ Summe B)			
---	--	--	--

Grund für die Überzahlung (zum Beispiel Nichtbestehen von Versicherungspflicht, Zugrundelegung eines zu hohen Arbeitsentgelts)	
☐ Die Arbeitnehmeranteile ☐ werden vom Arbeitgeber ausgezahlt. ☐ sollen dem Arbeitnehmer überwiesen werden.	
☐ Die Arbeitgeberanteile ☐ sollen dem Arbeitgeber überwiesen werden. ☐ sollen dem Beitragskonto gutgeschrieben werden.	
☐ Die Arbeitnehmeranteile und Arbeitgeberanteile ☐ sollen überwiesen werden. ☐ sollen dem Beitragskonto gutgeschrieben werden.	
Geldinstitut (Arbeitnehmer)	Geldinstitut (Arbeitgeber)
IBAN (International Bank Account Number)	IBAN (International Bank Account Number)
D E	D E
BIC (Bank Identifier Code)	



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

1 Vom Arbeitgeber auszufüllen Wurde vom / von Sozialversicherungsträger(n) eine Betriebsprüfung durchgeführt?			
☐ nein ☐ ja,	Angabe der letzten 2 Prüfungen		
	Datum der Prüfung	Sozialversicherungsträger	Prüfzeitraum
	Datum der Prüfung	Sozialversicherungsträger	Prüfzeitraum

Bei Erstattung von Beiträgen in **voller** Höhe bitte die Ziffern 2.1 bis 3 und 5 bis 6 ausfüllen.
 Bei Erstattung von Beiträgen in **nicht voller** Höhe bitte die Ziffern 4 bis 6 ausfüllen.

2 Erstattung von Beiträgen in voller Höhe (zum Beispiel Nichtbestehen von Versicherungspflicht)			
2.1 Seit Beginn des Erstattungszeitraums sind Leistungen beantragt, bewilligt oder gewährt worden von			
a) der Krankenversicherung für den Arbeitnehmer und / oder seine Familienangehörigen (zum Beispiel ärztliche / zahnärztliche Behandlung, Krankenhausbehandlung, Krankengeld).			
	beantragt am	bewilligt am	
☐ nein ☐ ja			
	Art der Leistung		
	gewährt vom - bis		
b) der Pflegeversicherung (zum Beispiel Pflegegeld, Pflegesachleistungen, Kurzzeitpflege).			
	beantragt am	bewilligt am	
☐ nein ☐ ja			
	Art der Leistung		
	gewährt vom - bis		
c) der Rentenversicherung für den Arbeitnehmer und / oder seine Familienangehörigen (zum Beispiel Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder Rente).			
	beantragt am	bewilligt am	
☐ nein ☐ ja			
	Art der Leistung		
	gewährt vom - bis		
d) der Bundesagentur für Arbeit (zum Beispiel Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Übergangsgeld).			
	beantragt am	bewilligt am	
☐ nein ☐ ja			
	Art der Leistung		
	Agentur für Arbeit / Kundennummer		
	gewährt vom - bis		



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

2.2

Die zur Rentenversicherung zu Unrecht gezahlten Beiträge sollen dem Rentenversicherungsträger als Beiträge zur freiwilligen Versicherung verbleiben (§ 202 Satz 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI).

vom - bis

vom - bis

☐

nein

☐

ja

2.3

Für den Erstattungszeitraum sollen zur Rentenversicherung freiwillige Beiträge nachgezahlt werden (§ 202 Satz 2 SGB VI).

vom - bis

vom - bis

☐

nein

☐

ja

2.4

Der vom Arbeitgeber zurückgeforderte Beitragsanteil zur Rentenversicherung soll vom Versicherten an die Rentenversicherung wieder eingezahlt werden (§ 202 Satz 4 SGB VI).

☐

nein

☐

ja

3

In voller Höhe zu Unrecht gezahlte Beiträge zur Rentenversicherung gelten nach 4 Kalenderjahren als zu Recht gezahlte Pflichtbeiträge (§ 26 Absatz 1 Satz 3 SGB IV). Sofern aufgrund der Arbeitgeberprüfung für die übrigen Beiträge ein Beanstandungsschutz entstanden ist (§ 26 Absatz 1 Sätze 1 und 2 SGB IV): Sollen die betroffenen Pflichtbeiträge als zu Recht gezahlte Pflichtbeiträge bestehen bleiben?

bei Verzicht für Teilzeiträume: vom - bis

☐

nein, Verzicht auf Beanstandungsschutz

☐

ja, Vertrauensschutz

4

Erstattung von Beiträgen in **nicht voller** Höhe (zum Beispiel Zugrundelegung eines zu hohen Arbeitsentgelts)

Der Arbeitnehmer hat Geldleistungen der Krankenversicherung oder Rentenversicherung erhalten, für deren Bemessung ein zu hohes Arbeitsentgelt zugrunde gelegt wurde.

Zeitraum der Bescheinigung des Arbeitgebers zur Berechnung des Krankengeldes, Übergangsgeldes oder Mutterschaftsgeldes sowie einer Rente vom - bis

☐

nein

☐

ja

5

Es liegt ein Bescheid über eine Forderung eines Leistungsträgers (Krankenkasse, Pflegekasse, Rentenversicherungsträger, Agentur für Arbeit) vor.

vom - bis

Art der Forderung

Leistungsträger

☐

nein

☐

ja

6

Die zu Unrecht gezahlten Beiträge sind von einem Dritten (zum Beispiel Ausgleichskasse nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz, Berufsgenossenschaft oder Integrationsamt) ersetzt worden.

☐

nein

☐

ja

Datum, Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum, Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

Stellungnahme der Einzugsstelle zum Abgabegrund:

☐ Die Entscheidung über das Nichtvorliegen der Versicherungspflicht beziehungsweise Beitragspflicht liegt bei.

☐

☐ Die Entscheidung über das Nichtvorliegen der Versicherungspflicht wurde mit folgenden Einzugsstellen abgestimmt:

Übermittlung der Erstattungsbeträge an die Finanzverwaltung

Die Erstattungsbeträge werden der Finanzverwaltung gemeldet. Für die Übermittlung der Erstattungsbeträge wird die Steuer-Identifikationsnummer benötigt.

Angaben zur Beitragsgruppe

Krankenversicherung: 1000 (allgemeiner Beitrag), 3000 (ermäßigter Beitrag), 4000 (Beitrag zur landwirtschaftlichen Krankenversicherung), 5000 (Arbeitgeberbeitrag zur landwirtschaftlichen Krankenversicherung), 6000 (Pauschalbeitrag für geringfügig Beschäftigte), ZBP (Zusatzbeitrag für versicherungspflichtige Arbeitnehmer) ZBF (Zusatzbeitrag für freiwillig versicherte Arbeitnehmer)

Rentenversicherung: 0100 (voller Beitrag), 0300 (halber Beitrag), 0500 (Pauschalbeitrag für geringfügig Beschäftigte)

Arbeitslosenversicherung: 0010 (voller Beitrag), 0020 (halber Beitrag)

Pflegeversicherung: 0001 (voller Beitrag), 0002 (halber Beitrag)

Umlagen: 0050 (Insolvenzgeldumlage), U1 (Umlage Krankheitsaufwendungen), U2 (Umlage Mutterschaftsaufwendungen)

Erläuterungen zu den Auswirkungen auf die gesetzliche Rentenversicherung

Die Erstattung zu Unrecht gezahlter Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung kann sich für den Versicherten insbesondere nachteilig auf

- die Erfüllung der Wartezeiten (für Renten, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder Teilhabe am Arbeitsleben),
- die Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung von Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (ausreichende Belegungsdichte) sowie
- die Bewertung beitragsfreier und beitragsgeminderter Zeiten

auswirken.



Diese nachteiligen Auswirkungen können zum Teil durch die Umwandlung der in der irrtümlichen Annahme der Versicherungspflicht entrichteten Beiträge in freiwillige Rentenversicherungsbeiträge oder Nachzahlung von freiwilligen Rentenversicherungsbeiträgen vermieden werden. Hierfür sieht das Gesetz folgende Möglichkeiten vor:

- Die zu Unrecht gezahlten Pflichtbeiträge werden weder vom Arbeitnehmer noch vom Arbeitgeber zurückgefordert (Ziffer 2.2 des Antrags).

Sie gelten dann bei Vorliegen der Berechtigung zur Zahlung freiwilliger Beiträge als rechtzeitig gezahlte freiwillige Rentenversicherungsbeiträge.

- Die zu Unrecht gezahlten Pflichtbeiträge werden vom Arbeitnehmer und vom Arbeitgeber zurückgefordert (Ziffer 2.3 des Antrags).

Der Erstattungsanspruch steht dem zu, der die Rentenversicherungsbeiträge getragen hat. Neben dem Arbeitnehmer hat somit auch der Arbeitgeber einen Erstattungsanspruch. Machen sowohl Arbeitnehmer als auch Arbeitgeber von ihrem Erstattungsrecht Gebrauch, so besteht für den Versicherten über den Rahmen der für freiwillige Rentenversicherungsbeiträge grundsätzlich geltenden Frist (bis zum 31.3. des Folgejahres) hinaus eine besondere Berechtigung zur Zahlung freiwilliger Rentenversicherungsbeiträge.

Bei Vorliegen der Versicherungsberechtigung darf der Versicherte für den Erstattungszeitraum innerhalb von 3 Monaten, nachdem die Beanstandung der zu Unrecht gezahlten Beiträge unanfechtbar geworden ist, freiwillige Rentenversicherungsbeiträge nachzahlen. Hierbei kann der Versicherte sowohl die Anzahl als auch die Höhe der freiwilligen Beiträge im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten selbst bestimmen.

- Die zu Unrecht gezahlten Pflichtbeiträge werden nur vom Arbeitgeber zurückgefordert (Ziffer 2.4 des Antrags). Verzichtet der Arbeitgeber nicht auf seinen Erstattungsanspruch, so hat der Versicherte die Möglichkeit, den dem Arbeitgeber erstatteten Beitragsanteil zur Rentenversicherung wieder (in voller Höhe) einzuzahlen. Die zu Unrecht gezahlten Pflichtbeiträge gelten dann bei Vorliegen der Berechtigung zur Zahlung freiwilliger Beiträge als rechtzeitig gezahlte freiwillige Rentenversicherungsbeiträge.

Hinweis zur Durchführung von Arbeitgeberprüfungen (Ziffer 3 des Antrags)

Sind Pflichtbeiträge in der Rentenversicherung für Zeiten nach dem 31.12.1972 trotz Fehlens der Versicherungspflicht nicht spätestens bei der nächsten Prüfung beim Arbeitgeber beanstandet worden, ist vom Rentenversicherungsträger eine Vertrauensschutzprüfung durchzuführen. Beiträge, die aufgrund des Vertrauensschutzes nicht mehr beanstandet werden dürfen, gelten als zu Recht gezahlte Pflichtbeiträge. Auf den Beanstandungsschutz kann der Arbeitnehmer - auch für Teilzeiträume, dann jedoch nur für volle Kalendermonate - verzichten. Unabhängig von einer Arbeitgeberprüfung gelten Beiträge, die wegen Fehlens der Versicherungspflicht zu Unrecht gezahlt wurden, nach Ablauf von 4 Jahren nach dem Kalenderjahr, in dem die Beiträge gezahlt wurden, als zu Recht entrichtete Pflichtbeiträge. Auf diese Fiktion kann nicht verzichtet werden.

Weitere kostenlose Informationen sind beim zuständigen Rentenversicherungsträger, seinen Auskunfts- und Beratungsstellen, den Versichertenberaterinnen und Versichertenberatern beziehungsweise Versichertenältesten sowie den örtlichen Versicherungsämtern und den Stadtverwaltungen und Gemeindeverwaltungen erhältlich.

