Ausgabe 1 · 2012

summa summarum

Sozialversicherungsprüfung im Unternehmen

Neuregelungen bei der Riesterförderung 2
Seit 1.1.2012 gelten neue Voraussetzungen für die Gewährung von Zulagen zu Altersvorsorgeverträgen.

Mehrfachbeschäftigung über BBG 4
Überschreitet das Gesamtarbeitsentgelt bei Mehrfachbeschäftigung eine Beitragsbemessungsgrenze (BBG), gelten besondere Regeln bei der Beitragsberechnung.

Die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung 11
Künftig können Unterlagen für eine Betriebsprüfung in elektronischer Form an die Deutsche Rentenversicherung übermittelt werden.

Freistellung im Rahmen einer flexiblen Arbeitszeitgestaltung 16
Bei Freistellung bis zu 3 Monaten aufgrund eines Arbeitszeitguthabens aus flexibler Arbeitszeitregelung besteht die sozialversicherungsrechtliche Beschäftigung fort.

Deutsche Rentenversicherung
Sicherheit für Generationen

Neuregelungen bei der Riesterförderung

SUMMA SUMMARUM

wird herausgegeben von der Deutschen Rentenversicherung Bund, Ruhrstraße 2, 10709 Berlin.
Verlag und Herstellung: Haufe-Lexware GmbH & Co. KG, Munzinger Str. 9, 79111 Freiburg, Tel. 0180-5555-692(*), Fax 0180-5050-441, E-Mail: summa-summarum@haufe.de, www.haufe.de/summa-summarum.
(*) 0,14 EUR/Min. aus dem dt. Festnetz, mobil max. 0,42 EUR/Min.
Ein Service von dtms.

Beteiligte Rentenversicherungsträger:
Deutsche Rentenversicherung
- Baden-Württemberg,
- Bayern Süd,
- Berlin-Brandenburg,
- Braunschweig-Hannover,
- Hessen,
- Mitteldeutschland,
- Nord,
- Nordbayern,
- Oldenburg-Bremen,
- Rheinland,
- Rheinland-Pfalz,
- Saarland,
- Schwaben,
- Westfalen,

Deutsche Rentenversicherung Bund,
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See.

Verantwortlich für den Inhalt Schriftleitung:
Werner Föhlinger, Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz;
Ulrich Grintsch, Deutsche Rentenversicherung Bund;
Gundula Roßbach, Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg.

Nachdruck oder auszugsweise Wiedergabe mit Quellenangabe erlaubt.

Redaktionsschluss: 13. 1. 2012

ISSN 1434-2901

Gemäß §§ 13 ff. Sozialgesetzbuch I (SGB I) sind die Rentenversicherungsträger gesetzlich verpflichtet, die Arbeitgeber und Steuerberater über ihre Rechte und Pflichten im Rahmen von Betriebsprüfungen aufzuklären und zu beraten.

Die Rentenversicherungsträger erfüllen diese Verpflichtung mit dieser kostenlosen Publikation.

Mit dem Gesetz zur Umsetzung der Beitreibungsrichtlinie sowie zur Änderung steuerlicher Vorschriften (BGBl. I S. 2592 ff.) wurden zum 1. Januar 2012 eine Vereinfachung für die Zukunft und eine „Heilungsmöglichkeit" für die Vergangenheit eingeführt.

Neue Voraussetzung ab 2012 für die Riesterförderung

Persönliche Voraussetzung für die Zulagengewährung ist – neben dem Bestehen eines zertifizierten Altersvorsorgevertrags – weiterhin die Zugehörigkeit zum Kreis der unmittelbar begünstigten Personen im jeweiligen Beitragsjahr. Hierzu zählen alle Personen, die durch eine Beschäftigung bzw. Tätigkeit oder den Bezug von Entgeltersatzleistungen (z. B. Krankengeld, Arbeitslosengeld) in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind. Ebenfalls pflichtversichert und damit unmittelbar förderberechtigt sind auch Personen, denen Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet werden.

Neben der unmittelbaren gibt es auch eine mittelbare Förderberechtigung, für die bisher keine eigenen Beiträge gezahlt werden mussten. Mittelbar förderberechtigt sind Ehegatten, die einen eigenen Altersvorsorgevertrag abgeschlossen haben, wenn der andere Ehegatte unmittelbar förderberechtigt ist und auf seinen eigenen Altersvorsorgevertrag den Mindesteigenbeitrag einzahlt. Als neue Voraussetzung muss für die Beitragsjahre ab 2012 auf den Altersvorsorgevertrag des mittelbar förderberechtigten Ehegatten zusätzlich mindestens ein Sockelbeitrag von 60 EUR im Jahr eingezahlt werden.

Beispiel: Ehepaar, ein Kind, Ehemann beschäftigt, zwei Altersvorsorgeverträge	
Ehemann: beitragspflichtige Einnahmen	30.000 EUR
davon 4 % (für die volle Zulage)	1.200 EUR
abzüglich 2 Grundzulagen à 154 EUR	308 EUR
abzüglich Kinderzulage à 300 EUR (Kind nach 2007)	300 EUR
Mindesteigenbeitrag (mindestens 60 EUR Sockelbeitrag)	**592 EUR**
= eigene Einzahlung in den Altersvorsorgevertrag des Mannes	
zusätzlicher Sockelbeitrag	**60 EUR**
= eigene Einzahlung in den Altervorsorgevertrag der Ehefrau	

Voraussetzungen für die Zahlung der Grund- und ggf. Kinderzulagen auf den Altersvorsorgevertrag der Ehefrau sind, dass neben

der Einzahlung des Mindesteigenbeitrags durch den Ehemann auf seinen Altersvorsorgevertrag auch eine eigene Beitragszahlung der Ehefrau in Höhe des Sockelbeitrags erfolgt.

Altersvorsorgevertrag des/der	Ehemanns	Ehefrau
Eigene Zahlungen	592	60
Zulagen	154	454
Einzahlungen im Beitragsjahr	**746**	**514**

Auf diese Weise wird die in der Vergangenheit bei vielen Riester-Sparern aufgetretene irrtümliche Annahme der mittelbaren statt der unmittelbaren Förderberechtigung (z. B. durch Beginn einer Kindererziehungszeit nach Geburt eines Kindes) vermieden. Für diesen Fall wurde auch der Höchstbetrag für den Sonderausgabenabzug von Altersvorsorgebeiträgen auf 2.160 EUR angehoben.

Durch das Gesetz sind die Anbieter der Riesterprodukte verpflichtet, ihre Sparer bis zum 31. Juli 2012 schriftlich in hervorgehobener Weise über die notwendige Zahlung eines Sockelbeitrags – für mittelbar Förderberechtigte – zu unterrichten.

„Heilungsmöglichkeit" für die Vergangenheit

Für bestehende Altersvorsorgeverträge wird für die Beitragsjahre bis 2011 eine Nachzahlung des Sockelbeitrags von 60 EUR je Beitragsjahr zugelassen, wenn

- → fälschlicherweise eine mittelbare Förderberechtigung für ein Beitragsjahr angenommen wurde,
- → die Nachzahlung innerhalb von 2 Jahren nach Erteilung der Bescheinigung nach § 92 EStG (mit den Informationen über die in diesem Beitragsjahr geleisteten Beiträge und gezahlten bzw. zurückgeforderten Zulagen) erfolgt.

Die Beiträge gelten als Altersvorsorgebeiträge des Beitragsjahres, für das sie gezahlt worden sind. Allerdings sind die Beiträge weder in dem bestimmten Beitragsjahr noch im Jahr der Zahlung in den Sonderausgabenabzug des § 10a EStG einzubeziehen. Die nachgezahlten Sockelbeiträge werden vom Anbieter an die Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) gemeldet und zunächst zurückgeforderte Zulagen können wieder auf den Altersvorsorgevertrag zurückgebucht werden.

Mit freundlichen Grüßen

Die Herausgeber

Neue Beitragsberechnung bei Mehrfachbeschäftigung über einer Beitragsbemessungsgrenze

Mit dem Vierten Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 3057) wurde ab 1. Januar 2012 die Beitragsberechnung bei Mehrfachbeschäftigung mit einem Gesamtarbeitsentgelt über einer Beitragsbemessungsgrenze geändert.

Änderung der Beitragsberechnung für Mehrfachbeschäftigte

Übersteigt das Arbeitsentgelt aus mehreren versicherungspflichtigen Beschäftigungen insgesamt eine **Beitragsbemessungsgrenze** (BBG), ermittelte sich das beitragspflichtige Arbeitsentgelt bisher aus dem Produkt des Verhältnisses des jeweiligen vollen Einzelarbeitsentgelts zum Gesamtarbeitsentgelt und der BBG. Für Entgeltabrechnungszeiträume ab 1. Januar 2012 ist das jeweilige Einzelarbeitsentgelt vor der Verhältnisrechnung auf die maßgebende BBG zu reduzieren (§ 22 Abs. 2 SGB IV):

$$\frac{\text{Einzelarbeitsentgelt (ggf. auf BBG begrenzt)} \times \text{BBG}}{\text{Gesamtarbeitsentgelt (aus - ggf. begrenzten - Einzelarbeitsentgelten)}}$$

Beitragsbemessungsgrenze
Die Beiträge werden von einem Arbeitsentgelt bis zur Höhe der für den Abrechnungszeitraum geltenden BBG erhoben. Die Beitragsbemessungsgrenze wird jährlich im Voraus für das nächste Kalenderjahr festgesetzt. Sie beträgt 2012 in der Kranken- und Pflegeversicherung monatlich 3.825 EUR in den alten und neuen Bundesländern und in der Renten- und Arbeitslosenversicherung in den alten Bundesländern monatlich 5.600 EUR (knappschaftliche Rentenversicherung: 6.900 EUR) bzw. in den neuen Bundesländern 4.800 EUR (knappschaftliche Rentenversicherung: 5.900 EUR).

Beispiel 1

Ein kranken- und pflegeversicherungsfreier Arbeitnehmer übt in den alten Bundesländern zwei Beschäftigungen aus:

Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber A	6.800 EUR
Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber B	3.000 EUR

Da die Arbeitsentgelte aus beiden Beschäftigungen insgesamt die BBG in der RV in Höhe von 5.600 EUR überschreiten, sind die zur RV und AlV beitragspflichtigen Arbeitsentgelte in der jeweiligen Beschäftigung zu reduzieren.

Vor der Berechnung der beitragspflichtigen Arbeitsentgelte ist das Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber A von 6.800 EUR auf die BBG in Höhe von 5.600 EUR zu reduzieren.

Beschäftigung A $\quad \frac{5.600 \text{ EUR} \times 5.600 \text{ EUR}}{8.600 \text{ EUR}} = 3.646{,}51 \text{ EUR}$

Beschäftigung B $\quad \frac{3.000 \text{ EUR} \times 5.600 \text{ EUR}}{8.600 \text{ EUR}} = 1.953{,}49 \text{ EUR}$

Für das Jahr 2012 melden die Krankenkassen den Arbeitgebern das für die Beitragsberechnung maßgebende Gesamtarbeitsentgelt einmalig spätestens zum 30. April 2013 (§ 28h Abs. 2a Nr. 2 SGB IV). Erst für Entgeltabrechnungszeiträume ab 1. Januar 2013 ist eine monatliche Meldung vorgesehen.

Unabhängig davon, dass die Rückmeldung der Krankenkassen für 2012 erst zum 30. April 2013 erfolgt, hat der Arbeitgeber wie bisher auch im Jahr 2012 für jeden Monat eine entsprechende Beitragsberechnung vorzunehmen. Ob eine BBG überschritten wird, ist für jeden Versicherungszweig getrennt zu prüfen.

Beitragsberechnung bei Einmalzahlungen

Einmalzahlung aus einer Beschäftigung

Einmalzahlungen wirken sich nicht auf die Ermittlung der beitragspflichtigen laufenden Arbeitsentgelte aus Mehrfachbeschäftigungen aus. Sie unterliegen in dem Umfang der Beitragspflicht, in dem die laufenden Einzelarbeitsentgelte aus den Beschäftigungen die für den maßgebenden Zeitraum anteilige BBG unterschritten haben (§ 23a Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

Einmalzahlungen
Gemäß § 23a Abs. 1 Satz 1 SGB IV sind Einmalzahlungen Zuwendungen, die dem Arbeitsentgelt zuzurechnen sind und nicht für die Arbeit in einem einzelnen Abrechnungszeitraum gezahlt werden. Es handelt sich hierbei beispielsweise um Bezüge wie Weihnachtsgelder, Urlaubsgelder, Gratifikationen usw. Maßgeblich ist, dass sie in größeren Zeitabständen als monatlich gezahlt werden und gleichzeitig kein laufendes Arbeitsentgelt darstellen. Sie sind grundsätzlich dem Entgeltabrechnungszeitraum zuzuordnen, in dem sie ausgezahlt werden, unterliegen allerdings nur der Beitragspflicht, soweit sie zusammen mit den bis zum Ende des Auszahlungsmonats beitragspflichtigen Einnahmen die anteilige Jahres-Beitragsbemessungsgrenze (Jahres-BBG) nicht überschreiten. Einmalzahlungen, die auf regelmäßige monatliche Zahlungen umgestellt werden, sind laufendes Arbeitsentgelt.

Beispiel 2

Ein versicherungspflichtiger Arbeitnehmer übt in den alten Bundesländern zwei Beschäftigungen aus:

laufendes Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber A	3.200 EUR
laufendes Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber B	2.000 EUR
Einmalzahlung von Arbeitgeber B im Juni	2.000 EUR

Da die Arbeitsentgelte aus beiden Beschäftigungen insgesamt die BBG in der KV/PV in Höhe von 3.825 EUR überschreiten, sind die Beiträge zur KV und PV aus 2.353,85 EUR bei Arbeitgeber A und aus 1.471,15 EUR bei Arbeitgeber B zu berechnen. Zur RV und AlV sind die tatsächlichen Arbeitsentgelte beitragspflichtig.

Ermittlung des beitragspflichtigen Anteils der Einmalzahlung

	KV/PV	RV/AlV
anteilige BBG (Januar – Juni)	22.950 EUR	33.600 EUR
beitragspflichtige lfd. Arbeitsentgelte (Januar – Juni)	22.950 EUR	31.200 EUR
Differenz	0 EUR	2.400 EUR
beitragspflichtiger Anteil der Einmalzahlung	0 EUR	2.000 EUR

Soweit neben einer bestehenden Beschäftigung eine weitere Beschäftigung aufgenommen wird, in der später eine Einmalzahlung gewährt wird, ist für die Ermittlung der Differenz der beitragspflichtigen laufenden Arbeitsentgelte zur anteiligen BBG die zuerst aufgenommene Beschäftigung erst ab dem Zeitpunkt der zeitgleichen Ausübung beider Beschäftigungen im laufenden Kalenderjahr zu berücksichtigen.

Beispiel 3

Ein versicherungspflichtiger Arbeitnehmer ist in den alten Bundesländern beschäftigt:

laufendes Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber A	3.200 EUR

Im April nimmt er eine weitere Beschäftigung bei Arbeitgeber B auf:

laufendes Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber B	2.000 EUR
Der Arbeitgeber B gewährt im Juni eine Einmalzahlung	2.000 EUR

Da die Arbeitsentgelte aus beiden Beschäftigungen insgesamt die BBG in der KV/PV in Höhe von 3.825 EUR überschreiten, sind die Beiträge zur KV und PV seit April 2012 aus 2.353,85 EUR bei Arbeitgeber A und aus 1.471,15 EUR bei Arbeitgeber B zu berechnen. Zur RV und AlV sind die tatsächlichen Arbeitsentgelte beitragspflichtig.

Ermittlung des beitragspflichtigen Anteils der Einmalzahlung

	KV/PV	RV/AlV
anteilige BBG (April – Juni)	11.475 EUR	16.800 EUR
beitragspflichtige lfd. Arbeitsentgelte (April – Juni)	11.475 EUR	15.600 EUR
Differenz	0 EUR	1.200 EUR
beitragspflichtiger Anteil der Einmalzahlung	0 EUR	1.200 EUR

Wird neben einer bestehenden Beschäftigung eine weitere Beschäftigung aufgenommen und später in der bereits zuvor bestandenen Beschäftigung eine Einmalzahlung gewährt, sind für die Ermittlung der Differenz der beitragspflichtigen laufenden Arbeitsentgelte zur anteiligen BBG auch Zeiten der zuerst aufgenommenen Beschäftigung im laufenden Kalenderjahr vor dem Zeitpunkt der Aufnahme der weiteren Beschäftigung zu berücksichtigen.

Beispiel 4

Ein versicherungspflichtiger Arbeitnehmer ist in den alten Bundesländern beschäftigt:

laufendes Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber A	3.200 EUR

Im April nimmt er eine weitere Beschäftigung bei Arbeitgeber B auf:

laufendes Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber B	2.000 EUR
Der Arbeitgeber A gewährt im Juni eine Einmalzahlung	3.200 EUR

Da die Arbeitsentgelte aus beiden Beschäftigungen insgesamt die BBG in der KV/PV in Höhe von 3.825 EUR überschreiten, sind die Beiträge zur KV und PV seit April 2012 aus 2.353,85 EUR bei Arbeitgeber A und aus 1.471,15 EUR bei Arbeitgeber B zu berechnen. Zur RV und AlV sind die tatsächlichen Arbeitsentgelte beitragspflichtig.

Ermittlung des beitragspflichtigen Anteils der Einmalzahlung

	KV/PV	RV/AlV
anteilige BBG (Januar – Juni)	22.950 EUR	33.600 EUR
beitragspflichtige lfd. Arbeitsentgelte (Januar – Juni)	21.075 EUR	25.200 EUR
Differenz	1.875 EUR	8.400 EUR
beitragspflichtiger Anteil der Einmalzahlung	1.875 EUR	3.200 EUR

Entsprechendes gilt beim Wegfall einer Beschäftigung, wenn in der fortgesetzten Beschäftigung später im laufenden Kalenderjahr eine Einmalzahlung gewährt wird.

Werden Einmalzahlungen bis zum 31. März eines Jahres gewährt, sind diese im Rahmen der sogenannten Märzklausel entsprechend dem vorherigen Kalenderjahr beitragsrechtlich zuzuordnen (§ 23a Abs. 4 Satz 1 SGB IV).

Zeitversetzte Einmalzahlungen aus mehreren Beschäftigungen

Werden in mehreren Beschäftigungen zeitversetzt Einmalzahlungen gewährt, wird deren beitragspflichtiger Anteil unter Berücksichtigung des beitragspflichtigen Umfangs der zuvor bezogenen laufenden und einmalig gezahlten Arbeitsentgelte ermittelt. Maßgeblich sind die Arbeitsentgelte in dem Zeitraum, dem auch die zu beurteilende Einmalzahlung zuzuordnen ist. Dabei wird die bereits zuvor gewährte beitragspflichtige Einmalzahlung zu gleichen Teilen auf den Zeitraum aufgeteilt, der der Bestimmung deren beitragspflichtigen Anteils zugrunde lag. In den überschneidenden Zeiträumen ist diese Einmalzahlung mit den entsprechenden beitragspflichtigen Anteilen zu berücksichtigen.

Beispiel 5

Fortsetzung von Beispiel 4:
Der Arbeitgeber B gewährt im August eine Einmalzahlung 2.000 EUR
Da die Arbeitsentgelte aus beiden Beschäftigungen insgesamt die BBG in der KV/PV in Höhe von 3.825 EUR überschreiten, sind die Beiträge zur KV und PV seit April 2012 aus 2.353,85 EUR bei Arbeitgeber A und aus 1.471,15 EUR bei Arbeitgeber B zu berechnen. Zur RV und AlV sind die tatsächlichen Arbeitsentgelte beitragspflichtig.

Ermittlung des beitragspflichtigen Anteils der Einmalzahlung

	KV/PV	RV/AlV
anteilige BBG (April – August)	19.125 EUR	28.000 EUR
beitragspflichtige lfd. Arbeitsentgelte (April – August)	19.125 EUR	26.000 EUR
beitragspflichtiger Teil der Einmalzahlung von Arbeitgeber A, der auf die Zeit April – Juni entfällt (KV/PV: 1.875 / 180 × 90, RV/AlV: 3.200 / 180 × 90)	937,50 EUR	1.600 EUR
Differenz	0 EUR	400 EUR
beitragspflichtiger Anteil der Einmalzahlung von Arbeitgeber B	0 EUR	400 EUR

Zeitgleiche Einmalzahlungen aus mehreren Beschäftigungen

Werden in mehreren Beschäftigungen im gleichen Entgeltabrechnungszeitraum Einmalzahlungen gewährt, die in der Summe die Differenz der beitragspflichtigen laufenden und ggf. zuvor einmalig gezahlten Arbeitsentgelte zur anteiligen BBG für den maßgebenden Zeitraum („BBG-Luft") überschreiten, sind analog der Beitragsberechnung aus laufendem Gesamtarbeitsentgelt über der BBG die die BBG übersteigenden Einzeleinmalzahlungen zu reduzieren:

$$\frac{\text{Einmalzahlung (ggf. auf „BBG-Luft" begrenzt)} \times \text{„BBG-Luft"}}{\text{Gesamteinmalzahlung (aus - ggf. begrenzten - Einzeleinmalzahlungen)}}$$

Beispiel 6

Ein kranken- und pflegeversicherungsfreier Arbeitnehmer ist in den alten Bundesländern beschäftigt:

laufendes Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber A	3.200 EUR
laufendes Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber B	2.000 EUR

Beide Arbeitgeber gewähren im Juni eine Einmalzahlung

Einmalzahlung bei Arbeitgeber A	3.200 EUR
Einmalzahlung bei Arbeitgeber B	2.000 EUR

Ermittlung des beitragspflichtigen Anteils der Einmalzahlungen

	RV/AlV
anteilige BBG (Januar – Juni)	33.600 EUR
beitragspflichtige lfd. Arbeitsentgelte (Januar – Juni)	31.200 EUR
Differenz	2.400 EUR

beitragspflichtiger Anteil der Einmalzahlung Arbeitgeber A

$$\text{Beschäftigung A} \quad \frac{2.400\ \text{EUR} \times 2.400\ \text{EUR}}{(2.400\ \text{EUR} + 2.000\ \text{EUR})} = 1.309{,}09\ \text{EUR}$$

beitragspflichtiger Anteil der Einmalzahlung Arbeitgeber B

$$\text{Beschäftigung B} \quad \frac{2.000\ \text{EUR} \times 2.400\ \text{EUR}}{(2.400\ \text{EUR} + 2.000\ \text{EUR})} = 1.090{,}91\ \text{EUR}$$

Wird beim Wegfall oder Hinzutritt einer weiteren Beschäftigung der beitragspflichtige Anteil der zeitgleichen Einmalzahlungen ermittelt, ist zunächst der beitragspflichtige Umfang der einzelnen Einmalzahlung im hierfür jeweils maßgebenden Zeitraum der tatsächlichen Beschäftigung festzustellen und zu berücksichtigen. Bei der anschließenden Ermittlung der jeweiligen anteiligen (reduzierten) beitragspflichtigen Einmalzahlung ist auf die dabei ermittelte höchste „BBG-Luft" abzustellen.

Beispiel 7

Ein versicherungspflichtiger Arbeitnehmer ist in den neuen Bundesländern beschäftigt:

laufendes Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber A	3.200 EUR

Im April nimmt er eine weitere Beschäftigung auf:

laufendes Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber B	2.000 EUR

Beide Arbeitgeber gewähren im Juni eine Einmalzahlung

Einmalzahlung bei Arbeitgeber A	9.000 EUR
Einmalzahlung bei Arbeitgeber B	2.000 EUR

Ermittlung des beitragspflichtigen Anteils der Einmalzahlung von Arbeitgeber A

	KV/PV	RV/AlV
anteilige BBG (Januar – Juni)	22.950 EUR	33.600 EUR
beitragspflichtige lfd. Arbeitsentgelte (Januar – Juni)	21.075 EUR	25.200 EUR
Differenz	1.875 EUR	8.400 EUR
beitragspflichtiger Anteil der Einmalzahlung	1.875 EUR	7.350 EUR

Ermittlung des beitragspflichtigen Anteils der Einmalzahlung von Arbeitgeber B		
anteilige BBG (April – Juni)	11.475 EUR	16.800 EUR
beitragspflichtige lfd. Arbeitsentgelte (April – Juni)	11.475 EUR	15.600 EUR
Differenz	0 EUR	1.200 EUR
beitragspflichtiger Anteil der Einmalzahlung	0 EUR	1.050 EUR

beitragspflichtiger Anteil der Einmalzahlung Arbeitgeber A zur RV/AlV

$$\text{Beschäftigung A} \quad \frac{8.400\ \text{EUR} \times 8.400\ \text{EUR}}{(8.400\ \text{EUR} + 1.200\ \text{EUR})} = 7.350\ \text{EUR}$$

beitragspflichtiger Anteil der Einmalzahlung Arbeitgeber B zur RV/AlV

$$\text{Beschäftigung B} \quad \frac{1.200\ \text{EUR} \times 8.400\ \text{EUR}}{(1.200\ \text{EUR} + 8.400\ \text{EUR})} = 1.050\ \text{EUR}$$

Änderungen im Laufe eines Kalendermonats

Wird neben einer versicherungspflichtigen Beschäftigung eine weitere versicherungspflichtige Beschäftigung im Laufe eines Kalendermonats aufgenommen oder aufgegeben, sind aus Vereinfachungsgründen unabhängig vom Zeitpunkt des Hinzutritts bzw. Wegfalls der weiteren Beschäftigung die jeweiligen Beitragsbemessungsgrenzen für den gesamten Kalendermonat zu berücksichtigen.

Beispiel 8

Ein versicherungspflichtiger Arbeitnehmer ist in den alten Bundesländern beschäftigt:

laufendes Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber A	2.200 EUR

Am 15. Februar nimmt er eine weitere Beschäftigung bei Arbeitgeber B auf:

laufendes (Teil-)Arbeitsentgelt im Februar	1.000 EUR
laufendes Arbeitsentgelt ab März	2.000 EUR

Für den Monat Februar erfolgt keine anteilige Reduzierung der laufenden Arbeitsentgelte zur Beitragsberechnung in der KV und PV, da das maßgebende Gesamtarbeitsentgelt (im Februar = 3.200 EUR) die BBG KV/PV von 3.825 EUR erst ab März übersteigt.

Kurzarbeit und Altersteilzeitarbeit

Im Rahmen der Kurzarbeit unterliegt neben dem tatsächlichen Arbeitsentgelt auch ein fiktives Arbeitsentgelt in Höhe von 80 % des Unterschiedsbetrags zwischen Sollentgelt und Istentgelt der Beitragspflicht zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung (§ 179 Abs. 1 SGB III). Wird neben der Beschäftigung in Kurzarbeit eine weitere Beschäftigung ausgeübt, ist auch das fiktive Arbeitsentgelt aus der Kurzarbeit zu berücksichtigen, wenn geprüft wird, ob das Gesamtarbeitsentgelt eine BBG überschreitet. Muss der

beitragspflichtige Anteil der Einzelarbeitsentgelte reduziert werden, hat die Reduzierung im Rahmen der Beschäftigung in Kurzarbeit zunächst vom fiktiven Arbeitsentgelt zu erfolgen, da der Arbeitnehmer lediglich an der Beitragszahlung aufgrund des tatsächlichen Arbeitsentgelts beteiligt ist.

Dies gilt analog in den Fällen, in denen eine Beschäftigung neben einer Altersteilzeitbeschäftigung ausgeübt wird. Hier ist die für die der Beitragsberechnung zur Rentenversicherung zusätzlich zugrunde zu legende fiktive beitragspflichtige Einnahme in Höhe von grundsätzlich 80 % des Regelarbeitsentgelts der Altersteilzeitarbeit (§ 163 Abs. 5 SGB VI) heranzuziehen.

Mehrfachbeschäftigung in den alten und neuen Bundesländern

Bei einer Mehrfachbeschäftigung in den alten und neuen Bundesländern hat eine anteilige Reduzierung der beitragspflichtigen Arbeitsentgelte nur dann zu erfolgen, wenn das Gesamtarbeitsentgelt die BBG (RV) für die alten Bundesländer überschreitet. In diesen Fällen ist die Berechnung der anteiligen beitragspflichtigen Arbeitsentgelte mit den auf die BBG des jeweiligen Rechtskreises begrenzten Einzelarbeitsentgelten im Verhältnis zur BBG in den alten Bundesländern vorzunehmen:

$$\frac{\text{Einzelarbeitsentgelt (ggf. auf BBG West oder Ost begrenzt)} \times \text{BBG (West)}}{\text{Gesamtarbeitsentgelt (aus - ggf. begrenzten - Einzelarbeitsentgelten)}}$$

Für die Beitragsberechnung zur Kranken- und Pflegeversicherung ergeben sich aufgrund der einheitlichen BBG hier keine Besonderheiten.

Umlagen und Beitragszuschüsse der Arbeitgeber

Die Regelungen zur Reduzierung der beitragspflichtigen Einzelarbeitsentgelte gelten analog für die Berechnung der Umlagen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz sowie der Insolvenzgeldumlage. Einmalzahlungen bleiben allerdings bei der Bemessung der Umlagen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz unberücksichtigt.

Für die Berechnung der Arbeitgeberbeitragszuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung freiwillig oder privat versicherter Arbeitnehmer bietet sich die analoge Anwendung dieser Regelung an.

Meldeverfahren der Krankenkassen

Für Entgeltabrechnungszeiträume ab 1. Januar 2012 melden die Krankenkassen den Arbeitgebern in Fällen der versicherungs-

pflichtigen Mehrfachbeschäftigung die Höhe des Gesamtarbeitsentgelts. Diese Meldung wird für das Jahr 2012 jedoch einmalig spätestens zum 30. April 2013 erfolgen. Für Entgeltabrechnungszeiträume ab 1. Januar 2013 werden die Meldungen monatlich vorgenommen.

In den Meldungen werden laufende und einmalig gezahlte Arbeitsentgelte gesondert ausgewiesen. Dies ermöglicht die entsprechende Berücksichtigung bei der anteiligen Reduzierung der jeweiligen Arbeitsentgelte.

Vom Arbeitgeber bereits vorab vorgenommene Beitragsberechnungen sind zu berichtigen, wenn sich Abweichungen aufgrund der Meldungen der Krankenkassen ergeben. Ferner sind Arbeitgeber durch die bereits erfolgten Beitragsberechnungen unter Berücksichtigung des Gesamtarbeitsentgelts nicht von der Pflicht zur Abgabe der GKV-Monatsmeldung befreit (vgl. Artikel „Qualifizierter Meldedialog" in SUMMA SUMMARUM 6/2011).

Betriebsprüfung
Die Träger der Rentenversicherung prüfen nach § 28p SGB IV bei den Arbeitgebern, ob diese ihre Meldepflichten und ihre sonstigen Pflichten nach dem SGB, die im Zusammenhang mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag (Beiträge zur Kranken-, Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung) und den Umlagebeiträgen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz stehen, ordnungsgemäß erfüllen; sie prüfen insbesondere die Richtigkeit der Beitragszahlungen und der Meldungen. Prüfungen erfolgen mindestens alle 4 Jahre.
Die Rentenversicherungsträger prüfen außerdem auch
- seit dem Jahr 2007 die rechtzeitige und vollständige Entrichtung der Künstlersozialabgabe,
- seit dem 1. Januar 2009 die Zahlung der Insolvenzgeldumlage und den Insolvenzschutz von Wertguthaben,
- seit dem 1. Januar 2010 die Zahlung der Beiträge zur Unfallversicherung.

Die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung durch die Deutsche Rentenversicherung

Der Gesetzgeber ist mit dem Vierten Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 3057) einem Wunsch von Arbeitgebern und Steuerberatern gefolgt und hat den gesetzlichen Rahmen für eine elektronisch unterstützte Betriebsprüfung durch die Rentenversicherungsträger geschaffen.

Die Träger der Deutschen Rentenversicherung prüfen nach § 28p Abs. 1 SGB IV mindestens alle 4 Jahre bei den Arbeitgebern, ob diese ihre Pflichten nach diesem Gesetz erfüllen.

Künftig erhalten die Arbeitgeber und Steuerberater im Rahmen des Verfahrens „elektronisch unterstützte Betriebsprüfung" (euBP) die Möglichkeit, die prüfungsrelevanten Daten elektronisch abzugeben. Die vom Arbeitgeber übermittelten Daten werden mithilfe einer Prüfsoftware analysiert und die daraus gewonnenen Ergebnisse als Hinweise für die Betriebsprüfung genutzt.

Rechtsgrundlagen für die euBP

Mit § 9 Abs. 5 BVV hat der Gesetzgeber eine Regelung geschaffen, die es dem Arbeitgeber erlaubt, Entgeltunterlagen auf maschinell

verwertbaren Datenträgern zu führen. In Absatz 5 Satz 4 a.a.O. erfolgt ein Verweis auf § 147 Abs. 5 und 6 AO und damit auf das Recht der Finanzverwaltung, im Rahmen einer Außenprüfung Einsicht in die gespeicherten Daten zu nehmen und diese maschinell auszuwerten. Insoweit ergibt sich nunmehr auch für die Rentenversicherungsträger die Möglichkeit und das Recht, im Rahmen einer Betriebsprüfung digitale Entgeltunterlagen zu prüfen.

Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat am 13. Oktober 2011 einheitliche „Grundsätze für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung" erlassen, die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) am 30. November 2011 genehmigt wurden. Die Grundsätze stehen unter **www.deutsche-rentenversicherung.de > Arbeitgeber und Steuerberater > elektronisch unterstützte Betriebsprüfung (euBP)** zum Download bereit.

Die euBP in der Praxis

Das Verfahren euBP wird allen Arbeitgebern und Steuerberatern offenstehen, ist jedoch nicht verpflichtend. Eine Teilnahme wird optional zur bisher praktizierten Form der Betriebsprüfung durch die Rentenversicherungsträger angeboten.

Die Rentenversicherungsträger können im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber verlangen, dass die Übermittlung der erforderlichen Daten zum Zweck der Betriebsprüfung in einer einheitlich vorgegebenen Struktur erfolgt.

Ergeben sich bei der Auswertung der Abrechnungsdaten des Arbeitgebers und der gespeicherten Daten der Sozialversicherungsträger Hinweise, Unplausibilitäten oder die Notwendigkeit

der Einsichtnahme einzelner Belege, kann dem bei der Prüfung vor Ort gezielt nachgegangen werden. Die Arbeitgeber werden insofern entlastet, als im Vorfeld der Betriebsprüfung keine Unterlagen mehr kopiert und zusammengestellt werden müssen.

Sofern die Betriebsprüfung mit den gelieferten Daten abgeschlossen werden kann, entfällt eine weitere Einsichtnahme der Unterlagen vor Ort.

Einheitliche Schnittstelle (Dateiaufbau, Datensätze und -bausteine)

Vor dem Hintergrund der Vielzahl an Abrechnungsprogrammen und der damit verbundenen heterogenen Datenstruktur wurde eine einheitliche Datensatzbeschreibung (Schnittstelle) für die Datenanlieferung vorgesehen. Die Schaffung einer einheitlichen und verbindlichen Schnittstelle, die konkrete Vorgabe der erforderlichen Daten und deren Struktur ermöglicht einen für alle Beteiligten nachvollziehbaren Export der prüfrelevanten Daten aus den Abrechnungssystemen.

Im Rahmen der Betriebsprüfung durch die Rentenversicherung werden regelmäßig die Lohn- und Gehaltsbuchhaltung und das betriebliche Rechnungswesen als Gegenstand der Finanzbuchhaltung angesprochen. Daher setzt sich die Schnittstellenbeschreibung aus diesen beiden Bereichen zusammen. In der Praxis werden für die Lohn- und Gehaltsbuchhaltung und das betriebliche Rechnungswesen oft verschiedene Abrechnungsprogramme genutzt. Folglich sind für die euBP die Daten (i. d. R. jeweils eine Datei) aus dem jeweiligen System bereitzustellen.

Die Erstellung der Datei orientiert sich an den bekannten Datenübermittlungsverfahren im Bereich der Sozialversicherung. Zwischen dem Vorlaufsatz (VOSZ) und dem Nachlaufsatz (NCSZ) werden die Kommunikationsinformationen und Produktivdaten eingebettet:

Der Datensatz Kommunikation enthält neben den Angaben zur Adressierung und zum Absender der Lieferung auch Informationen zur Produkt- und Modifikations-ID (PROD-ID / MOD-ID). Anhand dieser ID kann das verwendete systemgeprüfte Abrechnungssystem identifiziert und auf die Zulassung zum Verfahren euBP geprüft werden.

Im Bereich der Entgeltbuchhaltung werden die nachstehenden neuen Datensätze und, sofern zutreffend, die entsprechenden Datenbausteine geliefert:

- → Datensatz Stammdaten Arbeitgeber (DSAG)
  - Datenbaustein seemännische Besonderheiten (DBS1)
- → Datensatz gewählter Erstattungssatz Krankenkasse im Umlageverfahren (DSKK)
- → Datensatz Beitragsnachweis (DSBN)
  - Datenbaustein Schätzbeträge (DBSB)
  - Datenbaustein Restbeträge (DBRB)
  - Datenbaustein seemännische Besonderheiten (DBS3)
- → Datensatz Stammdaten Lohnarten (DSSL)
- → Datensatz Stammdaten Arbeitnehmer (DSAN)
  - Datenbaustein Zusatzversicherungsanstalt (DBZV)
  - Datenbaustein Knappschaft (DBKN)
  - Datenbaustein seemännische Besonderheiten (DBS2)
- → Datensatz Lohn Arbeitnehmer (DSLA)
  - Datenbaustein Kurzarbeitergeld (DBKG)
  - Datenbaustein Altersteilzeit (DBAZ)
  - Datenbaustein Wertguthaben Ost (DBWO)
  - Datenbaustein Wertguthaben West (DBWW)
  - Datenbaustein seemännische Besonderheiten (DBS4)
  - Datenbaustein Vortragswerte (DBVT).

Die Daten der Finanzbuchhaltung werden mit dem Datensatz Kontenbuchungen (DSKB) übermittelt. Der DSKB enthält neben den einzelnen Buchungssätzen auch Informationen zum Vortrags-/Eröffnungswert des jeweiligen Kontos. Der DSKB ist für die im Prüfzeitraum bebuchten Konten zu erstellen; die Lieferung erfolgt inklusive Nullkonten pro Wirtschaftsjahr. Aus Gründen der Datensparsamkeit hat die Deutsche Rentenversicherung gemeinsam mit der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände, der Bundessteuerberaterkammer und der Arbeitsgemeinschaft der Personalabrechnungs-Software-Ersteller einen Mindestumfang der zunächst anzuliefernden Buchungsdaten erarbeitet.

Datenübermittlungsverfahren und Datenannahmestelle

Die Übersendung der Daten wird dem Unternehmen medienbruchfrei im online-Verfahren unter Nutzung des eXTra-Standards (einheitliches XML-basiertes Transportverfahren) ermöglicht.

Für das Verfahren euBP wird ausschließlich die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) als Datenannahmestelle tätig. Bei der DSRV wird wie auch im Verfahren bei Sofortmeldungen ein Kommunikationsserver eingerichtet. Die Dateiübertragung erfolgt

über gesicherte und verschlüsselte Übertragungswege aus systemgeprüften Abrechnungsprogrammen. Die Anbindung maschineller Ausfüllhilfen (z. B. SV-net) ist nicht vorgesehen. Der Arbeitgeber kann für die Datenübermittlung das vorhandene ITSG-Zertifikat nutzen, sofern dieses von der ITSG für die euBP zugelassen wurde.

Systemuntersuchung

Zur Sicherstellung eines ordnungsgemäßen Betriebs werden ausschließlich zertifizierte Entgeltabrechnungssysteme unterstützt. In die „Gemeinsamen Grundsätze für die Untersuchung von Entgeltabrechnungsprogrammen und Ausfüllhilfen (Systemuntersuchung) und die Datenweiterleitung innerhalb der Sozialversicherung nach § 22 DEÜV" vom 27. Oktober 2011 in der vom 1. Januar 2012 an geltenden Fassung wurde die euBP als freiwilliges Zusatzmodul aufgenommen.

Datenschutz und Datensicherheit

Die Daten werden beim Unternehmen ausschließlich zum konkreten Zweck der Durchführung der einzelnen Betriebsprüfung nach § 28p SGB IV übermittelt. Eine regelmäßig wiederkehrende Datenübermittlung oder eine Bevorratung der Arbeitgeberdaten erfolgt nicht.

Über das Abrufverfahren im Rahmen des eXTra-Standards kann sich der Arbeitgeber jederzeit über den aktuellen Stand der Verarbeitung seiner Daten erkundigen. Nach Abschluss des Verfahrens beim Rentenversicherungsträger (Bestandskraft des Bescheids) werden die Daten automatisch gelöscht. Der Arbeitgeber kann ein Löschprotokoll im eXTra-Standard abrufen.

Pilotphase

Mit Inkrafttreten der gesetzlichen Grundlage hat die Pilotphase mit einzelnen Arbeitgebern begonnen. Eine Pilotierung in größerem Umfang ist ab Juli 2012 geplant.

Der flächendeckende Einsatz wird am 1. Januar 2013 beginnen.

Beschäftigung während Freistellung im Rahmen flexibler Arbeitszeitregelungen

Seit 1. Januar 2012 sind Freistellungen aufgrund von Arbeitszeitguthaben aus einer Arbeitszeitregelung zur flexiblen Gestaltung der werktäglichen oder wöchentlichen Arbeitszeit oder zum Ausgleich von Produktions- oder Arbeitszeitzyklen bis zu 3 Monaten möglich.

Freistellungen aufgrund von flexiblen Arbeitszeitregelungen sind seit 1. Januar 2009 nur dann über einen Monat hinaus nach § 7 Abs. 1a Satz 1 SGB IV möglich, wenn diese aufgrund einer Wertguthabenvereinbarung nach § 7b SGB IV erfolgen. Freistellungen aufgrund von Arbeitszeitguthaben aus einer sonstigen Arbeitszeitregelung zur flexiblen Gestaltung der werktäglichen oder wöchentlichen Arbeitszeit oder zum Ausgleich von Produktions- oder Arbeitszeitzyklen waren bislang nur bis zu einem Monat möglich. Anschließend musste die Beschäftigung wieder aufgenommen werden, um den Sozialversicherungsschutz aufrechtzuerhalten.

Diese Monatsregelung brachte die mit dem Gesetz zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen und zur Änderung anderer Gesetze vom 21. Dezember 2008 beabsichtigte Förderung und Absicherung von Wertguthabenvereinbarungen zum Ausdruck. Längerfristige Freistellungen von mehr als einem Monat sollten hiernach nur über besonders gesicherte Wertguthabenvereinbarungen möglich sein.

Die 1-Monatsfrist bereitete in der Praxis Probleme. Mit dem Vierten Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 22. Dezember 2011 wurde der zulässige Zeitraum für Freistellungen aufgrund sonstiger flexibler Arbeitszeitregelungen auf bis zu 3 Monate verlängert. Bei längerfristigen Freistellungen endet das sozialversicherungsrechtlich relevante Beschäftigungsverhältnis nach Ablauf von 3 Monaten.

Ausgabe 2 · 2012

summa summarum

Sozialversicherungsprüfung im Unternehmen

Der „Dialog Rente” 2
Der Entwurf des Gesetzes zur Anerkennung der Lebensleistung in der Rentenversicherung beinhaltet zahlreiche Neuregelungen.

Kurzfristige Auslandseinsätze in Konzernunternehmen 4
Welche Bedeutung hat die steuerliche Geltendmachung des Arbeitsentgelts als Betriebsausgabe durch die aufnehmende Konzerngesellschaft?

Aufwendungen für die betriebliche Altersversorgung 6
Wie werden die Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung steuerlich behandelt und beitragsrechtlich berücksichtigt?

Übernahme der Lohnsteuer und/oder der Arbeitnehmerbeiträge durch den Arbeitgeber 11
Arbeitgeber können die Lohnsteuer und die Beitragsanteile zur Sozialversicherung für Arbeitnehmer übernehmen.

Lohnuntergrenze in der Arbeitnehmerüberlassung 16
Seit 1. Januar 2012 sind Arbeitgeber in der Verleihbranche zur Zahlung von Mindeststundenentgelten verpflichtet.

Deutsche Rentenversicherung
Sicherheit für Generationen

Der „Dialog Rente"

SUMMA SUMMARUM

wird herausgegeben von der Deutschen Rentenversicherung Bund, Ruhrstraße 2, 10709 Berlin.
Verlag und Herstellung: Haufe-Lexware GmbH & Co. KG, Munzinger Str. 9, 79111 Freiburg, Tel. 0180-5555-692(*), Fax 0180-5050-441, E-Mail: summa-summarum@haufe.de, www.haufe.de/summa-summarum.
(*) 0,14 EUR/Min. aus dem dt. Festnetz, mobil max. 0,42 EUR/Min. Ein Service von dtms.

Beteiligte Rentenversicherungsträger:
Deutsche Rentenversicherung
- Baden-Württemberg,
- Bayern Süd,
- Berlin-Brandenburg,
- Braunschweig-Hannover,
- Hessen,
- Mitteldeutschland,
- Nord,
- Nordbayern,
- Oldenburg-Bremen,
- Rheinland,
- Rheinland-Pfalz,
- Saarland,
- Schwaben,
- Westfalen,

Deutsche Rentenversicherung Bund,
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See.

Verantwortlich für den Inhalt Schriftleitung:
Werner Föhlinger, Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz;
Gundula Roßbach, Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg.

Nachdruck oder auszugsweise Wiedergabe mit Quellenangabe erlaubt.

Redaktionsschluss: 16.3.2012

ISSN 1434-2901

Gemäß §§ 13 ff. Sozialgesetzbuch I (SGB I) sind die Rentenversicherungsträger gesetzlich verpflichtet, die Arbeitgeber und Steuerberater über ihre Rechte und Pflichten im Rahmen von Betriebsprüfungen aufzuklären und zu beraten.

Die Rentenversicherungsträger erfüllen diese Verpflichtung mit dieser kostenlosen Publikation.

Als Ergebnis des im September 2011 begonnenen „Dialog Rente" hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im März 2012 einen Gesetzentwurf vorgelegt. Er enthält Neuregelungen zu verschiedenen Rechtsbereichen.

Zuschussrente

Zentrales Element des Gesetzentwurfes ist die Zuschussrente. Ab 1. Januar 2013 soll Zuschussrente erhalten, wer mindestens 40 Jahre (ab 2023: 45 Jahre) rentenrechtliche Zeiten hat. Davon müssen mindestens 30 Jahre (ab 2023: 35 Jahre) Pflichtbeitragszeiten – ohne Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II, Arbeitslosenhilfe – oder Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung oder Pflege sein. Außerdem werden ab dem Jahr 2019 Zeiten einer eigenständigen zusätzlichen Altersversorgung gefordert – zu Beginn im Jahr 2019 mindestens 5 Jahre, was sich stufenweise bis zum Jahr 2049 auf 35 Jahre erhöht.

Sind sämtliche Voraussetzungen erfüllt und unterschreitet der durchschnittliche Wert der Beitragszeiten eine bestimmte Höhe, soll auf Antrag des Berechtigten der Wert der Beitragszeiten bei der Rentenberechnung auf das Doppelte erhöht werden. Eine Erhöhung erfolgt jedoch nicht über das Durchschnittsentgelt hinaus und ist begrenzt auf eine maximale Rentenhöhe von rund 850 EUR brutto.

Übersteigt das Einkommen des Berechtigten zusammen mit der Zuschussrente den Freibetrag von derzeit etwa 850 EUR brutto, erfolgt eine Einkommensanrechnung. Angerechnet wird auch das Einkommen von nicht dauernd getrennt lebenden Ehe- und Lebenspartnern; ein Freibetrag von insgesamt 1.700 EUR brutto ist vorgesehen. Leistungen der zusätzlichen betrieblichen und geförderten Altersvorsorge sowie Leistungen aus den geplanten Zusatzbeiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung bleiben dagegen unberücksichtigt.

Kombirente

Das „Kombirentenmodell" soll einen flexiblen Übergang in die Rente erleichtern, indem Rentenbeziehern vor Erreichen der Regelaltersgrenze ein Einkommen bis zur Höhe des früher erzielten Bruttoverdienstes ermöglicht wird. Die individuelle Hinzuverdienstgrenze richtet sich nach dem höchsten sozialversicherungspflichtigen Jahreseinkommen der letzten 15 Kalenderjahre. Bei Überschreiten der Hinzuverdienstgrenze wird der Monatsbetrag der Rente um den überschreitenden Betrag gekürzt. Änderungen des Hinzuverdienstes sollen erst vom 1. Juli des Folgejahres an berücksichtigt werden.

Freiwillige Zusatzbeiträge

Arbeitgeber sollen die Möglichkeit erhalten, zusätzliche Rentenversicherungsbeiträge für ihre Arbeitnehmer zu zahlen. Die Summe aus dem tatsächlichen und dem fiktiven Arbeitsentgelt darf die Beitragsbemessungsgrenze nicht überschreiten.

Rente wegen Erwerbsminderung

Zur besseren Absicherung erwerbsgeminderter Menschen soll die Zurechnungszeit, die bei der Rentenberechnung Beiträge ersetzt, die der Versicherte aufgrund der Erwerbsminderung nicht leisten konnte, schrittweise bis zum Jahr 2029 vom 60. Lebensjahr auf das 62. Lebensjahr ausgedehnt werden. Zudem sollen bei der Bewertung der Zurechnungszeit die letzten 4 Jahre vor Eintritt der Erwerbsminderung nicht mehr berücksichtigt werden, wenn diese Jahre aufgrund einer bereits bestehenden Erkrankung durch Einkommenseinbußen geprägt sind und zu Nachteilen führen.

Mit freundlichen Grüßen

Die Herausgeber

Kurzfristige Auslandseinsätze in Konzernunternehmen

Bei einer zeitlich begrenzten Entsendung von Arbeitnehmern ins Ausland gelten im Rahmen der Vorschriften über die Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV) abweichend vom Territorialitätsprinzip weiterhin die sozialversicherungsrechtlichen Regelungen des Staates, in dem das entsendende Unternehmen seinen Sitz hat (Entsendestaat). Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben in ihrer Besprechung am 30. März 2011 festgelegt, welche Bedeutung die steuerliche Behandlung des Arbeitsentgelts als Betriebsausgabe in den Fällen einer konzerninternen Entsendung hat.

Ausstrahlung
Wird ein Arbeitnehmer von seinem Arbeitgeber für begrenzte Zeit zur Arbeitsleistung ins Ausland entsandt, so unterliegt er unter bestimmten Voraussetzungen weiterhin dem deutschen Sozialversicherungsrecht.

Einstrahlung
Wird ein Arbeitnehmer von seinem ausländischen Arbeitgeber für begrenzte Zeit zur Arbeitsleistung in die Bundesrepublik Deutschland entsandt, so entsteht keine Versicherungspflicht nach deutschen Rechtsvorschriften.

Bei einer Entsendung in eine ausländische Beteiligungsgesellschaft (z. B. eine Tochtergesellschaft) gelten die sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften des Entsendestaates weiter, wenn

- der Beschäftigte im Rahmen eines bei der inländischen Gesellschaft (fort)bestehenden Beschäftigungsverhältnisses für eine im Voraus begrenzte Zeit entsandt wird,
- der Beschäftigte organisatorisch in den Betrieb in Deutschland eingegliedert bleibt,
- der Beschäftigte dem Weisungsrecht seines bisherigen Arbeitgebers in Bezug auf Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung der Arbeit untersteht – unter Umständen auch in einer durch den Auslandseinsatz bedingten gelockerten Form,
- der Beschäftigte seinen Arbeitsentgeltanspruch ausschließlich gegenüber seinem bisherigen Arbeitgeber hat,
- das Arbeitsentgelt in den Entgeltunterlagen wie für im Inland Beschäftigte ausgewiesen wird und
- bei Konzernunternehmen das Arbeitsentgelt bei der Gewinnermittlung im Inland steuerlich als Betriebsausgabe geltend gemacht wird.

Kurzfristige Entsendungen

Die steuerliche Geltendmachung des Arbeitsentgelts als Betriebsausgabe durch eine aufnehmende Konzerngesellschaft (z. B. ausländisches Tochterunternehmen) ist nach dem Besprechungsergebnis der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom

30. März 2011 für die sozialversicherungsrechtliche Bewertung unbeachtlich, wenn

- der vorübergehende Einsatz bei einer in einem anderen Staat ansässigen Konzerngesellschaft nur von kurzfristiger Dauer (bis zu 2 Monaten) ist,
- der Arbeitnehmer keinen anderen zuvor vorübergehend dort eingesetzten Arbeitnehmer ablöst und
- sich der Arbeitsentgeltanspruch des Arbeitnehmers ausschließlich gegen den entsendenden Arbeitgeber richtet.

Bei Vorliegen dieser Kriterien gelten die deutschen Sozialversicherungsregelungen für einen aus Deutschland entsandten Arbeitnehmer demnach auch dann weiter, wenn die im anderen Staat aufnehmende Konzerngesellschaft der entsendenden Muttergesellschaft den gezahlten Arbeitslohn erstattet.

Mehrere kurzfristige Entsendungen

Bei einem erneuten kurzfristigen konzerninternen Einsatz in demselben Staat und demselben Unternehmen gilt diese Besonderheit nur, wenn seit dem Ende der vorherigen vorübergehenden Beschäftigung mindestens 2 Monate vergangen sind. Bei kürzeren Zeitabständen schließt die fehlende steuerliche Berücksichtigung des Arbeitsentgelts als Betriebsausgabe während des Arbeitseinsatzes eine Ausstrahlung nach § 4 SGB IV aus.

Die beschlossenen Grundsätze gelten für Entsendungen seit 1. Mai 2011.

Aufwendungen für die betriebliche Altersversorgung

Die betriebliche Altersversorgung ist für viele Arbeitnehmer als Ergänzung zur gesetzlichen Rentenversicherung ein wichtiger Bestandteil ihrer Altersvorsorge. Die Beiträge und Einzahlungen in die betrieblichen Altersversorgungssysteme werden steuerlich gefördert. Ferner zählen diese Aufwendungen teilweise nicht zum beitragspflichtigen Arbeitsentgelt in der Sozialversicherung. SUMMA SUMMARUM gibt dazu einen Überblick.

Durchführungswege

In der betrieblichen Altersversorgung gibt es fünf Durchführungswege, davon

- zwei interne Durchführungswege
  - Direktzusagen (§ 1 Abs. 1 Satz 2 BetrAVG) oder
  - Unterstützungskassen (§ 1b Abs. 4 BetrAVG)
- und drei externe Durchführungswege
  - Direktversicherungen (§ 1b Abs. 2 BetrAVG),
  - Pensionskassen (§ 1b Abs. 3 BetrAVG) oder
  - Pensionsfonds (§ 1b Abs. 3 BetrAVG, § 112 VAG).

Welcher oder welche der möglichen Durchführungswege im Betrieb angeboten werden, entscheidet grundsätzlich der Arbeitgeber.

Formen der Finanzierung

Heute sind häufig die Arbeitnehmer am Aufbau einer betrieblichen Altersversorgung beteiligt, während in früheren Jahren die „Betriebsrente" weitgehend allein vom Arbeitgeber finanziert wurde. Möglich sind Beitragszahlungen und Einzahlungen

- allein durch den Arbeitgeber,
- allein durch den Arbeitnehmer oder
- gemeinsam durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer.

Arbeitgeberfinanzierte Beiträge und Einzahlungen

In den internen Durchführungswegen (Direktzusagen und Unterstützungskassen) werden die Einzahlungen oder Rückstellungen durch den Arbeitgeber nicht als steuer- und beitragspflichtiges

Entgelt angesehen. Sie stellen keine zugeflossenen steuerlichen Einnahmen dar und sind kein Arbeitsentgelt nach § 14 Abs. 1 SGB IV.

Bei Direktversicherungen mit vorgesehener Rentenzahlung – auch bei zusätzlichem Wahlrecht auf Kapitalauszahlung – sowie kapitalgedeckten Pensionskassen und Pensionsfonds sind die Beiträge und Einzahlungen des Arbeitgebers bis zu einem Betrag von 4 % der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze (BBG) in der allgemeinen gesetzlichen Rentenversicherung steuerfrei und beitragsfrei in der Sozialversicherung. Im Jahr 2012 sind dies 4 % von 67.200 EUR = 2.688 EUR (§ 3 Nr. 63 EStG und § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 Sozialversicherungsentgeltverordnung (SvEV)).

Darüber hinaus können bei Vertragsabschlüssen seit 1.1.2005 höhere Beiträge noch bis zu einem zusätzlichen Betrag von 1.800 EUR steuerfrei sein. Sie sind jedoch mangels einer gesetzlichen Regelung nicht beitragsfrei in der Sozialversicherung. Bei vor dem 1.1.2005 abgeschlossenen Verträgen mit Versicherungen und kapitalgedeckten Pensionskassen sowie generell für Altersversorgungen bei umlagefinanzierten Pensionskassen gelten Besonderheiten.

Arbeitnehmerfinanzierte Beiträge und Einzahlungen

Die Finanzierung durch den Arbeitnehmer kann entweder über eine Bruttoentgeltumwandlung oder über eine Nettoentgeltverwendung erfolgen.

Bruttoentgeltumwandlung

Bei einer Bruttoentgeltumwandlung vereinbaren Arbeitgeber und Arbeitnehmer, dass an die Stelle eines Teils des Entgeltanspruchs entweder eine Versorgungszusage des Arbeitgebers tritt (bei Direktzusage, Unterstützungskasse) oder ein Teil des Entgeltanspruchs als Beitrag zur Finanzierung einer betrieblichen Altersicherung (Direktversicherung, Pensionskasse, Pensionsfonds) verwendet wird.

In den internen Durchführungswegen der Direktzusagen und Unterstützungskassen stellen die umgewandelten Entgeltteile – ohne betragsmäßige Begrenzung – keinen steuerpflichtigen Lohn mehr dar. In der Sozialversicherung sind die für die Altersversorgung verwendeten Entgeltteile begrenzt bis zur Höhe von 4 % der

jährlichen BBG in der allgemeinen gesetzlichen Rentenversicherung (2012 = 2.688 EUR) beitragsfrei (§ 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

Bei Direktversicherungen mit vorgesehener Rentenzahlung – auch bei zusätzlichem Wahlrecht auf Kapitalauszahlung – sowie kapitalgedeckten Pensionskassen und Pensionsfonds sind Beiträge aufgrund einer Bruttoentgeltumwandlung bis zu einem Betrag von 4 % der jährlichen BBG in der allgemeinen gesetzlichen Rentenversicherung (2012 = 2.688 EUR) steuerfrei und beitragsfrei in der Sozialversicherung (§ 3 Nr. 63 EStG, § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 SvEV).

Höhere Beiträge können bei Vertragsabschlüssen seit 1.1.2005 noch bis zu einem zusätzlichen Betrag von 1.800 EUR steuerfrei sein. Sie sind jedoch mangels einer gesetzlichen Regelung nicht beitragsfrei in der Sozialversicherung.

Bei vor dem 1.1.2005 abgeschlossenen Verträgen mit Versicherungen und kapitalgedeckten Pensionskassen sowie generell für Altersversorgungen bei umlagefinanzierten Pensionskassen gelten Besonderheiten.

Auf die steuer- und beitragsfreien Beträge aus einer Bruttoentgeltumwandlung werden ggf. steuer- und beitragsfreie Zahlungen des Arbeitgebers angerechnet. Die Steuer- und Beitragsfreiheit der arbeitgeberfinanzierten Beiträge ist vorrangig gegenüber den auf Entgeltumwandlung beruhenden Beiträgen. Zunächst sind die arbeitgeberfinanzierten Beiträge bei der Steuer- und Beitragsfreiheit zu berücksichtigen und die auf Entgeltumwandlung beruhenden Beiträge nur noch insoweit, als der Freibetrag nicht bereits durch die Arbeitgeberbeiträge ausgeschöpft worden ist.

Beispiel

Der Arbeitgeber hat eine kapitalgedeckte Pensionskasse. Aufgrund eines 2008 abgeschlossenen Vertrages zahlen der Arbeitgeber monatlich 200 EUR und der Arbeitnehmer den gleichen Betrag durch Entgeltumwandlung ein.

Lösung

Im Jahr 2012 sind der volle Arbeitgeberbeitrag (2.400 EUR) und der Arbeitnehmerbeitrag bis in Höhe von 2.088 EUR steuerfrei (Freibetrag 2.688 EUR + 1.800 EUR = 4.488 EUR).
Beitragsfrei in der Sozialversicherung sind im Jahr 2012 der volle Arbeitgeberbeitrag (2.400 EUR) und vom Arbeitnehmerbeitrag noch ein Betrag von 288 EUR (Freibetrag = 2.688 EUR). Die restlichen Arbeitnehmerbeiträge in Höhe von 2.112 EUR sind beitragspflichtiges Entgelt.

Verminderte Leistungsansprüche bei Bruttoentgeltumwandlung

Im Falle einer Bruttoentgeltumwandlung zugunsten einer betrieblichen Altersversorgung gilt regelmäßig ein Teil des Entgeltanspruchs nicht mehr als steuer- und beitragspflichtiges Arbeitsentgelt. Es verringert sich dadurch nicht nur die Bemessungsgrundlage für die zu zahlenden Steuern, sondern auch die Bemessungsgrundlage für die Sozialversicherungsbeiträge, soweit die **Beitragsbemessungsgrenze** nicht überschritten ist. Die geringeren Beiträge führen grundsätzlich zu einer geringeren gesetzlichen Absicherung in den Sozialversicherungssystemen:

- → Im Rentenversicherungskonto werden geringere Arbeitsentgelte gespeichert, sodass sich im Rentenfall ein geringerer Rentenanspruch ergibt.
- → Bei krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit besteht ein geringerer Anspruch auf Krankengeld.
- → Im Falle von Arbeitslosigkeit besteht ein geringerer Anspruch auf Arbeitslosengeld.

Beitragsbemessungsgrenze
Die Beiträge werden von einem Arbeitsentgelt bis zur Höhe der für den Abrechnungszeitraum geltenden Beitragsbemessungsgrenze erhoben. Die Beitragsbemessungsgrenze wird jährlich im Voraus für das nächste Kalenderjahr festgesetzt. Sie beträgt 2012 in der Kranken- und Pflegeversicherung monatlich 3.825 EUR in den alten und neuen Bundesländern und in der Renten- und Arbeitslosenversicherung in den alten Bundesländern monatlich 5.600 EUR (knappschaftliche Rentenversicherung: 6.900 EUR) bzw. in den neuen Bundesländern 4.800 EUR (knappschaftliche Rentenversicherung: 5.900 EUR).

Nettoentgeltverwendung

Die betriebliche Altersversorgung kann vom Arbeitnehmer anstelle durch Bruttoentgeltumwandlung auch durch Verwendung von einem Teil des Nettoentgelts finanziert werden, d. h. aus einem bereits versteuerten und verbeitragten Arbeitsentgelt. Durch diese Form der Finanzierung verringert sich die gesetzliche soziale Absicherung in den Sozialversicherungssystemen nicht. Der Arbeitnehmer kann außerdem in den Durchführungswegen Direktversicherungen mit vorgesehener Rentenzahlung (auch bei zusätzlichem Wahlrecht auf Kapitalauszahlung), Pensionskassen und Pensionsfonds die sog. „Riesterförderung" in Anspruch nehmen, die staatliche Zulagen und ggf. zusätzliche Steuervergünstigungen beinhaltet.

Besonderheiten

Vor dem 1.1.2005 abgeschlossene Direktversicherungsverträge

Bei vor dem 1.1.2005 abgeschlossenen Direktversicherungsverträgen können die Beiträge weiterhin nach § 40b EStG a. F. pauschal besteuert werden, wenn

- die Voraussetzungen für die Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG nicht erfüllt sind (= im Leistungsfall keine Rentenzahlung vorgesehen, sondern ausschließlich Kapitalauszahlung) oder
- der Arbeitnehmer bis zum 30.6.2005 auf die Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG verzichtet hat.

Die Pauschalbesteuerung ist bis zu einem Betrag von jährlich 1.752 EUR bzw. 2.148 EUR möglich.

In der Sozialversicherung sind die pauschalbesteuerten Beiträge zu vor dem 1.1.2005 abgeschlossenen Direktversicherungsverträgen in den Fällen beitragsfrei, in denen die Beiträge

- vom Arbeitgeber **zusätzlich** zu Löhnen und Gehältern gewährt werden oder
- im Falle einer Bruttoentgeltumwandlung dafür einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verwendet wird (§ 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SvEV).

Vor dem 1.1.2005 abgeschlossene Altersversorgungsverträge mit kapitalgedeckten Pensionskassen

Die Beiträge für die Altersversorgung in kapitalgedeckte Pensionskassen können nach § 40b EStG a. F. pauschalbesteuert werden, soweit der Steuerfreibetrag nach § 3 Nr. 63 EStG (2012: 2.688 EUR) ausgeschöpft wurde. Die Pauschalbesteuerung ist bis zu zusätzlich 1.752 EUR jährlich (bzw. 2.148 EUR) möglich.

Zur Beitragsfreiheit in der Sozialversicherung führt die Pauschalbesteuerung der Beiträge zu vor dem 1.1.2005 abgeschlossenen Altersversorgungsverträgen mit kapitalgedeckten Pensionskassen, wenn die Beiträge

- vom Arbeitgeber **zusätzlich** zu Löhnen und Gehältern gewährt werden oder
- im Falle einer Bruttoentgeltumwandlung dafür einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verwendet wird (§ 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SvEV).

Umlagefinanzierte Pensionskassen

Für die Beiträge in umlagefinanzierte Pensionskassen findet § 3 Nr. 63 EStG keine Anwendung. Es besteht jedoch seit 1.1.2008

Steuerfreiheit im Rahmen des § 3 Nr. 56 EStG bis zur Höhe von 1 % der jährlichen BBG in der allgemeinen gesetzlichen Rentenversicherung (2012: 1 % von 67.200 EUR = 672 EUR). Darüber hinaus können die Beiträge nach Maßgabe des § 40b Abs. 1 EStG n. F. bis zu einem Betrag von jährlich 1.752 EUR (bzw. 2.148 EUR) pauschal besteuert werden.

In der Sozialversicherung sind die nach § 3 Nr. 56 EStG steuerfreien Beiträge und die nach § 40b EStG pauschal versteuerten Beiträge beitragsfrei, wenn sie

- vom Arbeitgeber **zusätzlich** zu Löhnen und Gehältern gezahlt werden oder
- im Falle einer Bruttoentgeltumwandlung dafür einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verwendet wird (§ 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4a SvEV).

Für Einzahlungen in eine umlagefinanzierte Pensionskasse mit einer besonderen Versorgungsregelung (in der Regel im öffentlichen Dienst) gelten nach § 1 Abs. 1 Sätze 3 und 4 SvEV einschränkende Regelungen.

Übernahme der Lohnsteuer und/oder der Arbeitnehmerbeiträge durch den Arbeitgeber

Die von Arbeitnehmern zu zahlende Lohnsteuer und die Arbeitnehmerbeitragsanteile zur Sozialversicherung behält der Arbeitgeber im Regelfall vom Bruttolohn des Arbeitnehmers ein. Abweichend davon übernimmt er manchmal auch diese Abgaben. Das kann beitragsrechtliche Auswirkungen haben.

Bei der Übernahme der Lohnsteuer und der Arbeitnehmerbeiträge durch den Arbeitgeber sind im Wesentlichen folgende Sachverhalte zu unterscheiden:

Nettolohnvereinbarungen

In Arbeitsverträgen kann anstelle einer Bruttovergütung ausnahmsweise die regelmäßige Zahlung eines Nettolohnes vereinbart werden. Das bedeutet, dass der Arbeitgeber im Innenverhältnis die vom Arbeitnehmer geschuldeten Abzugsbeträge (Lohn-

steuer, Kirchensteuer, Solidaritätszuschlag) und auch die Arbeitnehmerbeitragsanteile zur Sozialversicherung übernimmt. Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt sind in solchen Fällen die Einnahmen des Beschäftigten einschließlich der darauf entfallenden Steuern und Arbeitnehmerbeiträge zur Sozialversicherung (§ 14 Abs. 2 SGB IV).

Beispiel

Ein alleinstehender Beschäftigter, kein Kind, Kirchensteuer Rheinland-Pfalz, KV-pflichtig, PV-Zuschlag, erhält laut Arbeitsvertrag ab 1.1.2012 eine monatliche Nettovergütung von 1.000 EUR.
Monatliches steuer- und beitragspflichtiges Arbeitsentgelt:

Auszahlungsbetrag	1.000,00 EUR
plus Lohnsteuer	69,16 EUR
plus Kirchensteuer	6,22 EUR
plus Beiträge zur	
Krankenversicherung	111,24 EUR
Pflegeversicherung	16,62 EUR
Rentenversicherung	132,94 EUR
Arbeitslosenversicherung	20,35 EUR
insgesamt	1.356,53 EUR

Pauschalbesteuerung einzelner Entgeltzulagen

Der Arbeitgeber kann nach § 40 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Abs. 2 EStG unter den dort genannten Voraussetzungen für folgende Zuwendungen die Lohnsteuer mit einem pauschalen Lohnsteuersatz erheben:

a) Sonstige Bezüge in einer größeren Anzahl von Fällen bis zu 1.000 EUR im Kalenderjahr. Es wird ein durchschnittlicher betrieblicher Steuersatz unter Berücksichtigung der Steuerbelastung aller Arbeitnehmer des Arbeitgebers ermittelt.
b) Unentgeltlich oder verbilligt gewährte arbeitstägliche Mahlzeiten im Betrieb. Pauschsteuersatz: 25 %.
c) Arbeitslohn aus Anlass von Betriebsveranstaltungen, sofern keine Steuerfreiheit besteht. Pauschsteuersatz: 25 %.
d) Erholungsbeihilfen. Pauschsteuersatz: 25 %.
e) Vergütungen für Verpflegungsmehraufwendungen anlässlich einer Auswärtstätigkeit. Pauschsteuersatz: 25 %.
f) Unentgeltlich oder verbilligt überlassene Personalcomputer einschließlich Zubehör und Gebühren für Internetzugang. Pauschsteuersatz: 25 %.

g) Zuschüsse für Fahrten des Arbeitnehmers zwischen Wohnung und regelmäßiger Arbeitsstätte im Rahmen des möglichen Werbungskostenabzugs. Pauschsteuersatz: 15 %.

Die nach § 40 Abs. 1 Satz 1 EStG pauschalbesteuerten sonstigen Bezüge unter Buchst. a) sind beitragsfrei in der Sozialversicherung, wenn es sich um laufendes Arbeitsentgelt handelt (siehe SUMMA SUMMARUM, Ausgabe 2/2011, S. 10). Bei Einmalzahlungen führt diese Pauschalbesteuerung nicht zur Beitragsfreiheit.

Die unter Buchst. b) bis g) aufgeführten Zuwendungen sind im Falle einer Pauschalbesteuerung in der Sozialversicherung beitragsfrei, wenn sie zusätzlich zum laufenden Arbeitsentgelt gewährt werden (§ 17 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV, § 1 Abs. 1 Nr. 3 Sozialversicherungsentgeltverordnung – SvEV). Entgeltumwandlungen (= Verwendung eines Teils des Anspruchs auf laufendes Arbeitsentgelt) bewirken keine Beitragsfreiheit.

Pauschalbesteuerung für Teilzeitbeschäftigte und geringfügig Beschäftigte

Der Arbeitgeber kann die Lohnsteuer nach § 40a EStG mit einem Pauschsteuersatz erheben

- für geringfügig entlohnte Beschäftigte mit 2 %, wenn Pauschalbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt werden,
- für geringfügig entlohnte Beschäftigte mit 20 %, falls keine Pauschalbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt werden,
- für kurzfristig Beschäftigte (bis zu 18 zusammenhängenden Arbeitstagen) unter bestimmten Voraussetzungen mit 25 %,
- für Aushilfskräfte in der Land- und Forstwirtschaft unter bestimmten Voraussetzungen mit 5 %.

Auch in diesen Fällen ist der Arbeitgeber kraft Gesetzes Steuerschuldner. Die Übernahme der Pauschalsteuer durch den Arbeitgeber führt daher beim Arbeitnehmer zu keinem steuer- oder beitragspflichtigen geldwerten Vorteil. Sie hat im Übrigen auch keine Auswirkungen auf die versicherungsrechtliche Beurteilung der geringfügigen Beschäftigung bzw. Teilzeitbeschäftigung. Eine – zulässige – Abwälzung der Pauschalsteuer auf den Arbeitnehmer

führt allerdings auch zu keiner Verringerung der Bemessungsgrundlage.

Übernahme der Lohnsteuer anlässlich von Lohnsteueraußenprüfungen

Wenn bei Lohnsteueraußenprüfungen festgestellt wird, dass zu wenig Lohnsteuer einbehalten und abgeführt wurde und Arbeitgeber und Arbeitnehmer als Gesamtschuldner gelten (§ 42d EStG), kann – alternativ zu einer Mitteilung an das für den Arbeitnehmer zuständige Wohnstättenfinanzamt – der Arbeitgeber in Haftung genommen werden. Der Arbeitgeber kann in solchen Fällen die übernommene Lohnsteuer von seinem Arbeitnehmer zurückfordern. Verzichtet der Arbeitgeber auf die Rückforderung, so ist die übernommene Lohnsteuer steuerlich ein geldwerter Vorteil für den Arbeitnehmer.

Die Ermittlung der Höhe der Steuerschuld erfolgt in den einschlägigen Fällen durch das Finanzamt entweder durch Brutto-Einzelberechnung oder mit Zustimmung des Arbeitgebers aus Vereinfachungsgründen mit einem hochgerechneten Nettosteuersatz. Der Nettosteuersatz beinhaltet bereits den geldwerten Vorteil der Steuerübernahme.

In der Sozialversicherung ist der geldwerte Vorteil der Steuerübernahme bei Anwendung eines hochgerechneten Nettosteuersatzes nur dann beitragspflichtig, wenn er individuell unter Berücksichtigung der Besteuerungsgrundlagen des einzelnen Arbeitnehmers ermittelt wurde. Liegen der Ermittlung des Nettosteuersatzes hingegen die Besteuerungsgrundlagen mehrerer Arbeitnehmer zugrunde, so ist der geldwerte Vorteil der Steuerübernahme nicht beitragspflichtig (BSG, Urteil v. 19.6.2001, B 12 KR 16/00R).

Die vorstehenden Ausführungen gelten nicht, wenn der Arbeitgeber gegen zentrale Arbeitgeberpflichten nach dem Steuerrecht und dem Sozialgesetzbuch verstoßen und in diesem Zusammenhang die fälligen Steuern und Gesamtsozialversicherungsbeiträge (bedingt) vorsätzlich vorenthalten hat. Ein solcher Sachverhalt führt nach den bestehenden gesetzlichen Regelungen für die Sozialversicherung (§ 14 Abs. 2 Satz 2 SGB IV) und nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung (zuletzt BSG, Urteil v. 9.11.2011, B 12 R 18/09 R) vielmehr zur Fiktion einer Nettolohnvereinbarung.

Übernahme der Arbeitnehmeranteile zur Sozialversicherung

Der Arbeitgeber hat gegenüber seinem Beschäftigten einen Anspruch auf den von diesem zu tragenden Teil des Gesamtsozialversicherungbeitrags. Diesen Anspruch kann er nur durch Abzug vom Arbeitsentgelt geltend machen. Dies betrifft

- die Arbeitnehmeranteile an den Beiträgen zur Kranken-, Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung für die letzten 3 Abrechnungsmonate (Ausnahme: Für Auszubildende mit einem Arbeitsentgelt bis zu monatlich 325 EUR und für Versicherte, die ein freiwilliges soziales Jahr, ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des JFDG oder einen Bundesfreiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz leisten, trägt der Arbeitgeber die Beiträge alleine und hat insoweit kein Abzugsrecht).
- die Arbeitnehmeranteile an den Beiträgen zur Kranken-, Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung ohne zeitliche Begrenzung, wenn der Beschäftigte seinen Auskunfts- und Vorlagepflichten nach § 28o Abs. 1 SGB IV vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht nachgekommen ist.
- die Arbeitnehmeranteile an den Beiträgen zur Kranken-, Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung ohne zeitliche Begrenzung, soweit der Beschäftigte nur Sachbezüge erhalten hat (z. B. bei arbeitgeberseitiger Leistung während einer Entgeltersatzleistung). In diesen Fällen besteht erst nach Wiederaufnahme der Beschäftigung ein Abzugsrecht.
- den KV-Zusatzbeitrag von 0,9 % für Zeiträume vom 1.7.2005 bis 31.12.2008.
- den Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung von 0,25 % für Kinderlose nach dem vollendeten 23. Lebensjahr.
- den Aufstockungsbeitrag zur Rentenversicherung bei Verzicht auf die Versicherungsfreiheit bei geringfügig entlohnten Beschäftigten.

Macht der Arbeitgeber in den genannten Fällen von seinem Abzugsrecht keinen Gebrauch, sind die übernommenen Beiträge/Beitragsanteile des Arbeitnehmers ein geldwerter Vorteil und dem steuer- und beitragspflichtigen Arbeitsentgelt hinzuzurechnen.

Neue allgemein verbindliche Lohnuntergrenze in der Arbeitnehmerüberlassung ab 1. Januar 2012

Mit der Ersten Verordnung über eine Lohnuntergrenze in der Arbeitnehmerüberlassung vom 21. Dezember 2011 (BAnz Nr. 195, S. 4608) wurde in der Verleihbranche die Verpflichtung zur Zahlung von Mindeststundenentgelten eingeführt. Die Verordnung gilt für alle Arbeitgeber, die als Verleiher Dritten (Entleihern) Leiharbeitnehmerinnen und Leiharbeitnehmer im Rahmen ihrer wirtschaftlichen Tätigkeit überlassen, und zwar unabhängig von der Mitgliedschaft in einer Gewerkschaft oder der Zugehörigkeit zu einem Arbeitgeberverband. Sie gilt auch für die Arbeitsverhältnisse zwischen einem im Ausland ansässigen Verleiher und seinen im Inland beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern.

Die Mindeststundenentgelte betragen:

ab 1. Januar 2012

- → in Ostdeutschland einschließlich Berlin: 7,01 EUR
- → in den übrigen Bundesländern: 7,89 EUR

ab 1. November 2012

- → in Ostdeutschland einschließlich Berlin: 7,50 EUR
- → in den übrigen Bundesländern: 8,19 EUR.

Es gilt jeweils das Mindeststundenentgelt des Arbeitsortes. Auswärtig beschäftigte Leiharbeitnehmerinnen und Leiharbeitnehmer behalten den Anspruch auf das Entgelt des Einstellungsortes, soweit dieses höher ist.

Bei einer tarifvertraglichen Regelung zur Arbeitszeitflexibilisierung ist der Verleiher verpflichtet, die über 150 Stunden hinausgehenden Plusstunden gegen Insolvenz zu sichern und diese Insolvenzsicherung gegenüber den Leiharbeitnehmerinnen und Leiharbeitnehmern nachzuweisen.

Ausgabe 3 · 2012

summa summarum

Sozialversicherungsprüfung im Unternehmen

Weißbuch der Europäischen Kommission 2
Die EU definiert Rahmenbedingungen für eine hohe Erwerbsbeteiligung und zur Sicherung der Ruhestandssysteme in den Mitgliedsstaaten.

„Kombirentenmodell" und Zusatzbeiträge 4
Die Hinzuverdienstgrenze bei vorzeitigem Rentenbezug soll künftig individuell berechnet werden. Arbeitnehmer können von freiwilligen Zusatzbeiträgen des Arbeitgebers profitieren.

Schülerbeschäftigungen und befristete Jobs von Schulabgängern 7
Was ist zu beachten, wenn Schüler oder Schulabgänger eingestellt werden?

Illegale Beschäftigung in der Sozialversicherung 12
Welche Funktion hat die Nettolohnfiktion?

Versicherungsrechtliche Beurteilung von Amateursportlern 14
Neues Besprechungsergebnis der Spitzenorganisationen.

Rentenanpassung zum 1. Juli 2012 16

Deutsche Rentenversicherung
Sicherheit für Generationen

Weißbuch der Europäischen Kommission

SUMMA SUMMARUM

wird herausgegeben von der Deutschen Rentenversicherung Bund, Ruhrstraße 2, 10709 Berlin.
Verlag und Herstellung: Haufe-Lexware GmbH & Co. KG, Munzinger Str. 9, 79111 Freiburg, Tel. 0180-5555-692(*), Fax 0180-5050-441, E-Mail: summa-summarum@haufe.de, http://summa-summarum.haufe.de
(*) 0,14 EUR/Min. aus dem dt. Festnetz, mobil max. 0,42 EUR/Min.
Ein Service von dtms.

Beteiligte Rentenversicherungsträger:
Deutsche Rentenversicherung
- Baden-Württemberg,
- Bayern Süd,
- Berlin-Brandenburg,
- Braunschweig-Hannover,
- Hessen,
- Mitteldeutschland,
- Nord,
- Nordbayern,
- Oldenburg-Bremen,
- Rheinland,
- Rheinland-Pfalz,
- Saarland,
- Schwaben,
- Westfalen,

Deutsche Rentenversicherung Bund,
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See.

Verantwortlich für den Inhalt Schriftleitung:
Gundula Roßbach, Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg.

Nachdruck oder auszugsweise Wiedergabe mit Quellenangabe erlaubt.

Redaktionsschluss: 18. 5. 2012

ISSN 1434-2901

Gemäß §§ 13 ff. Sozialgesetzbuch I (SGB I) sind die Rentenversicherungsträger gesetzlich verpflichtet, die Arbeitgeber und Steuerberater über ihre Rechte und Pflichten im Rahmen von Betriebsprüfungen aufzuklären und zu beraten.

Die Rentenversicherungsträger erfüllen diese Verpflichtung mit dieser kostenlosen Publikation.

Am 16. Februar 2012 hat die Europäische Kommission ihr Weißbuch „Eine Agenda für angemessene, sichere und nachhaltige Pensionen und Renten" veröffentlicht. Sie legt darin dar, was die EU und die Mitgliedsstaaten tun können, um die finanziellen Herausforderungen für die Ruhestandssysteme zu bewältigen. Im Weißbuch sind Rahmenbedingungen für eine lebenslange hohe Erwerbsbeteiligung skizziert und eine Reihe von Initiativen für ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Lebensarbeitszeit und Ruhestand aufgelistet.

Ruhestandsalter an steigende Lebenserwartung koppeln

Die Kommission schlägt eine „Koppelung" des Ruhestandsalters an die steigende Lebenserwartung der Bürger vor. Dies könnte aus Sicht der Kommission helfen, ein ausgewogenes Verhältnis von Berufsjahren zu Ruhestandsjahren zu erreichen, was für die langfristige Finanzierbarkeit der Renten von zentraler Bedeutung sei. Durch die Anhebung des Ruhestandsalters entsprechend der zukünftig höheren Lebenserwartung seien Budgeteinsparungen erreichbar, die mehr als die Hälfte des vorhergesagten Anstiegs der Rentenausgaben in den nächsten 50 Jahren betragen.

Diese „Koppelung" wird politisch kontrovers diskutiert. Die Anhebung des Renteneintrittsalters in den Mitgliedsstaaten wäre dann nicht mehr das Ergebnis eines konkreten, ggf. zu wiederholenden politischen Willensbildungsprozesses, sondern würde wie ein Automatismus funktionieren. Den Besonderheiten der Altersversorgung und der demografischen Entwicklung der Mitgliedsstaaten würde nicht mehr Rechnung getragen werden.

Gerade in Deutschland sind jedoch in den letzten Jahren bereits eine Reihe von Maßnahmen eingeführt worden, die die demografischen Veränderungen berücksichtigen.

Eine längere Lebensarbeitszeit fördern

Mit dem Auslaufen vorzeitiger Ruhestandssysteme und der Anhebung des Renteneintrittsalters sind aus Sicht der Kommission Begleitmaßnahmen in den Bereichen Gesundheit, Arbeitsplatzgestaltung und Beschäftigung notwendig geworden. Investitionen in Gesundheitsvorsorge, Förderung gesunden und aktiven Alterns und „kostengünstigere Gesundheitssysteme" seien wichtig, um die

Arbeitskräfte gesund und produktiv zu erhalten sowie die Anzahl derjenigen zu erhöhen, die länger im Berufsleben bleiben können.

Weißbuch der EU
Die von der Europäischen Kommission veröffentlichten Weißbücher enthalten konkrete Vorschläge für ein gemeinschaftliches Vorgehen in einem bestimmten Bereich.

Ausbau der betrieblichen und privaten Zusatz-Altersvorsorge

Die Kommission fordert, dass der ergänzenden Altersvorsorge eine größere Rolle als bisher zukommen soll. Um künftig eine angemessene Rentenhöhe zu sichern, möchte die Kommission vor allem den Rahmen für die betriebliche Altersversorgung „stärken" und will hierzu die „Richtlinie zu Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung" (IORP-Richtlinie) überarbeiten. Konkret sollen die Regelungen der IORP-Richtlinie an die Bestimmungen der **Solvabilität II-Richtlinie** angepasst werden, um „einheitliche Rahmenbedingungen" für die Anbieter von Leistungen der Alterssicherung sowie ein „Höchstmaß an Sicherheit" zu schaffen.

Solvabilität II-Richtlinie (Solvency II)
Die Solvabilität II-Richtlinie sieht eine vollständige Abdeckung aller Risiken durch Eigenkapital und Rücklagen des Unternehmens vor. Damit sollen sowohl das Finanzmarktrisiko als auch das operationale Risiko durch bereitgestellte Eigenmittel abgedeckt werden. Zudem werden erhöhte Anforderungen an das Risikomanagement und die Transparenz der Geschäftstätigkeit gestellt. Die Solvenzkapitalanforderung geht von einem Sicherheitsniveau von 99,5 % für das Gesamtunternehmen für ein Jahr aus.

Dies wird in Deutschland kritisiert, da diese Regelungen einen erheblichen zusätzlichen Kapitalbedarf für die betriebliche Altersversorgung bedeuten würden und dies sollte vermieden werden. In Deutschland sei die Sicherheit der erworbenen Rentenanwartschaften bereits durch die Subsidiärhaftung der Arbeitgeber und die gesetzliche Insolvenzsicherung gewährleistet. Ob und inwieweit die Überlegungen der Kommission tatsächlich umgesetzt werden, ist bislang noch offen.

Pensions- und Rentenaufzeichnungsdienste auf EU-Ebene

Die Kommission schlägt EU-weite „Rentenaufzeichnungsdienste" vor. Diese sollen in einem anderen Mitgliedsstaat arbeitende Bürger über den Stand ihrer Rentenansprüche aus gesetzlichen und betrieblichen Vorsorgesystemen informieren und ihr künftiges Ruhestandseinkommen abbilden. Bereits eine „minimale Harmonisierung der wichtigsten Merkmale" reiche aus, um die nationalen Aufzeichnungsdienste zu einem EU-weiten System zusammenzuschließen. Diese bürgerfreundliche Maßnahme ist aufgrund der Freizügigkeitsregelungen für Beschäftigte in der EU wichtig. Die Praxis wird zeigen, ob dies angesichts der unterschiedlichen mitgliedsstaatlichen Systeme umgesetzt werden kann.

Mit freundlichen Grüßen
Die Herausgeber

Der „Dialog Rente": „Kombirentenmodell" und Zusatzbeiträge

In Summa Summarum 2/2012 wurde der Referentenentwurf eines Gesetzes zur Anerkennung der Lebensleistung in der Rentenversicherung kurz vorgestellt. Im Folgenden wird auf die für die Arbeitgeber besonders interessanten geplanten Neuregelungen eingegangen. So soll mit dem „Kombirentenmodell" ein flexibleres Arbeiten neben einem Rentenbezug vor Erreichen der Regelaltersgrenze möglich werden. Außerdem ist vorgesehen, dass Arbeitgeber mit ihren Beschäftigten Vereinbarungen über die Zahlung freiwilliger Zusatzbeiträge zur Rentenversicherung treffen können. Es ist geplant, das Gesetzgebungsverfahren im Jahr 2012 abzuschließen.

„Kombirentenmodell" löst „Teilrentenmodell" ab?

Nach derzeitiger Rechtslage hängt es bei Altersrenten vor Erreichen der **Regelaltersgrenze** von der Höhe des neben dem Rentenbezug erzielten Einkommens aus abhängiger oder selbstständiger Beschäftigung ab, ob diese als Vollrente oder als Teilrente (in Höhe von einem Drittel, der Hälfte oder zwei Dritteln) gezahlt werden. Eine Vollrente kann vor Erreichen der Regelaltersgrenze nur erhalten, wessen Hinzuverdienst nicht mehr als 400 EUR im Monat beträgt. Ein auch nur geringfügiges Überschreiten der Hinzuverdienstgrenze führt zur Kürzung der Rente auf die nächstniedrigere Teilrentenstufe oder zum Wegfall des Rentenanspruchs. Gegebenenfalls werden bereits gezahlte Rentenbeträge zurückgefordert.

Regelaltersgrenze
Für Versicherte, die vor dem 1. Januar 1947 geboren sind, stellt die Vollendung des 65. Lebensjahres die Regelaltersgrenze dar. Bei Versicherten der Geburtsjahrgänge 1947 bis 1963 liegt die Grenze zwischen 65 und 67 Jahren. Versicherte der Geburtsjahrgänge 1964 und jünger erreichen die Regelaltersgrenze mit Vollendung des 67. Lebensjahres.

Eine individuelle jährliche Hinzuverdienstgrenze

Das „Kombirentenmodell" richtet sich an Personen, die die Altersgrenze für einen vorgezogenen Rentenbeginn erreicht haben. Ihnen soll die Möglichkeit gegeben werden, mit einer reduzierten Arbeitszeit flexibel länger als bisher im Erwerbsleben zu verbleiben. Bei einem Rentenbezug vor Erreichen der Regelaltersgrenze soll ein Gesamteinkommen aus Hinzuverdienst und (Teil-)Rente in Höhe des zuletzt versicherten Bruttoverdienstes ermöglicht werden. Für jeden Rentenbezieher wird eine individuelle Hinzuverdienstgrenze berechnet, wofür das Jahr mit dem höchsten sozialversicherungspflichtigen Einkommen aus den letzten 15 Kalenderjahren herangezogen werden soll.

Zur Bestimmung der Hinzuverdienstgrenze ist geplant, die im maßgebenden Kalenderjahr erworbenen Entgeltpunkte – mindestens aber 0,5 Entgeltpunkte – mit einem Zwölftel des vorläufigen Durchschnittsentgeltes zu vervielfältigen. Vom Ergebnis wird der Monatsbetrag der Vollrente wegen Alters bei Rentenbeginn abgezogen. Die Differenz ergibt die individuelle Hinzuverdienstgrenze.

Die jährliche Betrachtungsweise bei der Berücksichtigung des Hinzuverdienstes soll Arbeitgebern und Arbeitnehmern die Möglichkeit geben, eine Teilzeitbeschäftigung neben dem Rentenbezug flexibel zu gestalten. Hinzuverdienst und Rente würden – anders als im bisherigen Recht – nicht mehr monatlich gegenübergestellt. Wenn insgesamt auf das Vorjahreseinkommen abgestellt würde, würden monatliche Schwankungen des Hinzuverdienstes besser aufgefangen.

„Centgenaue" Anrechnung des Hinzuverdienstes

Übersteigt der Hinzuverdienst die Hinzuverdienstgrenze, soll die Rente „centgenau" um den überschreitenden Betrag auf eine Teilrente gekürzt werden. Eine stufenweise Kürzung der Rente über den Betrag des angerechneten Hinzuverdienstes hinaus, wie beim „Teilrentenmodell", ist nicht mehr vorgesehen. Gegenüber dem heutigen Modell wird es im Regelfall möglich sein, neben der Vollrente deutlich mehr als 400 EUR monatlich hinzuzuverdienen, ohne dass sich die Rentenhöhe mindert. Mit dem geplanten „Kombirentenmodell" würde es erheblich erleichtert werden, neben einem Verdienst aus abhängiger Beschäftigung oder selbstständiger Tätigkeit eine Rente zu beziehen. Rückforderungen werden vermieden.

Die Höhe der Hinzuverdienstgrenze soll jährlich zum 1. Juli bestimmt und den Versicherten bekannt gegeben werden. Entsprechend ist vorgesehen, dass Hinzuverdienständerungen während des Rentenbezuges erst vom nächstfolgenden 1. Juli an berücksichtigt werden. Nur wenn sich der Hinzuverdienst unterjährig erheblich mindert oder wegfällt, wird auf Antrag das geringere Einkommen berücksichtigt und es kann eine entsprechend höhere Rente bezogen werden.

Mit Erreichen der Regelaltersgrenze besteht – wie bereits nach bisherigem Recht – eine Hinzuverdienstmöglichkeit in unbegrenzter Höhe.

Versicherungspflicht und Rentenberechnung

Bezieher einer vorgezogenen Altersvollrente sind in einer ausgeübten Beschäftigung bisher nicht versicherungspflichtig. Aufgrund der geplanten Möglichkeit, künftig ein deutlich höheres Einkommen neben einer Altersvollrente erzielen zu können, ist beabsichtigt, diese Versicherungsfreiheit aufzuheben. Positiv ist, dass sich diese Beiträge rentensteigernd auswirken und eingetretene Abschläge gemindert werden können. Wie bisher soll Versicherungsfreiheit nach Ablauf des Monats des Erreichens der Regelaltersgrenze eintreten, wenn eine Vollrente wegen Alters bezogen wird.

Der Referentenentwurf sieht vor, dass Altersrenten jährlich zum 1. Juli und mit Ablauf des Kalendermonats, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wird, um Zuschläge an Entgeltpunkten zu erhöhen sind, wenn neben der Altersrente verdient wird. Derartige Erhöhungen werden nach geltendem Recht nur beim Wechsel von einer Teilrente in eine Vollrente wegen Alters vorgenommen.

Inkrafttreten

Die Bestimmungen zum „Kombirentenmodell" sollen nach dem gegenwärtigen Stand zum 1. Juli 2013 in Kraft treten. Versicherte, die nach dem derzeitigen Recht eine Teilrente erhalten, unterliegen ab 1. Juli 2013 dem neuen Recht. Übergangsregelungen sind nicht vorgesehen.

Freiwillige Zusatzbeiträge

Nach dem Referentenentwurf sollen Arbeitgeber ab dem 1. Januar 2013 die Möglichkeit erhalten, zusätzliche Rentenversicherungsbeiträge zugunsten der bei ihnen beschäftigten Arbeitnehmer zu zahlen, die damit einen höheren Leistungsanspruch erwerben. Arbeitgeber können nach den Vorstellungen des BMAS dieses Instrument zur Fachkräftebindung nutzen.

Arbeitgeber und Arbeitnehmer können nach dem Referentenentwurf eine Vereinbarung über die Zahlung der Zusatzbeiträge treffen, die auch die Höhe der Beiträge beinhaltet. Die Zusatzbeiträge sollen mit dem vollen Beitragssatz aus einem fiktiven zusätzlichen Entgelt errechnet werden, das maximal die Hälfte des tatsächlichen Entgelts beträgt. Die Beitragsleistung ist jedoch nach oben hin begrenzt: Die Summe aus tatsächlichem und fiktivem Arbeits-

entgelt darf die **Beitragsbemessungsgrenze** nicht überschreiten. Zur einfachen Abwicklung des Verfahrens soll die Entgeltmeldung des Arbeitgebers für den Grundbeitrag auch den Zusatzbeitrag umfassen.

Beitragsbemessungsgrenze
Die Beiträge werden von einem Arbeitsentgelt bis zur Höhe der für den Abrechnungszeitraum geltenden Beitragsbemessungsgrenze erhoben. Die Beitragsbemessungsgrenze wird jährlich im Voraus für das nächste Kalenderjahr festgesetzt. Sie beträgt 2012 in der Kranken- und Pflegeversicherung monatlich 3.825 EUR in den alten und neuen Bundesländern und in der Renten- und Arbeitslosenversicherung in den alten Bundesländern monatlich 5.600 EUR (knappschaftliche Rentenversicherung: 6.900 EUR) bzw. in den neuen Bundesländern 4.800 EUR (knappschaftliche Rentenversicherung: 5.900 EUR).

Rentenrechtlich sollen für die Zusatzbeiträge Entgeltpunkte errechnet werden. Die Zusatzbeiträge wirken sich so auch positiv auf die Bewertung der Zurechnungszeit z. B. bei der Erwerbsminderungsrente aus. Sie kommen ebenfalls zum Tragen, wenn der Leistungsfall der Erwerbsminderung nicht eintritt und später eine Altersrente oder eine Hinterbliebenenrente bezogen wird.

Schülerbeschäftigungen und befristete Jobs von Schulabgängern

Die Sommerferien stehen bevor. Ideal für Schüler und Schulabgänger, um mit einem Ferienjob das Taschengeld aufzubessern und gleichzeitig Einblick in die Berufswelt zu erhalten. Für Unternehmen sind Schüler und Schulabgänger als flexible Aushilfskräfte insbesondere in der Ferienzeit sehr beliebt. Sie vertreten während der Urlaubszeit Teile der Stammbelegschaft oder decken einen zusätzlichen saisonalen Bedarf ab. Durch die regelmäßig bestehende Sozialversicherungsfreiheit verursachen diese Aushilfskräfte zudem weniger Personalkosten. Nachfolgend werden die maßgebenden Regelungen für die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung von beschäftigten Schülern und befristet beschäftigten Schulabgängern dargestellt.

Beschäftigung von Schülern

Allgemeinbildende Schulen
Allgemeinbildende Schulen sind Grund- und Hauptschulen, Realschulen, Gymnasien, integrierte Gesamtschulen und andere gleichwertige Schulen, die zu einem entsprechenden staatlich anerkannten Schulabschluss führen.

Schüler **allgemeinbildender Schulen**, die in den Ferien oder während des Schulbesuchs beschäftigt sind, unterliegen grundsätzlich der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherungspflicht. Regelmäßig sind diese Beschäftigungen allerdings dann doch versicherungsfrei, weil sie geringfügig entlohnt oder kurzfristig sind. In der Arbeitslosenversicherung sind Schüler allgemeinbildender Schulen aufgrund einer Sonderregelung grundsätzlich versicherungsfrei (§ 27 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 SGB III). Dies gilt ausnahmsweise nicht, wenn der Schulbesuch außerhalb der üblichen Schulzeit erfolgt (§ 27 Abs. 4 Satz 2 SGB III), so z. B. bei Besuch eines Abendgymnasiums.

Geringfügig entlohnte Beschäftigung
Eine geringfügig entlohnte Beschäftigung liegt nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV vor, wenn das Arbeitsentgelt regelmäßig 400 EUR im Monat nicht übersteigt (sog. Minijob).

400-Euro-Minijob

Geringfügig entlohnte Beschäftigungen sind versicherungsfrei. Arbeitgeber haben für Schüler in einer geringfügig entlohnten Dauerbeschäftigung pauschale Rentenversicherungsbeiträge in Höhe von 15 % zu zahlen. In der Krankenversicherung fällt für den Arbeitgeber ein Beitrag in Höhe von 13 % an, sofern der Schüler (z. B. im Rahmen einer Familienversicherung) gesetzlich krankenversichert ist. Bei privat krankenversicherten Schülern entfällt dieser Pauschalbeitrag. Eine Besonderheit gilt für geringfügig entlohnte Schülerbeschäftigungen in Privathaushalten. Dort sind Pauschalbeiträge von je 5 % zur Renten- und ggf. zur Krankenversicherung zu zahlen.

Mehr als geringfügig entlohnt ausgeübte Beschäftigung als Ferienjob

Schüler, die während der Schulzeit einer geringfügig entlohnten Dauerbeschäftigung nachgehen und diese in den Sommerferien ausweiten und mit einem Verdienst von mehr als 400 EUR monatlich ausüben, können auch in den Ferien versicherungsfrei beschäftigt sein. Voraussetzung ist, dass das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt vorausschauend im Durchschnitt einer Jahresbetrachtung 400 EUR pro Monat nicht übersteigt. Das Arbeitsentgelt darf nicht mehr als 4.800 EUR im Jahr betragen (12 Monate × 400 EUR).

Beispiel

Ein Schüler übt seit dem 1. Januar 2012 eine geringfügig entlohnte Dauerbeschäftigung als Aushilfsverkäufer für 320 EUR monatlich aus. In den sechswöchigen Sommerferien jobbt er als Urlaubsvertretung beim selben Arbeitgeber für 600 EUR monatlich.

Da der Schüler im vom Arbeitgeber gewählten Jahreszeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012 insgesamt nicht mehr als 4.800 EUR verdient, bleibt seine Beschäftigung auch in den Sommerferien versicherungsfrei.

In einem weiteren Sonderfall kann, auch wenn die o.g. Arbeitsentgeltgrenze von 4.800 EUR in dem vom Arbeitgeber gewählten Jahreszeitraum überschritten wird, Versicherungsfreiheit bestehen. Voraussetzung ist dann, dass es sich dabei um ein gelegentliches und nicht vorhersehbares Überschreiten der Arbeitsentgeltgrenze von 400 EUR monatlich handelt. Als gelegentlich ist ein Zeitraum von 2 Monaten innerhalb eines Zeitjahres anzusehen (z. B. die sechswöchigen Sommerferien). Als nicht vorhersehbares Ereignis

wird dabei Mehrarbeit z. B. aufgrund eines Krankheitsfalles, nicht jedoch infolge einer Urlaubsvertretung, angesehen.

Beispiel

Ein in der Krankenversicherung familienversicherter Gymnasiast jobbt seit dem 1. Januar 2012 als Lagerarbeiter für 400 EUR monatlich. Kurz vor Beginn der Sommerferien entsteht ein großer Wasserschaden im Lager des Arbeitgebers. In den sechswöchigen Sommerferien übernimmt der Schüler die umfangreichen Aufräumarbeiten im Lager und erhält dafür monatlich 1.400 EUR.

Aufgrund der Mehrarbeit übersteigt das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt im Durchschnitt der Jahresbetrachtung (1. Januar bis 31. Dezember) 400 EUR. Dennoch bleibt die Beschäftigung des Schülers auch in den Sommerferien weiterhin versicherungsfrei. Es handelt sich um ein gelegentliches und nicht vorhersehbares Überschreiten der Arbeitsentgeltgrenze.

Der Arbeitgeber zahlt – auch während der Sommerferien – durchgehend Pauschalbeiträge zur Kranken- und Rentenversicherung.

Kurzfristige Beschäftigung
Eine kurzfristige Beschäftigung nach § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV liegt vor, wenn diese innerhalb eines Kalenderjahres auf längstens 2 Monate/60 Kalendertage oder insgesamt 50 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im Voraus begrenzt ist, es sei denn, dass die Beschäftigung berufsmäßig oder im Rahmen einer Dauerbeschäftigung ausgeübt wird und ihr Entgelt 400 EUR im Monat übersteigt.

Zusammenrechnung mehrerer kurzfristiger Beschäftigungen
Bei einer Zusammenrechnung von mehreren Beschäftigungszeiten treten an die Stelle des Zweimonatszeitraums 60 Kalendertage, es sei denn, die einzelnen Beschäftigungen dauern jeweils volle Kalendermonate. Treffen Beschäftigungen von mindestens 5 Tagen in der Woche mit solchen von weniger als 5 Tagen in der Woche zusammen, ist einheitlich von dem Zeitraum von 50 Arbeitstagen auszugehen.

Kurzfristige Aushilfsbeschäftigung

Aushilfsbeschäftigungen von Schülern, die ausschließlich in den sechswöchigen Sommerferien erfolgen, sind als **kurzfristige Beschäftigungen** in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung versicherungsfrei. Sie werden im Laufe eines Kalenderjahres weniger als 2 Monate oder 50 Arbeitstage ausgeübt. Pauschalbeiträge zur Kranken- und Rentenversicherung fallen unabhängig von der Höhe des gezahlten Arbeitsentgelts nicht an.

Mehrere kurzfristige Aushilfsbeschäftigungen im Kalenderjahr

Schüler, die im Laufe eines Kalenderjahres mehr als 2 Monate oder 50 Arbeitstage jobben, sind versicherungspflichtig in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung. Bereits zuvor im Kalenderjahr ausgeübte (Ferien-) Jobs können dazu führen, dass eine Beschäftigung in späteren Ferien zur Versicherungspflicht führt. Bei Beginn jeder einzelnen Beschäftigung ist daher zu prüfen, ob diese zusammen mit den im laufenden Kalenderjahr bereits ausgeübten die maßgebliche Grenze überschreitet. Die Zeiten mehrerer nacheinander ausgeübten kurzfristigen Beschäftigungen sind im aktuellen Kalenderjahr **zusammenzurechnen**. Dies erfolgt unabhängig davon, ob sie geringfügig entlohnt oder mehr als geringfügig entlohnt sind.

Keine Rolle spielt dabei, ob die Beschäftigungen beim selben oder bei verschiedenen Arbeitgebern ausgeübt werden. Wird die Zeitgrenze von 60 Kalendertagen bzw. 50 Arbeitstagen durch die Addition der einzelnen Ferienjobs überschritten, besteht von Beginn des aktuell zu beurteilenden Ferienjobs an Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung. Eine Ausnahme gilt nur, wenn es sich um eine geringfügig entlohnte Beschäftigung handelt.

Beispiel

Ein Schüler einer allgemeinbildenden Schule jobbt in den Sommerferien vom 20. Juni bis 31. Juli 2012 an 6 Tagen pro Woche als Aushilfskellner (Urlaubsvertretung) für 60 EUR pro Tag. Bereits in den vorangegangenen Winter- und Osterferien hatte er 6 Tage in der Woche für täglich 60 EUR eine Beschäftigung als Aushilfskellner ausgeübt.

Bei der Prüfung, ob der Zeitraum von 2 Monaten (hier: 60 Kalendertagen) überschritten wird, sind alle bisherigen kurzfristigen Ferienjobs aus 2012 und der nun anstehende Ferienjob zusammenzurechnen.

Ferienjobs	**Anzahl der Kalendertage**
Winterferien: 30. Januar bis 5. Februar	7
Osterferien: 2. bis 15. April	14
Sommerferien: 20. Juni bis 31. Juli	42
Gesamt	**63**

Die Beschäftigung in den Sommerferien ist keine kurzfristige Beschäftigung, weil bereits zu ihrem Beginn feststeht, dass sie zusammen mit den bisher im laufenden Kalenderjahr ausgeübten Beschäftigungen die Grenze von 60 Kalendertagen überschreitet. Sie ist auch keine geringfügig entlohnte Beschäftigung, weil das monatliche Arbeitsentgelt mehr als 400 EUR beträgt. Daher liegt Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung vor. In der Arbeitslosenversicherung besteht Versicherungsfreiheit.

Achtung: Sofern bereits bei Aufnahme der ersten Beschäftigung (am 30. Januar 2012) auch die gesamten folgenden Beschäftigungszeiten feststehen, sind alle Beschäftigungen in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung versicherungspflichtig und versicherungsfrei in der Arbeitslosenversicherung.

Ende des Schülerstatus

Die Schülereigenschaft endet mit dem Bestehen der Abschlussprüfung oder, wenn eine solche nicht vorgesehen ist, mit der tatsächlichen planmäßigen Beendigung des Ausbildungsabschnitts. Wird ein Prüfungs- oder Abschlusszeugnis erstellt, ergibt sich daraus das Datum für das Ende der Schulzeit. Außerdem endet die Eigenschaft als Schüler mit dem Abbruch der Schulausbildung. Mit dem Ende der Schülereigenschaft kann auch die Regelung zur

Versicherungsfreiheit in der Arbeitslosenversicherung von Schülern allgemeinbildender Schulen nicht mehr angewendet werden.

Befristete Beschäftigung von Schulabgängern

Schulabgänger üben vor dem Eintritt in ihren nächsten Lebensabschnitt häufig eine befristete Beschäftigung aus. Sozialversicherungsrechtlich werden sie nicht mehr als Schüler, sondern – nun auch in der Arbeitslosenversicherung – wie „normale" Arbeitnehmer beurteilt. Eine kurzfristige Beschäftigung bis zu 2 Monaten oder 50 Arbeitstagen eines Schulabgängers ist versicherungsfrei, es sei denn, sie wird berufsmäßig ausgeübt und ein Arbeitsentgelt von über 400 EUR monatlich erzielt.

Nicht berufsmäßig (gelegentliche) Beschäftigung

Gelegentlich ausgeübte Beschäftigungen sind von untergeordneter wirtschaftlicher Bedeutung und daher nicht als berufsmäßig anzusehen. Dazu zählen Beschäftigungen zwischen Schulabschluss und beabsichtigter Fachschulausbildung oder beabsichtigtem klassischem Fach- oder Hochschulstudium.

Berufsmäßige Beschäftigungen

Nicht nur gelegentlich ausgeübte Beschäftigungen sind wirtschaftlich bedeutend und gelten daher als berufsmäßig. Dazu gehören befristete Beschäftigungen vor Aufnahme einer ersten Dauerbeschäftigung, eines Ausbildungsverhältnisses, eines versicherungsfreien Dienstverhältnisses als Beamter auf Widerruf, als Soldat auf Zeit oder Berufssoldat oder eines **dualen Studiums**.

Teilnehmer an dualen Studiengängen
Teilnehmer an dualen Studiengängen unterliegen als zur Berufsausbildung Beschäftigte der Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung (§ 25 Abs. 1 Satz 2 SGB III, § 5 Abs. 4a Satz 2 SGB V, § 1 Satz 5 SGB VI).

Als berufsmäßig angesehen werden auch Beschäftigungen zwischen Schulende und der Teilnahme an einem freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr, am Bundesfreiwilligendienst oder am freiwilligen Wehrdienst, am entwicklungspolitischen Freiwilligendienst „WELTWÄRTS" oder am Incoming-Freiwilligendienst. Dies gilt auch dann, wenn anschließend nach Ende des Freiwilligendienstes eine Fachschulausbildung oder ein Fach- oder Hochschulstudium beabsichtigt ist.

Illegale Beschäftigung in der Sozialversicherung

Die Bekämpfung von illegaler Beschäftigung und Schwarzarbeit bildet einen Schwerpunkt der Maßnahmen gegen Wirtschaftskriminalität. Für den Bereich der Sozialversicherung hat der Gesetzgeber mit der sogenannten Nettolohnfiktion im Ergebnis eine Sanktionsmaßnahme geschaffen, mit der sich das Bundessozialgericht in einer Entscheidung vom 9. November 2011 (B 12 R 18/09 R) zu befassen hatte.

Nettolohnfiktion

Sozialversicherungsbeiträge werden aus dem Bruttoarbeitsentgelt berechnet. Sogenannte Nettolohnvereinbarungen haben zur Folge, dass das für die Beitragsbemessung notwendige Bruttoarbeitsentgelt aus dem gezahlten Entgelt „hochgerechnet" wird. Die errechnete Bemessungsgrundlage umfasst neben dem gezahlten Entgelt auch den Gesamtsozialversicherungsbeitrag sowie die Lohnsteuer, den Solidaritätszuschlag und eventuell die Kirchensteuer. Ein Nettoarbeitsentgelt gilt nach § 14 Abs. 2 Satz 2 SGB IV als vereinbart, wenn bei illegalen Beschäftigungsverhältnissen Steuern und Beiträge zur Sozialversicherung und zur Arbeitsförderung nicht gezahlt werden (sog. Nettolohnfiktion).

Das BSG-Urteil vom 9. November 2011

Das Bundessozialgericht hat entschieden, dass die Nettolohnfiktion nur anzuwenden ist, wenn der Arbeitgeber vorsätzlich gegen die zentralen Arbeitgeberpflichten verstoßen und deswegen auch die fälligen Gesamtsozialversicherungsbeiträge bewusst nicht abgeführt hat. Dabei ist ein bedingter Vorsatz für diese Vorgehensweise ausreichend. Dieser liegt nicht vor bei einer einfachen Fehlbeurteilung oder einem schlichten Abrechnungsfehler des Arbeitgebers. In diesen Fällen unterliegt daher nur das vereinbarte Arbeitsentgelt der Beitragspflicht, die Nettolohnfiktion findet keine Anwendung.

Beitragsvorenthaltung

Bedingter Vorsatz liegt nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes vor, wenn der Arbeitgeber die Beitragspflicht für möglich gehalten, es aber billigend in Kauf genommen hat, dass die fälligen Beiträge nicht abgeführt werden. Der

bedingte Vorsatz ist damit eine abgeschwächte Unterform des Vorsatzes.

Der (bedingte) Vorsatz muss anhand der konkreten Umstände des Einzelfalles und bezogen auf den betreffenden Beitragsschuldner durch Sachverhaltsaufklärung individuell ermittelt werden (BSG, Urteil v. 30.3.2000, B 12 KR 14/99 R).

Zusammenfassung

Von einem Verstoß gegen die zentralen Arbeitgeberpflichten in der Sozialversicherung, verbunden mit einer vorsätzlichen Beitragsvorenthaltung, ist regelmäßig in nachfolgenden Fallgestaltungen auszugehen:

- Schwarzarbeit und Schwarzlohnzahlung,
- Sozialleistungsmissbrauch,
- illegale Ausländerbeschäftigung,
- Sozialdumping nach dem Arbeitnehmer-Entsendegesetz und
- illegale Arbeitnehmerüberlassung.

Daneben wird die Nettolohnfiktion allerdings auch dann angewandt, wenn

- ein Arbeitgeber einen maßgeblichen Bescheid eines Sozialversicherungsträgers unbeachtet gelassen hat,
- derselbe Sachverhalt bereits in einer früheren Arbeitgeberprüfung eines Sozialversicherungsträgers oder einer Außenprüfung der Finanzbehörden gegenüber dem Arbeitgeber festgestellt und beanstandet worden ist oder
- gleichartige Sachverhalte im Betrieb versicherungs- oder beitragsrechtlich grundlos unterschiedlich behandelt wurden.

Versicherungsrechtliche Beurteilung von Amateursportlern

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben in ihrer Besprechung am 23./24. November 2011 Fragen zur sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung von Amateursportlern erörtert. Nachfolgend werden die Ergebnisse zusammenfassend dargestellt.

Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung stehen Amateursportler nicht in einem sozialversicherungsrechtlich relevanten Beschäftigungsverhältnis, wenn sie ausschließlich aufgrund mitgliedschaftsrechtlicher Bindungen zum Sportverein ihre Vereinspflichten erfüllen. Davon ist auszugehen, wenn die Amateursportler hierfür keine wirtschaftliche Gegenleistung erhalten. Ob es sich bei (ggf. auch pauschal) gewährten Leistungen zum Ersatz von Aufwendungen, zur sportlichen Motivation oder zur Bindung an den Sportverein um eine entsprechende wirtschaftliche Gegenleistung handelt und der Sport demnach über den reinen Selbstzweck hinaus aus wirtschaftlichen Gründen ausgeübt wird, hängt von den Umständen im Einzelfall und der Höhe der Leistung ab. Dabei ist unerheblich, wie die Leistung bezeichnet wird. Denn die rechtliche Qualifizierung einer Tätigkeit erfolgt nicht aufgrund der Benennung der Leistung, sondern durch den mit ihr verfolgten Zweck.

Vor dem Hintergrund dieser Rechtsprechung verständigten sich die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zur Feststellung einer sozialversicherungsrechtlich relevanten Beschäftigung von Amateuren im Sport auf folgende Abgrenzungsregelungen:

Vertragsamateure

Bei Amateuren, deren Rechte und Pflichten in einem Vertrag schriftlich festgelegt sind, wird grundsätzlich ein sozialversicherungsrechtliches Beschäftigungsverhältnis unterstellt, das nach Maßgabe der Regelungen der einzelnen Zweige der Sozialversicherung zur Versicherungspflicht führt.

Amateursportler ohne Vertragsvereinbarung

Für Amateursportler ohne gesonderte schriftliche Vertragsvereinbarung, die allein aufgrund ihrer mitgliedschaftsrechtlichen Bindung tätig werden, wird folgende widerlegbare Vermutung zugrunde gelegt: Bei Zahlungen bis zur Höhe von 175 EUR im Monat wird keine wirtschaftliche Gegenleistung erbracht und damit keine sozialversicherungsrechtlich relevante Beschäftigung ausgeübt. Bei der Beurteilung der Vergütungshöhe sind Prämien für besondere Leistungserfolge nach Möglichkeit mit einzubeziehen. Wird der Grenzbetrag überschritten und infolgedessen ein Beschäftigungsverhältnis begründet, gilt nicht nur der den Wert von 175 EUR im Monat übersteigende Teil als Arbeitsentgelt, sondern der gesamte Betrag der Leistung bzw. Zuwendung.

Wird aus besonderen Gründen (z. B. Transportkosten für notwendiges Sportgerät) ein höherer tatsächlicher Aufwand erstattet, ist dies zu belegen. Denn im begründeten Einzelfall kann trotz monatlicher Zahlung über 175 EUR eine sozialversicherungsrechtlich relevante Beschäftigung verneint werden.

Dagegen kann auch bei nachweislich niedrigeren Aufwänden bei einer monatlichen Zahlung bis zu 175 EUR eine sozialversicherungsrechtlich relevante Beschäftigung bestehen, wenn die Vergütung nicht lediglich zur sportlichen Motivation oder zur Vereinsbindung gewährt wird. Die Amateursportler sind dann regelmäßig als versicherungsfreie geringfügig entlohnte Beschäftigte anzusehen und bei der Minijob-Zentrale anzumelden.

Rentenanpassung zum 1. Juli 2012

Zum 1. Juli 2012 werden die Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung turnusmäßig angepasst. Mit einer Anhebung der Bezüge um 2,2 % West und 2,3 % Ost wird damit nach 2009 erstmals wieder die 2-%-Marke überschritten.

Die Rentenanpassung folgt der Entwicklung der Löhne, dem Aufwand der Beitragszahler für die Alterssicherung und der demografischen Entwicklung. Um die Höhe der Rentenanpassung zu bestimmen, werden Kennzahlen für diese 3 Faktoren (siehe Kasten) miteinander multipliziert.

Die Faktoren der Rentenanpassung 2012
Der **Lohnfaktor** berücksichtigt die Anhebung der Löhne in Ost und West. Er beträgt 1,0295 (+2,95 %) im Westen und 1,0228 (+2,28 %) im Osten.
Der **Beitragssatzfaktor** berücksichtigt den Aufwand der Beitragszahler für die Alterssicherung (staatlich und privat). Er beträgt in West und Ost einheitlich 0,9935 (–0,65 %).
Der **Nachhaltigkeitsfaktor** berücksichtigt die Veränderung des Zahlenverhältnisses von Rentnern zu Beitragszahlern. Er ist in diesem Jahr mit einheitlich 1,0209 (+2,09 %) größer als Eins, erhöht also die Rentenanpassung.

Der als Rentenanpassung ermittelte Wert wird anschließend halbiert. Damit werden die in den vergangenen Jahren aufgrund der Rentengarantie unterbliebenen Rentenkürzungen ausgeglichen. Für die Renten (West) verbleibt anschließend noch ein Ausgleichsbedarf von 0,71 %.

Bei den Renten (Ost) wird diese Minderung auf den noch offenen Rest-Ausgleichsbedarf von 1,43 % begrenzt. Mit der Rentenanpassung zum 1. Juli 2012 ist der Ausgleichsbedarf dann vollständig abgebaut.

Der aktuelle Rentenwert erhöht sich für West-Entgeltpunkte von 27,47 EUR auf 28,07 EUR und für Ost-Entgeltpunkte von 24,37 EUR auf 24,92 EUR.

Ausgabe 4 · 2012

summa summarum

Sozialversicherungsprüfung im Unternehmen

Ergebnisse der Abonnentenbefragung 2

Betriebsprüfung: Eingriff in abgeschlossene Prüfzeiträume 3
Ein Betriebsprüfbescheid schützt den Beitragsschuldner nicht vor einer späteren Beitragsnachforderung.

Versicherungsrechtliche Beurteilung von zeitlich begrenzt eingesetzten Pflegepersonen und Honorarärzten 6

Die Künstlersozialabgabe 9
Wissen Sie, ob Sie abgabepflichtig sind?

Beitragspflicht zur Unfallversicherung im Rahmen einer Wertguthabenvereinbarung 12
Wie Wertguthaben bei flexiblen Arbeitszeitregelungen in der Unfallversicherung beitragsrechtlich zu berücksichtigen sind.

Neues aus dem Meldeverfahren 13
Die Änderungen bei den Personengruppenschlüsseln und Abgabegründen im Überblick.

Tarifunfähigkeit der CGZP 16
Frage der Rückwirkung geklärt.

Deutsche Rentenversicherung
Sicherheit für Generationen

Ergebnisse der Abonnentenbefragung

SUMMA SUMMARUM

wird herausgegeben von der Deutschen Rentenversicherung Bund, Ruhrstraße 2, 10709 Berlin.
Verlag und Herstellung: Haufe-Lexware GmbH & Co. KG, Munzinger Str. 9, 79111 Freiburg, Tel. 0180-5555-692(*), Fax 0180-5050-441, E-Mail: summa-summarum@haufe.de, http://summa-summarum.haufe.de
(*) 0,14 EUR/Min. aus dem dt. Festnetz, mobil max. 0,42 EUR/Min.
Ein Service von dtms.

Beteiligte Rentenversicherungsträger:
Deutsche Rentenversicherung
- Baden-Württemberg,
- Bayern Süd,
- Berlin-Brandenburg,
- Braunschweig-Hannover,
- Hessen,
- Mitteldeutschland,
- Nord,
- Nordbayern,
- Oldenburg-Bremen,
- Rheinland,
- Rheinland-Pfalz,
- Saarland,
- Schwaben,
- Westfalen,

Deutsche Rentenversicherung Bund,
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See.

Verantwortlich für den Inhalt Schriftleitung:
Günter Gemeinhardt, Deutsche Rentenversicherung Nordbayern
Gundula Roßbach, Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg
Bettina Segebrecht, Deutsche Rentenversicherung Bund.

Nachdruck oder auszugsweise Wiedergabe mit Quellenangabe erlaubt.

Redaktionsschluss: 24. 7. 2012

ISSN 1434-2901

Gemäß §§ 13 ff. Sozialgesetzbuch I (SGB I) sind die Rentenversicherungsträger gesetzlich verpflichtet, die Arbeitgeber und Steuerberater über ihre Rechte und Pflichten im Rahmen von Betriebsprüfungen aufzuklären und zu beraten.

Die Rentenversicherungsträger erfüllen diese Verpflichtung mit dieser kostenlosen Publikation.

In der Ausgabe 1/2012 hatten wir die Leserinnen und Leser gebeten, an einer Befragung zu SUMMA SUMMARUM teilzunehmen. Wir wollten wissen, wie gut die Schriftenreihe inhaltlich angenommen wird und vor allem, ob sie – wie bisher – als Papierversion erscheinen sollte oder künftig als Online-Version bevorzugt würde.

SUMMA SUMMARUM ist eine wichtige Informationsquelle

Für 55 % der Antwortenden ist SUMMA SUMMARUM eine wichtige Quelle für die Informationsversorgung zur Sozialversicherung und 75 % bezeichnen sich als außerordentlich oder sehr zufrieden mit SUMMA SUMMARUM. 70 % der Befragten lesen jede oder fast jede Ausgabe. Dabei werden die einzelnen Ausgaben zu zwei Dritteln sachbezogen teilweise bzw. punktuell gelesen, 14 % lesen das Heft sogar vollständig durch.

Online-Version erhält großen Zuspruch

Eine deutliche Präferenz gab es für eine Online-Version: während sich 58 % hierfür aussprechen, wünschen 42 % der Leser die Beibehaltung einer gedruckten Version.

Die Ergebnisse im Einzelnen finden Sie unter **http://summa-summarum.haufe.de**.

Vielen Dank an alle Leserinnen und Leser, die an der Online-Befragung teilgenommen haben. In einer der nächsten Ausgaben werden wir darüber berichten, wie wir SUMMA SUMMARUM künftig gestalten werden.

Mit freundlichen Grüßen

Die Herausgeber

Betriebsprüfung: Eingriff in abgeschlossene Prüfzeiträume

Das Bayerische Landessozialgericht (LSG) hat entgegen der bisherigen ständigen Rechtsprechung des BSG entschieden, dass bei einer Betriebsprüfung nach § 28p SGB IV keine Sachverhalte aufgegriffen werden können, die im Prüfzeitraum einer bereits abgeschlossenen vorangegangenen Prüfung liegen, ohne vorher den ursprünglichen Bescheid nach § 45 SGB X zurückzunehmen. Dies hätte beispielsweise zur Folge, dass in bereits geprüfte Zeiträume hineinreichende Lohnsteuerprüfberichte bzw. Lohnsteuerhaftungsbescheide sozialversicherungsrechtlich nicht ausgewertet werden könnten.

Nach Auffassung des Bayerischen LSG (Urteil vom 18.1.2011, L 5 R 752/08) regelt der als Ergebnis einer Betriebsprüfung erlassene Beitragsbescheid die in diesem Zeitraum bestehenden Beitragspflichten abschließend. Dieser Bescheid sei regelmäßig zu Beginn der Folgeprüfung bestandskräftig. Er sei allerdings rechtswidrig, weil er die bei der Folgeprüfung für den bereits geprüften Zeitraum getroffenen Feststellungen nicht beinhaltet habe. Insoweit läge für den Arbeitgeber ein begünstigender **Verwaltungsakt** vor.

Verwaltungsakt
Ein Verwaltungsakt ist jede Verfügung, Entscheidung oder andere hoheitliche Maßnahme, die eine Behörde zur Regelung eines Einzelfalls auf dem Gebiet des öffentlichen Rechts trifft und die auf unmittelbare Rechtswirkung nach außen gerichtet ist (§ 31 SGB X).

Rechtsauffassung der Sozialversicherung

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben in der Besprechung über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 23./24.11.2011 entschieden, dass der Rechtsauffassung des Bayerischen LSG nicht gefolgt wird. Die LSG-Entscheidung steht im Widerspruch zu § 11 Abs. 1 Satz 1 Beitragsverfahrensverordnung (BVV), wonach die Prüfung der Aufzeichnungen nach den §§ 8 und 9 BVV auf Stichproben beschränkt werden kann. Zudem wurde damit die bisherige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) außer Acht gelassen.

Ständige Rechtsprechung des BSG

Das BSG hat in ständiger Rechtsprechung u. a. mit den Urteilen vom 14. Juli 2004 (B 12 KR 1/04 R, B 12 KR 10/03 R und B 12 KR 34/03 R), vom 22. Februar 1980 (12 RK 34/79) und vom 30. November 1978 (12 RK 6/76) entschieden, dass die Prüfbehörden bei Arbeitgeberprüfungen nach § 28p SGB IV selbst in kleinen Betrieben zu einer vollständigen Überprüfung der versicherungsrecht-

lichen Verhältnisse aller Versicherten nicht verpflichtet sind. Dies gilt gleichermaßen für die beitragsrechtliche Beurteilung von Arbeitsentgelten.

Zweck einer Betriebsprüfung

Das BSG führt weiterhin aus, dass Betriebsprüfungen unmittelbar im Interesse der Versicherungsträger und mittelbar im Interesse der Versicherten den Zweck haben, die Beitragsentrichtung zu den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung zu sichern. Sie sollen einerseits Beitragsausfälle verhindern helfen, andererseits die Rentenversicherungsträger davor bewahren, dass aus der Annahme von Beiträgen für nicht versicherungspflichtige Personen Leistungsansprüche entstehen. Eine über diese Kontrollfunktion hinausgehende Bedeutung kommt den Betriebsprüfungen nicht zu. Sie bezwecken insbesondere nicht, den Arbeitgeber als Beitragsschuldner zu schützen oder ihm „Entlastung" zu erteilen. Auch den Prüfberichten und Bescheiden kommt keine andere Bedeutung zu. Arbeitgeber können sich daher nicht auf Vertrauensschutz berufen, nur weil ein bestimmter Sachverhalt bei einer vorherigen Betriebsprüfung nicht beanstandet wurde.

Um Rechtssicherheit zu erlangen, können Arbeitgeber und Arbeitnehmer in Zweifelsfällen nach § 28h Abs. 2 Satz 1 SGB IV rechtzeitig eine verbindliche Entscheidung der Einzugsstelle durch Verwaltungsakt herbeiführen.

Gesondertes Verwaltungsverfahren zur Bescheidrücknahme nicht erforderlich

Ein im Rahmen einer vorherigen Betriebsprüfung erlassener Beitragsbescheid muss nach Auffassung der Sozialversicherung entsprechend der bisherigen Verfahrensweise nicht nach § 45 SGB X zurückgenommen werden. Nach der Norm kann ein Verwaltungsakt, der ein Recht oder einen rechtlich erheblichen Vorteil begründet oder bestätigt hat (begünstigender Verwaltungsakt) und rechtswidrig ist, nur unter strengen Voraussetzungen ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft oder für die Vergangenheit zurückgenommen werden. Eine rechtswidrige Begünstigung würde aber nur vorliegen, wenn im Bescheid aus der vorangegangenen Betriebsprüfung zu dem in der laufenden Prüfung zu beanstandenden Sachverhalt eine Aussage in der Form getroffen wäre, dass dieser beitrags- und versicherungsrechtlich zutreffend beur-

teilt worden ist. Dies ist aber nicht der Fall; in den Beitragsbescheiden der Rentenversicherungsträger wird vielmehr ausgeführt, dass die auf Stichproben beruhende Betriebsprüfung zu bestimmten (anderen) Feststellungen führte. Beitragsbescheide der Rentenversicherungsträger treffen in der Regel keine Aussage, die dem Arbeitgeber bescheinigt, dass im geprüften Zeitraum alle Meldepflichten und sonstigen im Zusammenhang mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag stehenden Pflichten ordnungsgemäß erfüllt wurden.

Betriebsprüfungen im Zusammenhang mit der Tarifunfähigkeit der CGZP

In den Ausgaben 1/2011, 2/2011 und 5/2011 hat SUMMA SUMMARUM bereits über den Beschluss des Bundesarbeitsgerichts (BAG) vom 14. Dezember 2010 zur Tarifunfähigkeit der Tarifgemeinschaft Christlicher Gewerkschaften für Zeitarbeit und Personalserviceagenturen (CGZP) und seine Folgen für Verleihbetriebe und deren Kunden informiert. Im Zusammenhang mit den hierzu durchzuführenden Betriebsprüfungen greifen die Prüfdienste der Rentenversicherungsträger regelmäßig auf Teilprüfzeiträume zurück, die bereits Gegenstand einer vorherigen Betriebsprüfung waren.

Widersprüche gegen die im Zusammenhang mit der Tarifunfähigkeit der CGZP erlassenen Beitragsbescheide werden derzeit häufig mit einem Eingriff in vermeintlich abgeschlossene Prüfzeiträume begründet. Die seinerzeit erlassenen Beitragsbescheide enthielten weder eine positive noch eine negative Aussage zur Anwendung der CGZP-Tarifverträge. Somit stellt die vorangegangene Betriebsprüfung keine rechtswidrige Begünstigung der Arbeitgeber dar. In den aktuellen Betriebsprüfungen können weitere Feststellungen für bereits geprüfte Zeiträume getroffen werden, ohne dass der Bescheid aus der vorangegangenen Prüfung nach § 45 SGB X zurückgenommen werden muss.

Diese Auffassung vertreten z. B. auch das LSG Nordrhein-Westfalen (Beschluss v. 10.5.2012, L 8 R 164/12 B ER) und das Hessische LSG (Beschluss v. 23.4.2012, L 1 KR 95/12 B ER). Dies zeigt, dass auch andere Landessozialgerichte die Rechtsauffassung des LSG Bayern nicht teilen.

Es ist davon auszugehen, dass sich das BSG nach Entscheidungen der Vorinstanzen erneut mit dieser Frage auseinandersetzen muss.

Versicherungsrechtliche Beurteilung von zeitlich begrenzt eingesetzten Pflegepersonen und Honorarärzten

In der Praxis werden durch Agenturen vermehrt Pflegepersonen zeitlich begrenzt als vermeintlich selbstständig Tätige in Krankenhäuser, Alten- oder Pflegeheime vermittelt. Sie übernehmen dort Krankheits- und Urlaubsvertretungen oder kompensieren sonstige außergewöhnliche Arbeitsbelastungen. Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung betrachten diese Pflegepersonen jedoch als abhängig Beschäftigte – wie das von ihnen vertretene Stammpersonal. Ebenso werden regelmäßig auch sogenannte Honorarärzte beurteilt, die als Vertretungsärzte aus den genannten Gründen kurzzeitig in Krankenhäuser vermittelt werden.

Pflegepersonen

Die Pflege in einem Krankenhaus bzw. Alten- oder Pflegeheim wird durch eine Vielzahl von abhängig beschäftigten Pflegekräften sichergestellt. Wird eine solche Stelle zeitlich begrenzt durch eine Ersatzpflegekraft besetzt, wird die Ersatzkraft in das Gesamtgefüge eingegliedert und ist ebenfalls abhängig beschäftigt. Die Pflegepersonen sind hinsichtlich Arbeitszeit, -ort, -dauer und Arbeitsausführung weisungsgebunden. Sie müssen sich an die dortigen Gepflogenheiten anpassen sowie den Weisungen der jeweiligen Leitung (z. B. Stationsarzt/ -schwester, Anästhesist, OP-Arzt, Pflegedienstleitung) Folge leisten. Ihre Arbeitsleistung unterscheidet sich nicht von der der festangestellten abhängig beschäftigten Pflegepersonen, häufig arbeiten sie mit diesen Hand in Hand zusammen. Zwar wird je nach Qualifikation der Pflegekraft und abhängig von der zu erledigenden Tätigkeit die Arbeitsleistung in unterschiedlichem Ausmaß überprüft. Dennoch werden die Tätigkeiten unter der Kontrolle des jeweiligen Krankenhauses bzw. Alten- oder Pflegeheims stehen, d. h. der jeweiligen Anästhesie-, OP-, Stations- bzw. Schichtleitung.

Allein die Möglichkeit, ein konkretes Angebot ablehnen zu können, macht die Pflegepersonen nicht zu selbstständig tätigen Personen, wenn sie nach Annahme des Angebots – wie das Stammpersonal – weisungsgebunden in die Organisation des Krankenhauses bzw. des Alten- oder Pflegeheims eingebunden sind. Sie tragen kein typisches Unternehmerrisiko, da lediglich die Vergütung ausfallen

kann. Je nach Ausgestaltung des Arbeitsvertrags müssen sich auch angestellte Pflegekräfte ihre Arbeitskleidung selbst beschaffen. Es hat auch kein entscheidendes Gewicht, wenn die Pflegekräfte ein Gewerbe anmelden, Einkommensteuer abführen, der Berufsgenossenschaft die Tätigkeitsaufnahme mitteilen, eine Berufshaftpflichtversicherung abschließen. Damit wird nur der äußere Rahmen der Tätigkeit gestaltet. Die maßgebenden tatsächlichen Verhältnisse sprechen für das Bestehen abhängiger Beschäftigungsverhältnisse (LSG Hamburg, Urteil v. 18.5.2004, L 1 KR 80/04).

Honorarärzte

Ärzte sind bei der Ausübung ihrer Tätigkeit nur den Regeln der ärztlichen Kunst unterworfen und besitzen Therapiefreiheit. Für ihre versicherungsrechtliche Beurteilung kommt es daher entscheidend darauf an, inwieweit sie in eine fremde Arbeitsorganisation eingegliedert sind. Maßgeblich sind im Einzelfall die tatsächlichen Verhältnisse im Alltag des Krankenhauses.

Eine besondere Stellung nehmen Belegärzte (niedergelassene Vertragsärzte) ein. Sie behandeln in Krankenhäusern von ihnen eingewiesene Patienten eigenverantwortlich ohne arbeitsorganisatorische Eingliederung unter Nutzung der Unterbringungs-, Pflege- und Verpflegungsleistungen der Krankenhäuser.

Als Vertretungsärzte in einem Krankenhaus tätige sogenannte Honorarärzte sind abhängig Beschäftigte, wenn sie innerhalb des „laufenden Geschäfts" des Krankenhauses Teil der Gesamtorganisation sind. Werden Honorarärzte insbesondere zur Vertretung von Chefärzten, Oberärzten oder Assistenzärzten eingesetzt, besteht in aller Regel ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis, da sie im Krankenhausalltag als Vertretung der abhängig beschäftigten Ärzte insbesondere auch Personalverantwortung gegenüber dem Pflegepersonal und als Chefärzte oder Oberärzte gegenüber anderen Ärzten übernehmen. Oberärzte und Assistenzärzte unterliegen hinsichtlich der Behandlung von Patienten und der Arbeitsabläufe im Krankenhaus (Station, OP-Saal) zudem letztendlich den Weisungen des zuständigen Chefarztes.

Unständig Beschäftigte
Unständig Beschäftigte sind Arbeitnehmer, die berufsmäßig Beschäftigungen ausüben, die auf weniger als eine Woche der Natur der Sache nach beschränkt zu sein pflegen oder im Voraus durch Arbeitsvertrag beschränkt sind.

Seltenheit und Kürze der Arbeitseinsätze stehen einer Eingliederung der Honorarärzte in den Betrieb des Krankenhauses nicht entgegen. Auch **unständig Beschäftigte**, die nur einen einzelnen

Arbeitsauftrag oder mehrere, zeitlich getrennte Arbeitsaufträge ausführen, sind Beschäftigte, sofern die allgemeinen Kriterien der persönlichen Abhängigkeit vorliegen (Hessisches LSG, Urteil v. 25.1.2007, L 8 KR 148/05).

Vertretungsärzte können ausnahmsweise eine selbstständige Tätigkeit innerhalb eines Krankenhauses ausüben, falls die Gesamtwürdigung aller Umstände ergibt, dass keine arbeitsorganisatorische Eingliederung besteht. Dies kann nur Tätigkeiten in einem in sich abgeschlossenen Bereich betreffen, der nicht mit dem üblichen Krankenhausbetrieb verzahnt ist.

Beitragspflichtiger Arbeitgeber

Sofern es sich bei der Vermittlung der Pflegepersonen oder Honorarärzte um unerlaubte Arbeitnehmerüberlassung handelt, weil dem Verleiher die erforderliche Erlaubnis nach § 1 Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG) fehlt und der Vertrag zwischen ihm und dem Entleiher deshalb nach § 9 Nr. 1 AÜG unwirksam ist, wird nach § 10 Abs. 1 AÜG ein Arbeitsverhältnis zwischen dem Entleiher und dem **Leiharbeitnehmer** fingiert. Damit gilt das Krankenhaus, Alten- oder Pflegeheim (Entleiher) als Arbeitgeber, der nach § 28e Abs. 1 SGB IV zur Zahlung des Gesamtsozialversicherungsbeitrags verpflichtet ist. Zahlt die Agentur als Verleiher trotz der Unwirksamkeit des Vertrags (Teil-) Arbeitsentgelt an den Leiharbeitnehmer, liegt ein sogenanntes faktisches Arbeitsverhältnis und damit auch eine abhängige Beschäftigung im sozialversicherungsrechtlichen Sinne vor. Der Verleiher ist dann als (weiterer) fiktiver Arbeitgeber anzusehen (§ 28e Abs. 2 Satz 4 Halbsatz 1 SGB IV). Er muss die Gesamtsozialversicherungsbeiträge zahlen, die auf das von ihm gezahlte Entgelt entfallen (§ 28e Abs. 2 Sätze 3 und 4 SGB IV, § 10 Abs. 3 AÜG). In diesen Fällen gelten sowohl Entleiher als auch Verleiher als Arbeitgeber und sie haften insoweit als Gesamtschuldner (§ 28e Abs. 2 Satz 4 Halbsatz 2 SGB IV).

Leiharbeitnehmer
Leiharbeitnehmer stehen in einem Beschäftigungsverhältnis zum Verleiher; dieser muss für sie die Sozialversicherungsbeiträge zahlen. Bei unerlaubter Arbeitnehmerüberlassung ist auch der Entleiher Arbeitgeber und Beitragsschuldner.

Abschließende Empfehlung

Krankenhäuser, Alten- oder Pflegeheime sollten sorgfältig prüfen, ob von Agenturen vermittelte Ersatzpflegekräfte lediglich Leiharbeitnehmer und nicht selbstständig Tätige auf Honorarbasis sind. Andernfalls laufen sie Gefahr, aufgrund von Betriebsprüfungen der Rentenversicherungsträger erheblichen Beitragsforderungen ausgesetzt zu sein.

Auch beim Einsatz von als Vertretungskräften vermittelten Honorarärzten sollten Krankenhäuser vorsichtig sein. Nur in sehr engen Grenzen, wenn ausnahmsweise keine arbeitsorganisatorische Eingliederung der Honorarärzte erfolgt, liegt eine selbstständige Tätigkeit vor. In diesen Fällen sollten detaillierte Informationen zu Art und Weise, Umfang und organisatorischem Rahmen der Tätigkeit verfügbar sein.

Die Künstlersozialabgabe – Wissen Sie, ob Sie abgabepflichtig sind?

Durch das Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) sind selbstständige Künstler und Publizisten sozial abgesichert und die Verwerter der künstlerischen oder publizistischen Leistungen zur Zahlung einer Abgabe verpflichtet. Welche Unternehmen von der Abgabe betroffen sind, lesen Sie hier.

Grundsätzlich müssen Selbstständige ihre Absicherung – insbesondere gegen Krankheit und Alter – selbst organisieren und für sie aufkommen. Bei selbstständigen Künstlern und Publizisten ist das anders. Sie sind versicherungspflichtig in der gesetzlichen Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung. Dabei tragen die selbstständigen Künstler und Publizisten einkommensabhängig die Hälfte (50 %) der Sozialversicherungsbeiträge. Die andere Hälfte der Beiträge wird durch einen Bundeszuschuss (20 %) und durch die Künstlersozialabgabe der abgabepflichtigen Unternehmen bzw. Verwerter künstlerischer oder publizistischer Leistungen (30 %) finanziert.

Aufgaben der Künstlersozialkasse

Die Künstlersozialkasse (KSK) hat unter anderem die Aufgabe, über die Abgabepflicht der Unternehmen nach dem KSVG zu entscheiden. Des Weiteren zieht sie die Abgaben der anmeldepflichtigen Unternehmen und Verwerter ein.

Anmeldepflichtige Unternehmen

In § 24 KSVG wird bestimmt, welche Unternehmen grundsätzlich nach dem KSVG abgabepflichtig sind. Die grundsätzliche Abgabepflicht, auch als Anmeldepflicht bezeichnet, ist unabhängig von der Rechtsform des Unternehmens und von einer eventuellen Gemeinnützigkeit oder Steuerbefreiung.

Bei der KSK sind zum einen alle Unternehmen anmeldepflichtig, die einen bestimmten Unternehmensgegenstand betreiben. Hierzu zählen unter anderem Verlage, Theater, Orchester, Chöre, Veranstaltungen, Rundfunk und Fernsehen ebenso wie Betreiber von Galerien, Kunsthandel und Werbeagenturen.

Neben den sogenannten „typischen Verwertern" von Kunst und Publizistik sind auch die sogenannten „Eigenwerber" abgabepflichtig. Dies sind Unternehmen, die für Zwecke ihres eigenen Unternehmens Werbung oder Öffentlichkeitsarbeit betreiben und dabei nicht nur in Ausnahmefällen Entgelte an selbstständige Künstler oder Publizisten wie Webdesigner oder Werbefotografen zahlen.

Die dritte Gruppe Abgabepflichtiger bilden Unternehmen, die unter die sogenannte „Generalklausel" (§ 24 Abs. 2 KSVG) fallen. Abgabepflicht besteht, wenn nicht nur gelegentlich Aufträge an selbstständige Künstler und Publizisten vergeben werden und deren künstlerische oder publizistische Werke oder Leistungen für Zwecke des eigenen Unternehmens genutzt und im Zusammenhang mit der Nutzung Einnahmen erzielt werden sollen.

Anmeldefrist

Die Anmeldepflicht bei der KSK tritt unmittelbar ein. Wenn eines der vorgenannten Merkmale vorliegt, also in der Regel mit der Gründung des Unternehmens, ist das Unternehmen nach dem KSVG verpflichtet, sich umgehend selbst bei der KSK anzumelden. Die Anmeldung kann telefonisch, per E-Mail oder schriftlich erfolgen.

Höhe der Künstlersozialabgabe

Alle Entgelte, die durch ein anmeldepflichtiges Unternehmen für freischaffende künstlerische oder publizistische Leistungen an natürliche Personen gezahlt werden, sind nach § 25 KSVG Bemessungsgrundlage für die zu zahlende Künstlersozialabgabe. Die Entgelte sind von den Unternehmen zum 31. März eines Jahres für das Vorjahr zu melden. Zu diesem Zweck versendet die KSK an die gemeldeten Unternehmen jährlich einen entsprechenden Meldebogen.

Der Abgabesatz der Künstlersozialabgabe für das Jahr 2012 bezogen auf die meldepflichtigen Entgelte beträgt 3,9 %.

Pflichten der Unternehmen

Nach dem KSVG anmeldepflichtige Unternehmen sind verpflichtet

- zur jährlichen Meldung der gezahlten Entgelte,
- zur Zahlung der Künstlersozialabgabe (einschließlich einer gegebenenfalls zu leistenden monatlichen Vorauszahlung) und
- zur Führung fortlaufender Aufzeichnungen nach § 28 KSVG.

Aus den Aufzeichnungen muss das Zustandekommen der daraus abgeleiteten Entgeltmeldungen nachvollziehbar und der Zusammenhang mit den zugrunde liegenden Unterlagen nachprüfbar sein. Die Aufzeichnungen sind mindestens 5 Jahre aufzubewahren und bei Bedarf vorzulegen. Verstöße gegen die Melde- und Aufzeichnungspflichten können als Ordnungswidrigkeit geahndet werden.

Meldeverfahren

Die KSK bietet abgabepflichtigen Unternehmen und Verwertern ein Online-Meldeverfahren an. Neuanmeldungen und Jahresmeldungen können über das Internetportal der KSK elektronisch erfolgen. Um die Online-Meldefunktion nutzen und damit rechtsgültige Erklärungen abgeben zu können, muss das Unternehmen über ein Kartenlesegerät und eine Signaturkarte mit qualifizierter elektronischer Signatur verfügen. Alternativ können die Meldungen online ausgefüllt, ausgedruckt und unterschrieben postalisch an die KSK übermittelt werden.

Betriebsprüfung durch die Rentenversicherungsträger

Die ordnungsgemäße Durchführung der Abgabepflicht bei den Unternehmen wird seit dem Jahr 2007 durch die Träger der Deutschen Rentenversicherung geprüft. Die Deutsche Rentenversicherung klärt im Rahmen der Prüfung die grundsätzliche Abgabepflicht und stellt die konkrete Abgabenhöhe fest. Die Daten der abgabepflichtigen Unternehmen werden anschließend an die KSK übermittelt. Die KSK übernimmt im Weiteren den Einzug der Abgabe aus dem Betriebsprüfungsbescheid und betreut die geprüften Unternehmen weiter.

Weitere Informationen zur Künstlersozialabgabe und zum Online-Meldeverfahren sowie alle Meldeformulare sind auf der Internetseite **www.kuenstlersozialkasse.de** zu finden.

Beitragspflicht zur Unfallversicherung im Rahmen einer Wertguthabenvereinbarung

Für die Ermittlung der Unfallversicherungsbeiträge gilt – anders als in den übrigen Zweigen der Sozialversicherung – ausschließlich das Entstehungsprinzip.

In der Unfallversicherung ist auch das während der Ansparphase im Rahmen einer Wertguthabenvereinbarung erzielte Arbeitsentgelt beitragspflichtig, unabhängig davon, ob auf die Auszahlung zugunsten eines Wertguthabens verzichtet wird. Die besondere Regelung der anderen Sozialversicherungszweige – die Verschiebung der Beitragsfälligkeit auf die Entsparphase – findet seit 1. Januar 2010 generell keine Anwendung mehr. Die Unfallversicherungsbeiträge auf das in ein Wertguthaben eingestellte Arbeitsentgelt sind bereits in der Ansparphase fällig und zu diesem Zeitpunkt im Lohnnachweis und im Datenbaustein Unfallversicherung zu melden. Während der Entsparung des Wertguthabens in der Freistellungsphase sind dann keine Unfallversicherungsbeiträge zu zahlen und folglich zu melden.

Wurden dagegen vor dem 1. Januar 2010 in der Ansparphase einer Wertguthabenvereinbarung nur für das ausgezahlte Arbeitsentgelt Beiträge zur Unfallversicherung gezahlt, ist das während der Entsparphase aus dem Wertguthaben gezahlte Arbeitsentgelt beitragspflichtig zur Unfallversicherung. Es ist dementsprechend zu melden und im Lohnnachweis zu berücksichtigen.

Darüber hinaus besteht in der Freistellungsphase Beitragspflicht zur Unfallversicherung auch für **nicht** aus einem Wertguthaben entnommenes Arbeitsentgelt, wie z. B. vermögenswirksame Leistungen, geldwerte Vorteile aus Firmenwagen oder Jubiläumszahlungen.

Dies gilt auch dann, wenn es sich nur um geringe Beträge handelt. Das der Beitragspflicht zur Unfallversicherung unterliegende Arbeitsentgelt ist in diesen Fällen im Rahmen der Meldungen des Arbeitgebers zur Unfallversicherung auch dann anzugeben, wenn während der Freistellungsphase ansonsten kein Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung beitragspflichtig ist.

Aus dem Meldeverfahren

Das Arbeitgebermeldeverfahren bildet die versicherungs- und beitragsrechtlichen Gegebenheiten der Beschäftigten ab. In jüngster Zeit musste das Meldeverfahren aufgrund gesetzlicher Änderungen oder praktischer Erfordernisse mehrfach angepasst werden.

Sozialausgleich und GKV-Monatsmeldung

Für das Jahr 2012 wurde der durchschnittliche Zusatzbeitrag der Krankenkassen auf 0 EUR festgesetzt, sodass – wie bereits im Jahr 2011 – kein Anspruch auf einen Sozialausgleich entstehen kann. Um die Arbeitgeber von unnötigen Meldungen zu entlasten, wurden die Meldepflichten zum Sozialausgleich für Zeiten mit einem durchschnittlichen Zusatzbeitrag von 0 EUR ausgesetzt. Davon unberührt bleibt die Verpflichtung zur Abgabe der GKV-Monatsmeldung für versicherungspflichtige Mehrfachbeschäftigte.

UV-Gründe bei einem zu meldenden UV-Entgelt von 0 EUR

Im Meldeverfahren kennzeichnet der Arbeitgeber seit dem 1. Juni 2011 Besonderheiten der Unfallversicherung (UV) durch die Angabe eines UV-Grundes. Es handelt sich hierbei um Sachverhalte, in denen keine Beiträge zur Unfallversicherung berechnet werden und nicht die vollständigen Daten zur Unfallversicherung übermittelt werden müssen.

In vielen Fällen gaben die Arbeitgeber ein zu geringes UV-Entgelt an und es wurde notwendig, weitere UV-Gründe einzuführen. Bei der Abgabe von Meldungen mit einem UV-Entgelt von 0 EUR ist daher ab 1. Dezember 2012 verpflichtend einer von 4 neuen UV-Gründen anzugeben. Die UV-Gründe können bereits ab 1. Juni 2012 optional genutzt werden.

Beispiel	
Feldinhalt	**Erläuterung**
B04	Erreichen des Höchstjahresarbeitsentgeltes in einer vorangegangenen Entgeltmeldung
B05	Entgelt wird in einer weiteren Meldung mit Abgabegrund 91 gemeldet
B06	UV-Entgelt wird in einer anderen Gefahrtarifstelle dieser Entgeltmeldung angegeben
B09	Sonstige Sachverhalte, die kein UV-Entgelt in der Entgeltmeldung erfordern

Duale Studiengänge

Seit dem 1. Januar 2012 gelten die Teilnehmer an dualen Studiengängen als zur Berufsausbildung Beschäftigte. Sie sind grundsätzlich versicherungspflichtig in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung.

Teilnehmer an dualen Studiengängen sind dementsprechend mit dem Personengruppenschlüssel 102 (Auszubildende ohne besondere Merkmale) zu melden. Dies gilt auch für Zeiten, in denen kein Arbeitsentgelt erzielt wird. Wird ein Arbeitsentgelt gezahlt, das die **Geringverdienergrenze** nach § 20 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB IV nicht übersteigt, ist der Personengruppenschlüssel 121 (Auszubildende, deren Arbeitsentgelt die Geringverdienergrenze nach § 20 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB IV nicht übersteigt) zu verwenden; das gilt auch in den Monaten, in denen die Einkommensgrenze wegen einer Einmalzahlung überschritten wird.

Geringverdienergrenze
Die Geringverdienergrenze, bis zu der ein Arbeitgeber Sozialversicherungsbeiträge für Auszubildende allein zu tragen hat, liegt nach § 20 Abs. 3 SGB IV in den alten und neuen Bundesländern einheitlich bei 325 EUR.

Bestehende Beschäftigungsverhältnisse, die über den 31. Dezember 2011 hinaus weitergeführt wurden, sind entsprechend umzumelden.

Vorgeschriebene Praktika

In Studien- oder Prüfungsordnungen vorgeschriebene Praktika gehören zu den Beschäftigungen zur Berufsausbildung und sind grundsätzlich mit dem Personengruppenschlüssel 105 (Praktikanten) zu melden. Dies gilt auch, wenn kein Arbeitsentgelt erzielt wird.

Wird ein Arbeitsentgelt erzielt, das die Geringverdienergrenze nach § 20 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB IV nicht übersteigt, ist seit dem 1. Januar 2012 der neue Personengruppenschlüssel 121 zu verwenden. Das gilt auch in den Monaten, in denen die Einkommensgrenze wegen einer Einmalzahlung überschritten wird.

Bestehende Beschäftigungsverhältnisse, die über den 31. Dezember 2011 hinaus weitergeführt wurden, sind entsprechend umzumelden.

Bundesfreiwilligendienst

Zum 1. Juli 2011 wurde der Bundesfreiwilligendienst eingeführt. Sozialversicherungsrechtlich sind die Freiwilligen dem Personenkreis der Teilnehmer an einem freiwilligen sozialen oder freiwilligen ökologischen Jahr gleichgestellt. Meldungen für Zeiten bis 31. Dezember 2011 erfolgten grundsätzlich mit dem Personen-

gruppenschlüssel 101 (Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte ohne besondere Merkmale) und für Zeiten ab 1. Januar 2012 mit dem Personengruppenschlüssel 123 (Personen, die ein freiwilliges soziales, ein freiwilliges ökologisches Jahr oder einen Bundesfreiwilligendienst leisten).

Eine Ausnahme bilden Teilnehmer am Bundesfreiwilligendienst, die eine Vollrente wegen Alters oder eine entsprechende Versorgung wegen Erreichens einer Altersgrenze beziehen. Hier gelten die besonderen sozialversicherungsrechtlichen Regelungen für beschäftigte Altersrentner bzw. Versorgungsbezieher und es ist vorrangig der Personengruppenschlüssel 119 (Versicherungsfreie Altersvollrentner und Versorgungsbezieher wegen Alters) zu verwenden.

Heimarbeiter

Heimarbeiter haben im Krankheitsfall grundsätzlich keinen Anspruch auf Entgeltfortzahlung, sondern erhalten ab Beginn einer Arbeitsunfähigkeit Krankengeld. In der Vergangenheit konnten die Krankenkassen den sofortigen Krankengeldanspruch durch eine Kennzeichnung im Tätigkeitsschlüssel feststellen, welche jedoch mit Einführung des neuen 9-stelligen Tätigkeitsschlüssels weggefallen ist. Ab 1. Januar 2013 sind Heimarbeiter mit dem neuen Personengruppenschlüssel 124 (Heimarbeiter ohne Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall) zu melden. Über den 31. Dezember 2012 hinaus tätige Heimarbeiter müssen umgemeldet werden.

Für Heimarbeiter, die aufgrund einer tarifvertraglichen Regelung einen originären Anspruch auf Entgeltfortzahlung haben (§ 10 Abs. 4 Entgeltfortzahlungsgesetz), bleibt es bei der bisherigen Regelung. Der neue Personengruppenschlüssel 124 ist nicht zu verwenden.

Geringfügig beschäftigte Heimarbeiter sind wie bisher vorrangig mit dem Personengruppenschlüssel 109 an die Minijob-Zentrale zu melden.

Tarifunfähigkeit der CGZP: Frage der Rückwirkung geklärt

Die Tarifunfähigkeit der Tarifgemeinschaft Christlicher Gewerkschaften für Zeitarbeit und Personalserviceagenturen (CGZP) war vom Bundesarbeitsgericht (BAG) mit Beschluss vom 14. Dezember 2010 festgestellt worden. SUMMA SUMMARUM hatte darüber und über die sich daraus für Verleihunternehmen ergebenden Folgen in den Ausgaben 1/2011, 2/2011 und 5/2011 informiert. Nun wurde auch die noch strittige Frage der Rückwirkung geklärt. In weiteren Beschlüssen hat das BAG entschieden: Die CGZP war nie tariffähig.

Mit den BAG-Beschlüssen vom 22. Mai 2012 (1 ABN 27/12) und vom 23. Mai 2012 (1 AZB 58/11 und 1 AZB 67/11) wird die Ansicht der Sozialversicherung bestätigt, dass alle mit der CGZP geschlossenen Tarifverträge von Anfang an als unwirksam anzusehen seien. Die sich daraus – aufgrund des Equal Pay-Anspruchs (SUMMA SUMMARUM 2/2011) – ergebenden Beitragsforderungen umfassen somit zulässigerweise auch zurückliegende Zeiträume.

Soweit zu derartigen, im Rahmen von Betriebsprüfungen der Rentenversicherungsträger getroffenen Feststellungen, Verfahren vor den Sozialgerichten anhängig sind, welche mit Verweis auf die bisher als noch nicht endgültig geklärt angesehene Frage des Zeitpunkts des Eintritts der Tarifunfähigkeit ruhten, können diese nun fortgeführt werden.

Ausgabe 5 · 2012

summa summarum

Sozialversicherungsprüfung im Unternehmen

Änderungen im Versicherungs- und Beitragsrecht noch in dieser Legislaturperiode? 2

Familienpflegezeit 4
Versicherungs- und beitragsrechtliche Auswirkungen.

Änderungen bei der Pflegeversicherung ab 2013 7
Neben neuen und verbesserten Leistungen soll der Beitragssatz auf 2,05 % steigen.

Beruflicher Senkrechtstart nach dem Studium 9
Wann beginnt die Krankenversicherungsfreiheit ehemaliger Werkstudenten mit „Spitzengehältern"?

Unterbrechungen des Beschäftigungsverhältnisses 10
Was ist zu melden?

Ende des Papier-Lohnnachweises voraussichtlich erst 2016 16

Deutsche Rentenversicherung
Sicherheit für Generationen

SUMMA SUMMARUM

wird herausgegeben von der Deutschen Rentenversicherung Bund, Ruhrstraße 2, 10709 Berlin.
Verlag und Herstellung: Haufe-Lexware GmbH & Co. KG, Munzinger Str. 9, 79111 Freiburg, Tel. 0180-5555-692(*), Fax 0180-5050-441, E-Mail: summa-summarum@haufe.de, http://summa-summarum.haufe.de
(*) 0,14 EUR/Min. aus dem dt. Festnetz, mobil max. 0,42 EUR/Min.
Ein Service von dtms.

Beteiligte Rentenversicherungsträger:
Deutsche Rentenversicherung
- Baden-Württemberg,
- Bayern Süd,
- Berlin-Brandenburg,
- Braunschweig-Hannover,
- Hessen,
- Mitteldeutschland,
- Nord,
- Nordbayern,
- Oldenburg-Bremen,
- Rheinland,
- Rheinland-Pfalz,
- Saarland,
- Schwaben,
- Westfalen,

Deutsche Rentenversicherung Bund,
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See.

Verantwortlich für den Inhalt Schriftleitung:
Günter Gemeinhardt, Deutsche Rentenversicherung Nordbayern
Gundula Roßbach, Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg
Bettina Segebrecht, Deutsche Rentenversicherung Bund.

Nachdruck oder auszugsweise Wiedergabe mit Quellenangabe erlaubt.

Redaktionsschluss: 14. 9. 2012

ISSN 1434-2901

Gemäß §§ 13 ff. Sozialgesetzbuch I (SGB I) sind die Rentenversicherungsträger gesetzlich verpflichtet, die Arbeitgeber und Steuerberater über ihre Rechte und Pflichten im Rahmen von Betriebsprüfungen aufzuklären und zu beraten.

Die Rentenversicherungsträger erfüllen diese Verpflichtung mit dieser kostenlosen Publikation.

Änderungen im Versicherungs- und Beitragsrecht noch in dieser Legislaturperiode?

Derzeit planen die Regierungsfraktionen, eine Möglichkeit der zusätzlichen Beitragszahlung zur Rentenversicherung für Beschäftigte zu schaffen sowie Änderungen der Regelungen zu den Mini- und Midijobs vorzunehmen.

Freiwillige Zusatzbeiträge zur Rentenversicherung

Die im Referentenentwurf eines Alterssicherungsstärkungsgesetzes konzipierte Zuschussrente wird heftig diskutiert. Der Gesetzentwurf enthält jedoch auch eine bisher kaum beachtete Regelung: Arbeitgebern soll die Möglichkeit gegeben werden, die Rentenversicherungsbeiträge für ihre Arbeitnehmer durch freiwillige Zusatzbeiträge aufzustocken.

Voraussetzung dieser Beitragsaufstockung ist neben dem Vorliegen einer rentenversicherungspflichtigen Beschäftigung lediglich eine entsprechende Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Im Rahmen dieser Vereinbarung kann sich der Arbeitgeber verpflichten, die Rentenversicherungsbeiträge des Arbeitnehmers um die Hälfte, maximal bis zur Beitragsbemessungsgrenze (BBG), aufzustocken. Konkret soll die Möglichkeit geschaffen werden, Zusatzbeiträge auf der Basis einer zusätzlichen fiktiven beitragspflichtigen Einnahme in Höhe eines Unterschiedsbetrages zwischen dem Arbeitsentgelt und dem 1,5-Fachen dieses Arbeitsentgelts bis zur BBG zu zahlen.

Eine Möglichkeit für Arbeitnehmer, die Rentenversicherungsbeiträge aufzustocken, ist nicht vorgesehen.

Änderungen zu den Mini- und Midijobs

Die Regierungsfraktionen beabsichtigen zudem Änderungen im Bereich der geringfügig entlohnten Beschäftigung sowie der Beschäftigung in der Gleitzone.

Hiernach ist geplant, die entgeltliche Geringfügigkeitsgrenze auf 450 EUR anzuheben. Die Versicherungsfreiheit für geringfügig entlohnt Beschäftigte soll entfallen. Die Beitragstragung für die dann rentenversicherungspflichtig geringfügig entlohnt Beschäftigten würde unverändert durch Arbeitgeber in Höhe von 15 % und

Arbeitnehmer in Höhe der verbleibenden Differenz zum regulären Beitragssatz von zurzeit 4,6 % erfolgen.

Dem Arbeitnehmer soll allerdings in diesen Fällen ein Recht auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht eingeräumt werden. Die Befreiung soll bei mehreren geringfügig entlohnten Beschäftigungen nur einheitlich beantragt werden können. Für Bestandsfälle sind Übergangsregelungen vorgesehen.

Mit der Anhebung der Geringfügigkeitsgrenze soll auch die Gleitzone um 50 EUR verschoben werden. Aufgrund der dann neuen Gleitzone zwischen 450 und 850 EUR würde die Gleitzonenformel zur Berechnung der reduzierten beitragspflichtigen Einnahmen geändert werden. Die neue Gleitzonenformel soll auch in den Bestandsfällen der Beschäftigung mit einem Arbeitsentgelt zwischen 450 und 800 EUR Anwendung finden. Dadurch würde die Beitragsbelastung der betreffenden Arbeitnehmer mit Inkrafttreten der Änderungen sinken.

Ein konkreter Gesetzentwurf liegt derzeit jedoch noch nicht vor.

Mit freundlichen Grüßen

Die Herausgeber

Familienpflegezeit – Versicherungs- und beitragsrechtliche Auswirkungen

Die Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Pflege zu verbessern, ist das Ziel des Ende des vergangenen Jahres verabschiedeten Familienpflegezeitgesetzes. Es setzt den bereits 2008 durch das Pflegezeitgesetz eingeschlagenen Weg fort, die Pflegebereitschaft von Angehörigen zu unterstützen. Seinerzeit wurden die Freistellung von der Arbeitsleistung bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung von bis zu 10 Arbeitstagen bei akut aufgetretener Pflegesituation sowie die auf längstens 6 Monate begrenzte vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeitsleistung bei länger andauernder Pflegetätigkeit geschaffen. Diese unverändert fortbestehenden Regelungen werden nun um die neue Familienpflegezeit ergänzt.

Familienpflegezeit im Sinne des neuen Gesetzes ist die zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber schriftlich vereinbarte Reduzierung der wöchentlichen Arbeitszeit auf mindestens 15 Stunden über einen Zeitraum von maximal 2 Jahren aus Anlass der häuslichen Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen. Für die Dauer der Familienpflegezeit wird das Arbeitsentgelt um die Hälfte der Differenz zwischen dem bisherigen Bruttoarbeitsentgelt und dem sich durch die Arbeitszeitreduzierung ergebenden geringeren Arbeitsentgelt aufgestockt. Die Aufstockung soll grundsätzlich durch Entnahme von Arbeitsentgelt aus einem Wertguthaben (§ 7b SGB IV) erfolgen.

Familienpflegezeitmodelle

In vielen Fällen tritt die Situation der Pflegebedürftigkeit von Angehörigen unerwartet ein. Daher ist davon auszugehen, dass das zur Entgeltaufstockung zu verwendende Wertguthaben im Vorfeld noch nicht gebildet wurde. Durch die Entnahme von Arbeitsentgelt entwickelt sich das Wertguthaben zu Beginn der Pflegephase zunächst ins Minus (negatives Wertguthaben). In diesen Fällen handelt es sich somit um aus Wertguthaben aufgestocktes Arbeitsentgelt ohne vorherige Ansparphase. Der Ausgleich des negativen Wertguthabens erfolgt später, in der sich an die eigentliche Familienpflegezeit anschließenden Nachpflegephase.

Im Rahmen der Förderung der Familienpflegezeit gewährt der Bund dem Arbeitgeber auf Antrag ein zinsloses Darlehen, das die finanzielle Belastung durch die vorzufinanzierende Entgeltaufsto-

ckung abfedern soll. Eine weitere Möglichkeit ist, aus einem bereits vorhandenen positiven Wertguthaben für die Zeit der teilweisen Freistellung wegen Pflege eines Angehörigen Arbeitsentgelt zu entnehmen. Sobald sich das Wertguthaben durch die Entnahme ins Minus entwickelt, handelt es sich ebenfalls um eine förderfähige Familienpflegezeit.

Förderung

Die Aufstockung ist förderfähig, soweit sie durch die Entnahme von Arbeitsentgelt aus einem negativen Wertguthaben erfolgt, das der Arbeitgeber vorfinanziert und das nach Beendigung der Familienpflegezeit in der Nachpflegephase auszugleichen ist. Nach § 7d SGB IV sind Wertguthaben als Arbeitsentgeltguthaben einschließlich des darauf entfallenden Arbeitgeberanteils am **Gesamtsozialversicherungsbeitrag** zu führen. Das bedeutet, dass der Aufstockungsbetrag den Arbeitgeberanteil am Gesamtsozialversicherungsbeitrag umfassen muss. Um den Arbeitgeber gegen das Risiko des Todes oder der Berufsunfähigkeit des Arbeitnehmers und dem damit verbundenen Ausfall der Rückzahlung der Entgeltaufstockung in der Nachpflegephase abzusichern, ist der Arbeitnehmer zum Abschluss einer Familienpflegezeitversicherung verpflichtet.

Gesamtsozialversicherungsbeitrag
Zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag gehören die Pflichtbeiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung für versicherungspflichtige Arbeitnehmer. Sie sind vom Arbeitgeber an die jeweils zuständige Krankenkasse zu zahlen.

Individuelle Vereinbarung nötig

Es besteht – im Unterschied zum Pflegezeitgesetz – kein Rechtsanspruch auf Reduzierung der Arbeitszeit für die Pflege eines nahen Angehörigen bzw. ein Anspruch auf Abschluss einer entsprechenden Vereinbarung über die Inanspruchnahme der Familienpflegezeit. Die Familienpflegezeit setzt somit immer voraus, dass der Arbeitgeber einer Arbeitszeitreduzierung zustimmt und eine entsprechende Vereinbarung abschließt.

Versicherungspflicht und Versicherungsfreiheit

Das Familienpflegezeitgesetz selbst enthält keine besonderen Regelungen zu den versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Auswirkungen für Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Somit gelten bei Inanspruchnahme der Familienpflegezeit einschließlich der Nachpflegephase die allgemeinen Vorschriften, insbesondere die zu den flexiblen Arbeitszeitregelungen.

Versicherungspflichtige Beschäftigung bleibt erhalten

Ein vor Beginn der Familienpflegezeit bestehendes versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis bleibt für die Dauer der auf

einen Mindestumfang von 15 Stunden wöchentlich reduzierten Arbeitszeit in der Familienpflegezeit und der Nachpflegephase bestehen. Versicherungsfreiheit wegen Geringfügigkeit der Beschäftigung kommt nicht in Betracht, da das im Rahmen der Vereinbarung über die Inanspruchnahme der Familienpflegezeit zu leistende monatliche Arbeitsentgelt 400 EUR übersteigen muss (§ 7b Nr. 5 SGB IV).

Befreiung von der Versicherungspflicht auf Antrag

Die in der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungsfreien Arbeitnehmer, die wegen der Reduzierung der Arbeitszeit aus Anlass der Familienpflegezeit mit ihrem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze unterschreiten, werden dadurch versicherungspflichtig. Sie haben jedoch die Möglichkeit, sich von der eintretenden Versicherungspflicht befreien zu lassen (§ 8 Abs. 1 Nr. 2a SGB V). Der Antrag ist innerhalb von 3 Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht bei der Krankenkasse zu stellen, die für die Durchführung der Krankenversicherung gewählt werden könnte. Die Befreiung wirkt für die Dauer der Familienpflegezeit und der Nachpflegephase. Sie kann nicht widerrufen werden. Die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht bewirkt, dass auch keine Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung eintritt.

Beiträge und Beitragsfälligkeit

Für die Dauer der Familienpflegezeit und der Nachpflegephase werden die Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung nach dem in dem jeweiligen Zeitraum fälligen Arbeitsentgelt bemessen (§ 23b Abs. 1 SGB IV). Die Fälligkeit der Beiträge ist – wie bei Wertguthabenvereinbarungen nach § 7b SGB IV – abweichend vom Entstehungsprinzip für Beitragsansprüche nicht an die geleistete Arbeit und den Anspruch auf das erarbeitete Arbeitsentgelt, sondern an das aufgrund der Vereinbarung zur Zahlung fällige Arbeitsentgelt geknüpft. Kann ein vorher aufgebautes Wertguthaben nicht mehr in Anspruch genommen oder kann es wegen vorzeitigem Ende des Beschäftigungsverhältnisses nicht mehr wie vorgesehen gezahlt werden, liegt ein **Störfall** vor. In Störfällen wird das in § 23b Abs. 2 und 2a SGB IV beschriebene besondere Verfahren für die Berechnung und Zuordnung der Gesamtsozialversicherungsbeiträge angewendet.

Störfall
Ein Störfall liegt vor, wenn ein im Rahmen flexibler Arbeitszeitregelungen gebildetes Wertguthaben nicht entsprechend der getroffenen Vereinbarung für eine Freistellung von der Arbeit verwendet wird. Im Störfall werden Beiträge zur Sozialversicherung fällig.

Meldungen

In der Meldung des Arbeitgebers über die Höhe des zur Rentenversicherung beitragspflichtigen Arbeitsentgelts (Entgeltmeldung) wird bei Wertguthabenvereinbarungen das nach § 23b Abs. 1 SGB IV fällige beitragspflichtige Arbeitsentgelt berücksichtigt.

Im Unterschied hierzu wird in der Meldung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts zur Unfallversicherung (DBUV) das Arbeitsentgelt für das Umlagejahr gemeldet, in dem der Entgeltanspruch entstanden ist, unabhängig davon, ob es ausgezahlt oder in ein Wertguthabenkonto eingestellt wird.

Änderungen bei der Pflegeversicherung ab 2013

Am 1. Januar 2013 tritt das am 29. Juni 2012 vom Deutschen Bundestag verabschiedete Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz (PNG) in Kraft. Damit sollen bestehende Leistungen verbessert und neue hinzugefügt werden. So soll erstmals eine freiwillige private Vorsorge mit einer Zulage in Höhe von 60 EUR im Jahr staatlich gefördert werden.

Gegenwärtig erhalten 2,4 Mio. Menschen Leistungen aus der Pflegeversicherung. Experten gehen davon aus, dass im Jahr 2030 weit über 3 Mio. Menschen in Deutschland Hilfe benötigen werden. Der steigende Finanzbedarf soll durch eine Erhöhung des Beitragssatzes um 0,1 % aufgefangen werden. Nach den Berechnungen des Gesetzgebers sollen der sozialen Pflegeversicherung dadurch rund 1,1 Mrd. EUR jährlich zusätzlich zur Verfügung stehen.

Aus diesem Grund steigt ab 1. Januar 2013 der Beitragssatz der Pflegeversicherung von 1,95 auf 2,05 %. Kinderlose Versicherte, die das 23. Lebensjahr vollendet haben, zahlen einen Beitragszuschlag von 0,25 %.

Leistungen für Pflegepersonen während einer Auszeit

Auch pflegende Angehörige brauchen einmal eine Auszeit. Das soll nun erleichtert werden.

Bisher wird Pflegegeld nicht weitergezahlt, wenn die pflegebedürftige Person im Rahmen einer Kurzzeit- oder Verhinderungspflege von anderen Menschen betreut wird.

- → Kurzzeitpflege: Pflegebedürftige können bei Urlaub oder Erkrankung der Pflegeperson oder kurzfristig erhöhtem Pflegebedarf vorübergehend bis zu maximal 4 Wochen im Kalenderjahr in einer vollstationären Einrichtung untergebracht werden.
- → Verhinderungspflege: Pflegebedürftige können bis zu 4 Wochen im Kalenderjahr durch eine Ersatzkraft oder in einer stationären Einrichtung betreut werden, wenn der pflegende Angehörige krank ist oder Erholung braucht.

Machen künftig Angehörige Gebrauch von der Kurzzeit- oder Verhinderungspflege, wird das bisher bezogene Pflegegeld jeweils bis zu 4 Wochen je Kalenderjahr zur Hälfte weitergezahlt. Außerdem können pflegende Angehörige bei einer eigenen Rehabilitationsmaßnahme den Pflegebedürftigen zukünftig mitnehmen.

Mehrfachpflegezeiten in der Rentenversicherung

Das PNG verbessert auch die Anrechnung der rentenrechtlich wirksamen Zeiten bei der Pflege von mehr als einem Angehörigen. Bisher galt: Wer sich um einen pflegebedürftigen Angehörigen mindestens 14 Stunden pro Woche kümmerte, konnte dafür Rentenanwartschaften erwerben. Wer jedoch gleichzeitig mehrere Pflegebedürftige betreute – jeden einzelnen aber weniger als 14 Stunden pro Woche –, konnte die aufgewendete Zeit nicht zusammenzählen.

Das wird sich ab 1. Januar 2013 ändern. Einzige Voraussetzung für die Zusammenrechnung der Betreuungszeiten ist, dass die Pflegebedürftigen mindestens Leistungen der Pflegestufe I beziehen.

Private Pflege-Zusatzversicherung

Wer ergänzend zur gesetzlichen Pflegeversicherung eine private Zusatzversicherung abschließt, die den gesetzlichen Ansprüchen genügt, kann ab 1. Januar 2013 einen staatlichen Zuschuss in Höhe von 5 EUR monatlich bzw. 60 EUR pro Jahr beanspruchen. Der Zuschuss wird direkt an das Versicherungsunternehmen gezahlt und dem Versicherungsvertrag der zulageberechtigten Person gutgeschrieben. Für alle Bezieher von Arbeitslosengeld II oder Sozialhilfe gilt, dass sie den Vertrag kündigen oder bis zu einer Dauer von 3 Jahren ruhend stellen können.

Beruflicher Senkrechtstart nach dem Studium

Viele Studenten gehen bereits während ihres Studiums einer Beschäftigung nach. Diese Beschäftigungen sind meist versicherungsfrei in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung, da sie unter das sogenannte Werkstudentenprivileg fallen. Nimmt der ehemalige Student beim selben Arbeitgeber im Anschluss an sein Studium eine Beschäftigung auf, in der die Jahresarbeitsentgeltgrenze von Beginn an überschritten wird, stellt sich die Frage: Wann tritt Krankenversicherungsfreiheit ein?

Jahresarbeitsentgeltgrenze (KV)
Beschäftigte, die mit ihrem Arbeitsentgelt sowohl im Vorjahr als auch im neuen Jahr die JAEG überschreiten, sind in der Krankenversicherung versicherungsfrei. Die bei erstmaligem Überschreiten maßgebende allgemeine JAEG beträgt im Jahr 2012 bundeseinheitlich 50.850 EUR.

Werkstudentenprivileg
Gegen Arbeitsentgelt beschäftigte, ordentlich Studierende sind in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung versicherungsfrei, wenn die wöchentliche Arbeitszeit nicht mehr als 20 Stunden beträgt oder die Beschäftigung während der Semesterferien ausgeübt wird (§ 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB V, § 27 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 SGB III). In der Rentenversicherung besteht Versicherungspflicht, es sei denn, es handelt sich um eine geringfügige Beschäftigung.

Teilnehmer an dualen Studiengängen
Teilnehmer an dualen Studiengängen unterliegen seit 1. Januar 2012 als zur Berufsausbildung Beschäftigte der Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung (§ 25 Abs. 1 Satz 2 SGB III, § 5 Abs. 4a Satz 2 SGB V, § 1 Satz 5 SGB VI).

Arbeitnehmer sind krankenversicherungsfrei, wenn ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die **Jahresarbeitsentgeltgrenze** (JAEG) übersteigt (§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V).

Ehemalige Werkstudenten

Die Versicherungsfreiheit besteht von Beginn der Beschäftigung an, wenn das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt aus der zu beurteilenden Beschäftigung bei vorausschauender Betrachtungsweise die JAEG übersteigt. Besteht hingegen in einem Beschäftigungsverhältnis zunächst Versicherungspflicht, weil die JAEG nicht überschritten ist, endet die Versicherungspflicht bei Überschreiten der JAEG erst mit Ablauf des Kalenderjahres des Überschreitens, allerdings nur, wenn das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt auch die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende JAEG übersteigt (§ 6 Abs. 4 SGB V).

Übt ein Arbeitnehmer im unmittelbaren Anschluss an eine während des Studiums ausgeübte Beschäftigung, die aufgrund des **Werkstudentenprivilegs** krankenversicherungsfrei war, beim selben Arbeitgeber eine Beschäftigung mit einem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt oberhalb der JAEG aus, besteht Versicherungsfreiheit sofort ab Beginn der Beschäftigung nach Studienende. Grund hierfür ist, dass aufgrund der Beschäftigung während des Studiums keine Versicherungspflicht als Arbeitnehmer bestanden hat, die bis zum Ende des Kalenderjahres fortzuführen wäre.

Ehemalige Teilnehmer an dualen Studiengängen und Auszubildende

Eine andere Regelung gilt für **Teilnehmer an dualen Studiengängen**. Nehmen diese im Anschluss an das Studium eine Beschäfti-

gung beim selben Arbeitgeber auf, endet frühestens mit Ablauf des Kalenderjahres des Überschreitens der JAEG die Versicherungspflicht, da Teilnehmer an dualen Studiengängen krankenversicherungspflichtig sind. Diese Versicherungspflicht ist – wie auch bei Auszubildenden, die nach dem Ende ihrer Ausbildung aufgrund einer Beschäftigung beim selben Arbeitgeber die JAEG überschreiten – zunächst bis zum Kalenderjahresende fortzuführen (§ 6 Abs. 4 SGB V).

Unterbrechungen des Beschäftigungsverhältnisses – Was ist zu melden?

Eine sozialversicherungsrechtliche Beschäftigung wird unterbrochen, wenn der Arbeitnehmer seine Arbeitsleistung unter Wegfall der Entgeltzahlung nicht mehr erbringen kann, eine Wiederaufnahme jedoch beabsichtigt ist. Die Auslöser für die Unterbrechung können vielfältig sein. In Betracht kommen vor allem Arbeitsunfähigkeit, Arbeitskampf, unbezahlter Urlaub, Elternzeit oder Wehrdienst.

Das sozialversicherungsrechtliche Beschäftigungsverhältnis gilt dabei nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV auch ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt für höchstens einen Monat als fortbestehend. Ausgenommen hiervon sind Zeiten, in denen der Arbeitnehmer im Zusammenhang mit der Unterbrechung der Beschäftigung eine Entgeltersatzleistung (z. B. Krankengeld) bezieht, Elternzeit in Anspruch nimmt oder Wehrdienst leistet und somit Versicherungspflicht bzw. eine Mitgliedschaft zur Krankenversicherung nach anderen Vorschriften besteht (§ 7 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).

Die Gegebenheiten des Beschäftigungsverhältnisses sind durch das Meldeverfahren entsprechend abzubilden. Weitere Auswirkungen ergeben sich bei der Beitragsberechnung in Teil-Entgeltzahlungszeiträumen, wenn anteilige Beitragsbemessungsgrenzen ermittelt werden müssen.

Unterbrechung ohne Bezug einer Entgeltersatzleistung

Wird eine Beschäftigung z. B. aufgrund unbezahltem Urlaub oder Arbeitskampf für länger als einen Zeitmonat unterbrochen, ist das

Ende der Beschäftigung unter Berücksichtigung des einmonatigen Fortbestandes zu melden:

- → mit Abgabegrund 34 (GD 34: Abmeldung wegen Ende einer sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigung nach einer Unterbrechung von länger als einem Monat)
- → mit Abgabegrund 35 (Abmeldung wegen Arbeitskampf von länger als einem Monat) im Fall eines rechtmäßigen Arbeitskampfs

Mit einer Anmeldung mit Abgabegrund 13 (Anmeldung wegen sonstiger Gründe/Änderungen im Beschäftigungsverhältnis) wird die spätere Wiederaufnahme der Beschäftigung angezeigt. Die folgende Beschäftigungszeit bis zum Jahresende ist in der Jahresmeldung (Abgabegrund 50) bzw. bei früherem Ende der Beschäftigung in der Abmeldung (Abgabegrund 30) zu berücksichtigen.

Beispiel 1
Unbezahlter Urlaub vom 11.3. bis 22.4.2013
Abmeldung mit GD 34 Meldezeitraum vom 1.1. bis 10.4.2013 Anmeldung mit GD 13 Meldezeitraum ab 23.4.2013 Jahresmeldung mit GD 50 Meldezeitraum vom 23.4. bis 31.12.2013

Wird das Beschäftigungsverhältnis während der meldepflichtigen Unterbrechung noch vor Abgabe der Abmeldung mit Abgabegrund 34/35 endgültig beendet, ist stattdessen der Abgabegrund 30 (Abmeldung wegen Ende einer Beschäftigung) zu verwenden.

Beispiel 2
Unbezahlter Urlaub vom 11.3. bis 22.4.2013 Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses am 31.3.2013
Abmeldung mit GD 30 Meldezeitraum vom 1.1. bis 31.3.2013

Überschreitet eine Arbeitsunterbrechung einen Zeitmonat nicht, ist keine Meldung hinsichtlich der Unterbrechung abzugeben.

Beispiel 3
Arbeitskampf vom 11.3. bis 19.3.2013
Eine unterjährige Meldung ist nicht zu erstellen. Jahresmeldung mit GD 50 Meldezeitraum vom 1.1. bis 31.12.2013

Unterbricht ein privat krankenversicherter Arbeitnehmer aus Anlass von Arbeitsunfähigkeit seine Beschäftigung und bezieht er kein Krankentagegeld, ist dies in gleicher Weise zu melden.

Die Ausführungen gelten auch für geringfügig entlohnte Beschäftigungen.

Unterbrechung mit Bezug einer Entgeltersatzleistung

Wird eine Beschäftigung für mindestens einen Kalendermonat unterbrochen und eine Entgeltersatzleistung bezogen, ist eine Unterbrechungsmeldung mit dem Abgabegrund 51 (Unterbrechungsmeldung wegen Bezug von bzw. Anspruch auf Entgeltersatzleistungen) abzugeben. Entgeltersatzleistungen in diesem Sinne können Krankengeld, Krankentagegeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld, Mutterschaftsgeld, Erziehungsgeld oder Elterngeld sein. Die auf das Ende der Unterbrechung folgende Beschäftigungszeit ist in der Jahres- bzw. Abmeldung (Abgabegrund 50 oder 30) zu berücksichtigen. Eine erneute Anmeldung ist nicht zu erstellen.

Beispiel 4
Krankengeldbezug vom 11.3. bis 20.5.2013
Unterbrechungsmeldung mit GD 51 Meldezeitraum vom 1.1. bis 10.3.2013 Jahresmeldung mit GD 50 Meldezeitraum vom 21.5. bis 31.12.2013

Beispiel 5
Krankengeldbezug vom 11.3. bis 25.4.2013
Eine Unterbrechungsmeldung ist nicht zu erstellen. Jahresmeldung mit GD 50 Meldezeitraum vom 1.1. bis 31.12.2013

Arbeitgeberseitige Leistungen bei Bezug von Sozialleistungen
Für Zeiten des Bezugs von Sozialleistungen (z. B. Krankengeld) gewährte arbeitgeberseitige Leistungen (z. B. Zuschüsse zum Krankengeld, Sachbezüge, vermögenswirksame Leistungen) gelten nicht als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt, soweit sie zusammen mit der Sozialleistung das vorher erzielte Nettoarbeitsentgelt um nicht mehr als 50 EUR monatlich übersteigen.

Eine Unterbrechungsmeldung ist nicht zu erstellen, wenn der Arbeitgeber im Unterbrechungszeitraum einen Zuschuss zur **Entgeltersatzleistung** oder andere Einnahmen gewährt, wenn diese zusammen mit der Entgeltersatzleistung das vorher erzielte Nettoarbeitsentgelt um mehr als 50 EUR übersteigen und somit beitragspflichtiges Arbeitsentgelt nach § 23c SGB IV darstellen.

Wird das Beschäftigungsverhältnis während einer Unterbrechung beendet, ist unabhängig von der Dauer der Unterbrechung neben einer Unterbrechungsmeldung mit Abgabegrund 51, eine Abmeldung mit Abgabegrund 30 abzugeben.

Beispiel 6

Krankengeldbezug vom 11.3. bis 20.5.2013
Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses am 20.5.2013

Unterbrechungsmeldung mit GD 51
Meldezeitraum vom 1.1. bis 10.3.2013
Abmeldung mit GD 30
Meldezeitraum vom 11.3. bis 20.5.2013

Beispiel 7

Krankengeldbezug vom 11.3. bis 25.4.2013
Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses am 25.4.2013

Unterbrechungsmeldung mit GD 51
Meldezeitraum vom 1.1. bis 10.3.2013
Abmeldung mit GD 30
Meldezeitraum vom 11.3. bis 25.4.2013

Bei Ende des Krankengeldbezuges wegen Erreichens der Höchstbezugsdauer des Krankengeldes hat der Arbeitgeber unter Berücksichtigung des einmonatigen Fortbestandes des Beschäftigungsverhältnisses eine Abmeldung mit Abgabegrund 34 zu erstellen.

Beispiel 8

Krankengeldbezug vom 1.1. bis 25.4.2013
Anschließend besteht weiterhin Arbeitsunfähigkeit, allerdings kein weiterer Krankengeldbezug wegen Erreichens der Höchstbezugsdauer

Abmeldung mit GD 34
Meldezeitraum vom 26.4. bis 25.5.2013

Die Ausführungen gelten auch bei der Unterbrechung von geringfügig entlohnten Beschäftigungen bei Bezug von Verletztengeld, Übergangsgeld und Versorgungskrankengeld.

Unterbrechung aufgrund von Wehrdienst

Eine Beschäftigungsunterbrechung aufgrund von Wehrdienst von mindestens einem Kalendermonat ist mit Abgabegrund 53 (Unterbrechungsmeldung wegen gesetzlicher Dienstpflicht oder freiwilligem Wehrdienst) zu melden.

Beispiel 9

Freiwilliger Wehrdienst vom 1.2. bis 30.11.2013

Unterbrechungsmeldung mit GD 53
Meldezeitraum vom 1.1. bis 31.1.2013
Jahresmeldung mit GD 50
Meldezeitraum vom 1.12. bis 31.12.2013

Unterbrechung aufgrund der Inanspruchnahme von Elternzeit

Grundsätzlich ist eine Unterbrechung von mindestens einem Kalendermonat aufgrund der Inanspruchnahme von Elternzeit mit Abgabegrund 52 (Unterbrechungsmeldung wegen Elternzeit) zu melden.

Nimmt die Mutter die Elternzeit in Anspruch, fällt eine solche Meldung in der Regel jedoch nicht an, weil bereits eine Unterbrechungsmeldung mit Abgabegrund 51 wegen Anspruch auf Entgeltersatzleistung (Mutterschaftsgeld) abzugeben war. Nimmt dagegen der Vater die Elternzeit in Anspruch und unterbricht aus diesem Grund seine Beschäftigung, ist eine Meldung mit Abgabegrund 52 zu erstatten.

Beispiel 10
Mutterschaftsgeldbezug vom 25.3. bis 1.7.2013 Elternzeit durch die Mutter ab 2.7.2013 Elternzeit durch den Vater ab 1.12.2013
Für die Mutter: Unterbrechungsmeldung mit GD 51 Meldezeitraum vom 1.1. bis 24.3.2013 Für den Vater: Unterbrechungsmeldung mit GD 52 Meldezeitraum vom 1.1. bis 30.11.2013

Die auf das Ende der Unterbrechung folgende bzw. während der Elternzeit bis zu 30 Stunden wöchentlich ausgeübte Beschäftigung, ist in der Jahres- bzw. Abmeldung (Abgabegrund 50 oder 30) zu berücksichtigen. Eine erneute Anmeldung ist nicht zu erstellen.

Beispiel 11
Elternzeit bis 11.3.2013, Wiederaufnahme der Beschäftigung am 12.3.2013
Jahresmeldung mit GD 50 Meldezeitraum vom 12.3. bis 31.12.2013

Wird die ursprüngliche Beschäftigung während der Elternzeit lediglich in geringfügigem Umfang ausgeübt, hat eine Abmeldung mit dem Abgabegrund 31 (Abmeldung wegen Krankenkassenwechsel) sowie eine Anmeldung mit dem Abgabegrund 11 (Anmeldung wegen Krankenkassenwechsel) zur Minijob-Zentrale zu erfolgen.

Beispiel 12
Elternzeit bis 25.4.2014 Aufnahme der geringfügigen Beschäftigung am 1.4.2013
Abmeldung mit GD 31 Meldezeitraum vom 1.1. bis 31.3.2013 Anmeldung bei der Minijob-Zentrale Meldezeitraum mit GD 11 ab 1.4.2013

Endet die Beschäftigung während der Elternzeit, ist eine Abmeldung mit Abgabegrund 30 zu erstellen.

Beispiel 13
Mutterschaftsgeldbezug vom 25.3. bis 1.7.2013, Elternzeit ab 2.7.2013 Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses am 30.11.2013
Unterbrechungsmeldung mit GD 51 Meldezeitraum vom 1.1. bis 24.3.2013 Abmeldung mit GD 30 Meldezeitraum vom 25.3. bis 30.11.2013

Wird die Beschäftigung nach der Elternzeit nicht wieder aufgenommen, das Beschäftigungsverhältnis jedoch rechtlich nicht beendet, ist eine Abmeldung unter Berücksichtigung des einmonatigen Fortbestandes des Beschäftigungsverhältnisses mit Abgabegrund 34 abzugeben.

Beispiel 14
Elternzeit bis 25.3.2013, Beschäftigung wird nicht wieder aufgenommen
Abmeldung mit GD 34 Meldezeitraum vom 26.3. bis 25.4.2013

Aufeinandertreffen unterschiedlicher Unterbrechungstatbestände

Treffen Unterbrechungen nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV mit Unterbrechungen nach § 7 Abs. 3 Satz 3 SGB IV aufeinander, sind die Zeiten der Arbeitsunterbrechungen unterschiedlicher Art nicht zusammenzurechnen. So gilt z. B. ein Beschäftigungsverhältnis während eines unbezahlten Urlaubs im Anschluss an einen Krankengeldbezug für längstens einen Zeitmonat als fortbestehend.

Beispiel 15
Krankengeldbezug vom 11.3. bis 20.5.2013 Unbezahlter Urlaub vom 21.5. bis 10.6.2013
Unterbrechungsmeldung mit GD 51 Meldezeitraum vom 1.1. bis 10.3.2013 Jahresmeldung mit GD 50 Meldezeitraum vom 21.5. bis 31.12.2013

Beispiel 16
Krankengeldbezug vom 11.3. bis 25.4.2013 Unbezahlter Urlaub vom 26.4. bis 15.6.2013
Abmeldung mit GD 34 Meldezeitraum vom 1.1. bis 25.5.2013 Anmeldung mit GD 13 Meldezeitraum ab 16.6.2013 Jahresmeldung mit GD 50 Meldezeitraum vom 16.6. bis 31.12.2013

Beispiel 17
Krankengeldbezug vom 11.3. bis 25.4.2013 Unbezahlter Urlaub vom 26.4. bis 10.5.2013
Es sind keine unterjährigen Meldungen zu erstellen. Jahresmeldung mit GD 50 Meldezeitraum vom 1.1. bis 31.12.2013

Ende des Papier-Lohnnachweises voraussichtlich erst 2016

Die Arbeitgeber müssen den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung die Arbeitsentgelte der Versicherten und die geleisteten Arbeitsstunden in der vom Unfallversicherungsträger geforderten Aufteilung melden. Ab dem Jahr 2014 sollte dieser gesonderte Lohnnachweis zur Unfallversicherung entfallen, da die erforderlichen Informationen ab diesem Zeitpunkt ausschließlich aus dem DEÜV-Meldeverfahren gewonnen werden sollten.

Der Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (BR-Drs. 454/12) sieht nunmehr vor, die Übergangsphase – Meldung der zur Beitragserhebung erforderlichen Daten sowohl über das DEÜV-Meldeverfahren als auch über den papiergebundenen Lohnnachweis – um 2 Jahre zu verlängern. Wegen der bisher nicht ausreichenden Datenqualität könne trotz intensiver Bemühungen aller Beteiligten eine fehlerfreie automatisierte Verarbeitung der Daten zum 1. Januar 2014 nicht gewährleistet werden.

Durch die Verlängerung des Übergangszeitraumes können weitere für die Qualitätssicherung erforderliche Maßnahmen durchgeführt werden, sodass ab 1. Januar 2016 ein erprobtes, sicheres Meldeverfahren als Grundlage der Beitragsberechnung zur Unfallversicherung zur Verfügung stehen wird.

Ausgabe 6 · 2012

summa summarum

Sozialversicherungsprüfung im Unternehmen

Stand der Rentenreform 2

Änderungen zu den Mini- und Midijobs 4
Die Minijobgrenze steigt zum 1.1.2013 auf 450 EUR und die Gleitzone verschiebt sich.

Einfache Übermittlung betrieblicher Änderungen per Datensatz 12

Neues aus der BSG-Rechtsprechung 14
Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung von mitarbeitenden Familienangehörigen in einer GmbH und von geringfügig Beschäftigten von Wohnungseigentümergemeinschaften.

Voraussichtliche Rechengrößen 2013 16

Deutsche Rentenversicherung
Sicherheit für Generationen

Stand der Rentenreform

SUMMA SUMMARUM

wird herausgegeben von der Deutschen Rentenversicherung Bund, Ruhrstraße 2, 10709 Berlin.
Verlag und Herstellung: Haufe-Lexware GmbH & Co. KG, Munzinger Str. 9, 79111 Freiburg, Tel. 0180-5555-692(*), Fax 0180-5050-441, E-Mail: summa-summarum@haufe.de, http://summa-summarum.haufe.de
(*) 0,14 EUR/Min. aus dem dt. Festnetz, mobil max. 0,42 EUR/Min. Ein Service von dtms.

Beteiligte Rentenversicherungsträger:
Deutsche Rentenversicherung
- Baden-Württemberg,
- Bayern Süd,
- Berlin-Brandenburg,
- Braunschweig-Hannover,
- Hessen,
- Mitteldeutschland,
- Nord,
- Nordbayern,
- Oldenburg-Bremen,
- Rheinland,
- Rheinland-Pfalz,
- Saarland,
- Schwaben,
- Westfalen,

Deutsche Rentenversicherung Bund,
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See.

Verantwortlich für den Inhalt Schriftleitung:
Günter Gemeinhardt, Deutsche Rentenversicherung Nordbayern
Gundula Roßbach, Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg
Bettina Segebrecht, Deutsche Rentenversicherung Bund.

Nachdruck oder auszugsweise Wiedergabe mit Quellenangabe erlaubt.

Redaktionsschluss: 16. 11. 2012

ISSN 1434-2901

Gemäß §§ 13 ff. Sozialgesetzbuch I (SGB I) sind die Rentenversicherungsträger gesetzlich verpflichtet, die Arbeitgeber und Steuerberater über ihre Rechte und Pflichten im Rahmen von Betriebsprüfungen aufzuklären und zu beraten.

Die Rentenversicherungsträger erfüllen diese Verpflichtung mit dieser kostenlosen Publikation.

In Summa Summarum 2/2012 und 3/2012 haben wir den Referentenentwurf eines „Gesetzes zur Anerkennung der Lebensleistung in der Rentenversicherung" und seine zentralen Regelungen vorgestellt. Nachdem der Entwurf und sein Nachfolgeentwurf in der Fachöffentlichkeit kontrovers diskutiert wurden, hat der Koalitionsausschuss am 5. November 2012 das weitere Vorgehen beraten.

Als Ergebnis des „Dialogs Rente" hatte das Bundesministerium für Arbeit im März 2012 den Referentenentwurf eines RV-Lebensleistungsanerkennungsgesetzes vorgelegt, der u. a. Neuregelungen zur Kombirente mit Vereinfachungen der Hinzuverdienstregelungen bei Bezug einer vorzeitigen Altersrente oder einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, zur Zahlung von freiwilligen Zusatzbeiträgen durch die Arbeitgeber und zudem Verbesserungen für Bezieher einer Rente wegen Erwerbsminderung enthielt. Während diese überwiegend positiv bewertet wurden, blieb der Mittelpunkt des Vorhabens – die Zuschussrente – bei der Fachöffentlichkeit, den Arbeitgeberverbänden, den Gewerkschaften, den Sozialverbänden und weiteren institutionellen Verbänden sowie auch in der Regierungskoalition umstritten.

Die in der Folge unvermindert anhaltende Diskussion über die Rentenneuregelungen sollte nach dem Willen der Regierung im November 2012 durch einen Beschluss des Koalitionsausschusses beendet werden. Im Ergebnis konnte beim Koalitionsgipfel jedoch nur darüber Einigkeit erzielt werden, dass Maßnahmen gegen Altersarmut ergriffen werden sollen.

Statt der Zuschussrente soll nun eine sogenannte Lebensleistungsrente eingeführt werden. Diese Rente sollen vor allem Geringverdiener, Erwerbsgeminderte und Personen erhalten, die Kinder erzogen oder Pflege geleistet haben, deren Renten auch nach 40-jähriger Beitragszahlung zur gesetzlichen Rentenversicherung nicht das Grundsicherungsniveau erreichen. Offengeblieben ist, ob dabei vom durchschnittlichen Grundsicherungsniveau von 688 EUR oder vom Höchstbetrag der Grundsicherung auszugehen ist, der im Jahr 2013 voraussichtlich auf 829 EUR steigen wird. Eine weitere Voraussetzung soll die private Vorsorge des

Versicherten in einem zeitlich noch nicht festgelegten Umfang sein. Das Bundesarbeitsministerium geht von einer Rentenaufstockung auf maximal etwa 850 EUR aus.

Dazu sollen Rentenansprüche von Versicherten, die Kinder erzogen oder Angehörige gepflegt haben, um bis zu 150 % und die der anderen Versicherten um 50 % auf maximal einen Entgeltpunkt aufgewertet werden. Vorgesehen ist eine Einkommensanrechnung, die auch Partnereinkommen einschließen soll. Wer durch den Rentenzuschuss über die Grundsicherungsgrenze kommt, soll seine private Altersvorsorge im Gegensatz zu den Grundsicherungsempfängern behalten dürfen. Der Zuschuss soll aus Steuermitteln finanziert werden.

Inwieweit die in den Referentenentwürfen vorgesehenen Regelungen zur Kombirente, den freiwilligen Zusatzbeiträgen und die Verbesserungen für Erwerbsgeminderte sowie die erneute Prüfung der Verlängerung der Kindererziehungszeiten für vor 1992 geborene Kinder umgesetzt werden, ist noch offen. Ein Referentenentwurf eines entsprechenden Gesetzes lag zum Redaktionsschluss noch nicht vor.

Mit freundlichen Grüßen

Die Herausgeber

Änderungen zu den Mini- und Midijobs

Ab 1. Januar 2013 wird die entgeltliche Geringfügigkeitsgrenze auf 450 EUR angehoben und die Gleitzone um 50 EUR verschoben. Für geringfügig entlohnt Beschäftigte besteht darüber hinaus zukünftig Rentenversicherungspflicht, von der sie sich jedoch befreien lassen können. In bereits vor 2013 aufgenommenen und gleichbleibend fortgeführten Beschäftigungen ändert sich zunächst nichts.

Geringfügig entlohnte Beschäftigung

Versicherungsstatus

Eine geringfügig entlohnte Beschäftigung kann ab 1.1.2013 mit einem Arbeitsentgelt von bis zu 450 EUR im Monat ausgeübt werden. Aber: Versicherungsfreiheit besteht nur in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung. In der Rentenversicherung werden geringfügig entlohnt Beschäftigte hingegen rentenversicherungspflichtig.

Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

Geringfügig entlohnt Beschäftigte können sich ohne weitere Voraussetzungen von der Rentenversicherungspflicht befreien lassen. Der Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht ist beim Arbeitgeber einzureichen.

Der Arbeitgeber muss

- → auf dem Befreiungsantrag den Tag des Antragseingangs vermerken,
- → den Antrag zu den Entgeltunterlagen nehmen und
- → der **Minijob-Zentrale** den Antragseingang melden.

Minijob-Zentrale
Die Minijob-Zentrale ist eine Abteilung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See in 45115 Essen und seit dem 1.4.2003 zuständige Einzugsstelle für geringfügig Beschäftigte (§ 28i Satz 5 SGB IV).

Die Befreiung gilt als erteilt, wenn die Minijob-Zentrale dem Antrag nicht innerhalb eines Monats nach Eingang der Meldung widerspricht. Ein schriftlicher Bewilligungsbescheid oder eine Rückmeldung der Minijob-Zentrale an den Arbeitgeber erfolgt nicht.

Die Befreiung wirkt rückwirkend ab Beginn des Monats, in dem der Beschäftigte den Antrag beim Arbeitgeber abgegeben hat, wenn der Arbeitgeber die Antragstellung

→ mit der ersten folgenden Entgeltabrechnung,
→ spätestens innerhalb von 6 Wochen

der Minijob-Zentrale meldet.

Beispiel 1	
Beschäftigungsbeginn	1.2.2013
Eingang des Befreiungsantrags beim Arbeitgeber	6.2.2013
Meldung des Arbeitgebers an Minijob-Zentrale	5.3.2013
Beginn der Befreiung	1.2.2013

Erfolgt die Meldung durch den Arbeitgeber erst später, wirkt die Befreiung erst ab dem nach Ablauf der Widerspruchsfrist der Minijob-Zentrale folgenden Monat.

Beispiel 2	
Beschäftigungsbeginn	1.2.2013
Eingang des Befreiungsantrags beim Arbeitgeber	6.2.2013
Meldung des Arbeitgebers an Minijob-Zentrale	27.3.2013
Beginn der Befreiung	1.5.2013

Dauer und Wirkung der Befreiung

Die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht gilt für alle zum Zeitpunkt der Befreiung ausgeübten Beschäftigungen. Sie gilt für die Dauer dieser Beschäftigungen sowie für weitere während dieser Beschäftigungen aufgenommene geringfügig entlohnte Beschäftigungen. Wird in einer Beschäftigung ein Befreiungsantrag gestellt, informiert die Minijob-Zentrale die übrigen Arbeitgeber darüber. Die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht endet mit der Aufgabe der Beschäftigung(en). Wird später wieder eine rentenversicherungspflichtige geringfügig entlohnte Beschäftigung aufgenommen, muss die Befreiung erneut beantragt werden.

Beschäftigung im privaten Haushalt
Eine Beschäftigung im privaten Haushalt liegt nach § 8a Satz 2 SGB IV vor, wenn diese durch einen privaten Haushalt begründet ist und die Tätigkeit sonst gewöhlich durch Mitglieder des privaten Haushalts erledigt wird.

Beitragszahlung

Die Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung sind vom Arbeitgeber in Höhe von 15 % des Arbeitsentgelts zu tragen. Der Beschäftigte zahlt Beiträge in Höhe von 3,9 %, also die verbleibende Differenz zum regulären Beitragssatz der allgemeinen Rentenversicherung (2013: 18,9 %). Bei **Beschäftigungen im Privathaushalt** hat der Arbeitgeber einen Beitragsanteil von 5 % und der Beschäftigte von 13,9 % zu tragen. Unterschreitet das Arbeitsentgelt die Mindest-

beitragsbemessungsgrundlage von 175 EUR, trägt der Beschäftigte zusätzlich aus dem bis 175 EUR fehlenden Differenzbetrag den vollen Beitrag (2013: 18,9 %) allein.

Beispiel 3

Ein gesetzlich krankenversicherter Beschäftigter nimmt am 1.2.2013 eine Beschäftigung mit einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt von 450 EUR auf. Eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht wird nicht beantragt.

Die Beschäftigung wird geringfügig entlohnt ausgeübt. Es besteht Pauschalbeitragspflicht zur Krankenversicherung und Versicherungspflicht in der Rentenversicherung. Die Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung sind wie folgt zu tragen:

Arbeitgeber	450 EUR × 15 % = 67,50 EUR
Arbeitnehmer	450 EUR × 3,9 % = 17,55 EUR

Der Arbeitgeber meldet die Beschäftigung der Minijob-Zentrale mit dem Personengruppenschlüssel 109 und dem Beitragsgruppenschlüssel 6100.

Bei einer Befreiung von der Rentenversicherungspflicht zahlt lediglich der Arbeitgeber den Pauschalbeitrag in Höhe von 15 % bzw. bei Beschäftigungen im Privathaushalt in Höhe von 5 % zur Rentenversicherung.

Beispiel 4

Ein gesetzlich krankenversicherter Beschäftigter nimmt am 1.2.2013 eine Beschäftigung mit einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt von 450 EUR auf. Er lässt sich von der Rentenversicherungspflicht befreien.

Die Beschäftigung wird geringfügig entlohnt ausgeübt. Es besteht Pauschalbeitragspflicht zur Krankenversicherung und zur Rentenversicherung.

Der Arbeitgeber meldet die Beschäftigung der Minijob-Zentrale mit dem Personengruppenschlüssel 109 und dem Beitragsgruppenschlüssel 6500.

Zusammenrechnung mehrerer Beschäftigungen

Die Regelungen über die Zusammenrechnung mehrerer geringfügig entlohnter Beschäftigungen untereinander oder mit einer Hauptbeschäftigung bleiben unverändert. Dabei ist unerheblich, ob der geringfügig entlohnt Beschäftigte rentenversicherungspflichtig oder von der Rentenversicherungspflicht befreit ist. Liegt aufgrund der Zusammenrechnung mehrerer Beschäftigungen keine geringfügig entlohnte Beschäftigung mehr vor, endet auch eine zuvor ausgesprochene Befreiung von der Rentenversicherungspflicht als geringfügig Beschäftigter.

Gleitzonenbeschäftigung

Mit der Anhebung der entgeltlichen Geringfügigkeitsgrenze verschiebt sich auch die Gleitzone. Zukünftig werden die besonderen Regelungen zur Beitragsberechnung für Gleitzonenbeschäftigungen angewendet, wenn das regelmäßige Arbeitsentgelt 450,01 bis 850 EUR im Monat beträgt.

Bei Beschäftigungen mit einem entsprechenden Arbeitsentgelt wird die reduzierte beitragspflichtige Einnahme 2013 nach folgender Formel berechnet:

$$F \times 450 + \left(\left\{ \frac{850}{(850 - 450)} \right\} - \left\{ \frac{450}{(850 - 450)} \right\} \times F \right) \times (AE - 450)$$

Daraus ergibt sich die folgende verkürzte Formel:

$$1{,}2694 \times AE - 229$$

Diese Formel gilt ab 1.1.2013 auch für Beschäftigungen mit einem Arbeitsentgelt von 450,01 bis 800 EUR, die bereits vor dem Jahr 2013 aufgenommen worden sind.

Übergangsregelungen

Beschäftigung mit Arbeitsentgelt bis 400 EUR

Bisher rentenversicherungsfrei geringfügig entlohnt Beschäftigte bleiben in dieser Beschäftigung über den 31.12.2012 hinaus rentenversicherungsfrei, solange das Arbeitsentgelt 400 EUR nicht übersteigt.

Beispiel 5

Das Arbeitsentgelt aus einer vor 2013 aufgenommenen Beschäftigung eines gesetzlich Krankenversicherten beträgt 200 EUR.
Das Arbeitsentgelt wird ab 1.2.2013 auf 380 EUR angehoben.

Die Beschäftigung bleibt über den 31.12.2012 hinaus auch rentenversicherungsfrei, da geringfügig entlohnt. Der Arbeitgeber meldet die Beschäftigung der Minijob-Zentrale weiterhin mit dem Personengruppenschlüssel 109 und dem Beitragsgruppenschlüssel 6500. Daran ändert sich auch ab 1.2.2013 nichts. Da das Arbeitsentgelt die bisherige Geringfügigkeitsgrenze von 400 EUR weiterhin nicht überschreitet, bleibt der Versicherungsstatus des Beschäftigten aufgrund der vor 2013 aufgenommenen Beschäftigung auch in der Rentenversicherung unverändert.

Dies gilt auch dann, wenn eine zweite geringfügig entlohnte Beschäftigung aufgenommen wird und das Arbeitsentgelt aus beiden Beschäftigungen addiert die bisherige Geringfügigkeitsgrenze von 400 EUR nicht übersteigt.

Beispiel 6

Das Arbeitsentgelt aus einer vor 2013 bei Arbeitgeber A aufgenommenen Beschäftigung beträgt 200 EUR.
Das Arbeitsentgelt aus einer daneben ab 1.2.2013 bei Arbeitgeber B aufgenommenen Beschäftigung beträgt 180 EUR.

Die Beschäftigung bei Arbeitgeber A bleibt über den 31.12.2012 hinaus auch rentenversicherungsfrei, da geringfügig entlohnt. Der Arbeitgeber A meldet die Beschäftigung der Minijob-Zentrale weiterhin mit dem Personengruppenschlüssel 109 und dem Beitragsgruppenschlüssel 6500.

Daran ändert sich auch ab 1.2.2013 nichts. Da die Arbeitsentgelte beider Beschäftigungen die bisherige Geringfügigkeitsgrenze von 400 EUR nicht überschreiten, bleibt der Versicherungsstatus in der vor 2013 aufgenommenen Beschäftigung bei Arbeitgeber A auch in der Rentenversicherung unverändert.

In der geringfügig entlohnten Beschäftigung bei Arbeitgeber B tritt jedoch nach den neuen Regelungen Rentenversicherungspflicht ein. Der Arbeitgeber B muss die Beschäftigung der Minijob-Zentrale mit dem Personengruppenschlüssel 109 und dem Beitragsgruppenschlüssel 6100 melden – allerdings nur, wenn der Beschäftigte nicht die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht beantragt.

Auf die fortbestehende Rentenversicherungsfreiheit aufgrund einer vor 2013 aufgenommenen Beschäftigung kann mit Wirkung für die Zukunft verzichtet werden. Bei mehreren Beschäftigungen kann der Verzicht nur einheitlich durch eine Erklärung gegenüber dem Arbeitgeber erfolgen.

Die Rentenversicherungsfreiheit endet zudem, wenn eine weitere geringfügig entlohnte Beschäftigung aufgenommen wird und die Arbeitsentgelte zusammen 400 EUR übersteigen. Bei einem Gesamtarbeitsentgelt bis 450 EUR besteht in beiden geringfügig entlohnten Beschäftigungen die Möglichkeit der Befreiung von der Rentenversicherungspflicht. Dies gilt bei der Aufnahme weiterer Beschäftigungen entsprechend.

Beispiel 7

Das Arbeitsentgelt aus einer vor 2013 bei Arbeitgeber A aufgenommenen Beschäftigung eines gesetzlich Krankenversicherten beträgt 320 EUR. Das Arbeitsentgelt aus einer daneben ab 1. 2.2013 bei Arbeitgeber B aufgenommenen Beschäftigung beträgt 120 EUR.

Die Beschäftigung bei Arbeitgeber A bleibt über den 31.12.2012 hinaus auch rentenversicherungsfrei, da geringfügig entlohnt. Der Arbeitgeber meldet die Beschäftigung der Minijob-Zentrale weiterhin mit dem Personengruppenschlüssel 109 und dem Beitragsgruppenschlüssel 6500.

Ab 1. 2.2013 überschreiten die beiden Arbeitsentgelte in der Summe die bisherige Geringfügigkeitsgrenze. Daher endet die Anwendung der Besitzschutzregelung.

Beide Beschäftigungen bleiben zwar geringfügig entlohnt. Aber: In der Rentenversicherung werden beide Beschäftigungen versicherungspflichtig. Die Arbeitgeber A und B müssen die Beschäftigungen ab 1.2.2013 mit dem Personengruppenschlüssel 109 und dem Beitragsgruppenschlüssel 6100 an die Minijob-Zentrale melden, wenn der Beschäftigte nicht die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht beantragt.

Bereits bisher aufgrund des Verzichts auf die Rentenversicherungsfreiheit in einer geringfügig entlohnten Beschäftigung rentenversicherungspflichtig Beschäftigte bleiben über den 31.12.2012 hinaus rentenversicherungspflichtig, auch wenn das Arbeitsentgelt auf 400,01 bis 450 EUR angehoben wird. Allerdings ist in diesen Beschäftigungen ab 1.1.2013 die erhöhte Mindestbeitragsbemessungsgrundlage von 175 EUR zu beachten, da keine Besitzschutzregelung getroffen wurde.

Beispiel 8

Das Arbeitsentgelt aus einer vor 2013 bei Arbeitgeber A aufgenommenen Beschäftigung eines gesetzlich Krankenversicherten beträgt 150 EUR. In der Beschäftigung wurde auf die Rentenversicherungsfreiheit verzichtet.

Die Beschäftigung bleibt über den 31.12.2012 hinaus rentenversicherungspflichtig geringfügig entlohnt. Der Arbeitgeber meldet die Beschäftigung der Minijob-Zentrale weiterhin mit dem Personengruppenschlüssel 109 und dem Beitragsgruppenschlüssel 6100.

Ab 1.1.2013 ist jedoch die neue Mindestbeitragsbemessungsgrundlage zu beachten. Während der Arbeitgeberbeitragsanteil unverändert bleibt, steigt daher der Beitragsanteil des Arbeitnehmers (trotz Senkung des Beitragssatzes zur Rentenversicherung).

Beitragsanteil Arbeitgeber: 150 EUR × 15 % =	22,50 EUR
Beitragsanteil Arbeitnehmer: 150 EUR × 3,9 % = (175 EUR – 150 EUR) × 18,9 % =	5,85 EUR 4,73 EUR 10,58 EUR

Der fortbestehende Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit wirkt sich auch auf weitere neu aufgenommene geringfügig entlohnte Beschäftigungen aus, solange das Arbeitsentgelt zusammen 450 EUR nicht übersteigt.

Beispiel 9

Das Arbeitsentgelt aus einer vor 2013 bei Arbeitgeber A aufgenommenen Beschäftigung eines gesetzlich Krankenversicherten beträgt 320 EUR. In der Beschäftigung wurde auf die Rentenversicherungsfreiheit verzichtet. Das Arbeitsentgelt aus einer daneben ab 1. 2.2013 bei Arbeitgeber B aufgenommenen Beschäftigung beträgt 120 EUR.

Die Beschäftigung bei Arbeitgeber A bleibt über den 31.12.2012 hinaus rentenversicherungspflichtig geringfügig entlohnt. Der Arbeitgeber meldet die Beschäftigung der Minijob-Zentrale weiterhin mit dem Personengruppenschlüssel 109 und dem Beitragsgruppenschlüssel 6100.

Da ab 1.2.2013 die Arbeitsentgelte beider Beschäftigungen in der Summe die neue Geringfügigkeitsgrenze von 450 EUR nicht überschreiten, bleiben beide Beschäftigungen geringfügig entlohnt. Der Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit in der vor 2013 aufgenommenen Beschäftigung wirkt sich auch auf die neue Beschäftigung bei Arbeitgeber B aus: Es besteht keine Möglichkeit der Befreiung von der Rentenversicherungspflicht.

Daher meldet auch der Arbeitgeber B die Beschäftigung mit dem Personengruppenschlüssel 109 und dem Beitragsgruppenschlüssel 6100 an die Minijob-Zentrale und behält vom Arbeitnehmer den Arbeitnehmerbeitragsanteil ein. Da das Gesamtarbeitsentgelt beider Beschäftigungen die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage von 175 EUR übersteigt, findet diese auch in der Beschäftigung bei Arbeitgeber B keine Anwendung.

Beschäftigungen mit einem Arbeitsentgelt von 400,01 bis 450 EUR

Bestehende versicherungspflichtige Beschäftigungen mit einem Arbeitsentgelt von 400,01 bis 450 EUR bleiben auch über den 31.12.2012 hinaus versicherungspflichtig in allen Zweigen der Sozialversicherung – bis 31.12.2014. Bis dahin wird der Gesamtsozialversicherungsbeitrag allerdings nach der alten, bis 2012 geltenden, Gleitzonenformel berechnet. Unter Berücksichtigung des neuen Faktors F ergibt sich demnach folgende vereinfachte Formel:

$$1{,}2395 \times AE - 191{,}60$$

Die Entgeltmeldung erfolgt weiterhin mit dem Personengruppenschlüssel 101 und dem Beitragsgruppenschlüssel 1111.

Spätestens ab 1.1.2015 tritt in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung Versicherungsfreiheit wegen Geringfügigkeit

nach neuem Recht ein. Es besteht jedoch bereits vorher die Möglichkeit der Befreiung von der Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung.

Die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung kann nur bis zum 2. April 2013 beantragt werden und hat für den Arbeitgeber die Folge, dass er zur Zahlung des Pauschalbeitrages zur Krankenversicherung (13 %) für geringfügig entlohnt Beschäftigte verpflichtet ist, wenn der Beschäftigte gesetzlich krankenversichert ist. Bei geringfügig entlohnten Beschäftigungen im Privathaushalt sind Pauschalbeiträge in Höhe von 5 % zu zahlen. Zu beachten ist, dass Versicherungsfreiheit auch ohne Befreiungsantrag eintritt, wenn die Voraussetzungen für die Familienversicherung erfüllt sind.

In der Rentenversicherung besteht erst ab 1.1.2015 die Möglichkeit der Befreiung von der Versicherungspflicht mit der Folge der Pauschalbeitragspflicht des Arbeitgebers für geringfügig entlohnt Beschäftigte. Da aber ab 1.1.2015 die Anwendung der bisherigen Gleitzonenformel ersatzlos wegfällt, gelten ohne Befreiung von der Rentenversicherungspflicht die neuen beitragsrechtlichen Regelungen für rentenversicherungspflichtig geringfügig entlohnt Beschäftigte. Folglich trägt der Arbeitgeber dann einen Beitragsanteil in Höhe des Pauschalbeitrages und der Beschäftigte in Höhe der verbleibenden Differenz zum regulären Beitragssatz zur Rentenversicherung.

Beschäftigung mit Arbeitsentgelt von 800,01 bis 850 EUR

Für bisher außerhalb der Gleitzone versicherungspflichtige Beschäftigungen finden die besonderen beitragsrechtlichen Regelungen mit der (neuen) Gleitzonenformel nur dann Anwendung, wenn der Beschäftigte dies bis 31.12.2014 gegenüber dem Arbeitgeber mit Wirkung für die Zukunft erklärt.

Übersicht im Internet abrufbar

Eine Tabelle mit den Änderungen bei den Mini- und Midijobs in Stichpunkten finden Sie unter **http://summa-summarum.haufe.de**.

Einfache Übermittlung betrieblicher Änderungen per Datensatz

Seit Ende 2010 besteht die Möglichkeit, per Mausklick in den Entgeltabrechnungsprogrammen mit dem Datensatz Betriebsdatenpflege (DSBD) die meldepflichtigen Änderungen von Betriebsdaten an die Bundesagentur für Arbeit (BA) zu übermitteln.

Dieses Verfahren erlaubt den Arbeitgebern, ihrer Meldepflicht (§ 5 Abs. 5 DEÜV) ohne größeren manuellen Aufwand nachzukommen. In der Praxis bereitet die elektronische Betriebsdatenpflege jedoch noch immer Schwierigkeiten. Häufig gestellte Fragen sind:

Welche meldepflichtigen Änderungen können und sollen über den DSBD gemeldet werden?

- → Änderungen der Betriebsbezeichnung einschließlich der Rechtsform und/oder der Betriebsanschrift.
- → Ergänzungen um eine ggf. von der Betriebsanschrift abweichende Korrespondenzanschrift oder Änderungen dieser zusätzlichen Adresse.
- → Informationen über Betriebsschließungen.
- → Abweichende Kontaktdaten zum Ansprechpartner für das Meldeverfahren.

Was ist bei Änderungsmeldungen zu beachten?

Die mitgeteilte Betriebsbezeichnung muss der offiziellen Firmierung des Betriebes entsprechen (wie im Handels- oder Gewerberegister erfasst).

Wird das Feld z. B. durch betriebsinterne Ordnungsmerkmale ergänzt oder ersetzt, die nicht Gegenstand der offiziellen Firmierung sind, gelangen diese Angaben über den DSBD in die zentrale Betriebsstättendatei der BA sowie der Sozialversicherungsträger. Sie verfälschen dann die dort gespeicherten Daten und führen zu aufwendigen Rückfragen beim Arbeitgeber.

Verwechselt werden häufig die Rubriken „Korrespondenzadresse" und „Ansprechpartner". Soll oder kann die Post nicht unter der Betriebsanschrift zugestellt werden, kann eine Korrespondenzadresse übermittelt werden. Dabei handelt es sich jedoch nicht um die Adresse eines Steuerberaters oder Dienstleisters, der im Auftrag des Betriebes die Meldungen zur Sozialversicherung abgibt. Dessen Kontaktdaten sind unter der Rubrik Ansprechpartner mitzuteilen.

Bedeutung korrekten Meldeverhaltens

Neben der Pflege der Betriebsdaten wirkt sich auch die in der Beschäftigungsmeldung angegebene Betriebsnummer auf die zentrale Betriebsstättendatei der BA aus. Diese zentrale Betriebsstättendatei wird von allen Sozialversicherungsträgern gemeinsam genutzt.

Es ist wichtig, bei Meldungen stets die Betriebsnummer des Betriebsteils zu nutzen, in dem die Beschäftigung tatsächlich ausgeübt wird. Denn nicht korrekt verwendete Betriebsnummern (z. B. der Zentrale oder der meldenden Stelle) verzerren die aus der zentralen Betriebsstättendatei gewonnene Beschäftigungsstatistik. Die Beschäftigungsstatistik zeigt das Bild der wirtschaftlichen Aktivitäten in den Regionen und fehlerhafte Daten können eine unsachgemäße Verteilung der Umsatzsteuer auf die Gemeinden bewirken.

Neues aus der BSG-Rechtsprechung

Das BSG hat sich in seinen Urteilen vom 29. August 2012 mit der sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung eines leitenden Angestellten einer GmbH bzw. eines GmbH-Geschäftsführers auseinandergesetzt. Zudem hatte das BSG zu entscheiden, ob die Regelungen für geringfügig Beschäftigte in Privathaushalten auf Beschäftigte von Wohnungseigentümergemeinschaften angewendet werden können. Auch wenn die Urteilsgründe noch nicht vorliegen: Dem Terminbericht Nr. 46/12 des BSG vom 31. August 2012 können bereits wichtige Hinweise entnommen werden.

Mitarbeitende Familienangehörige einer GmbH

Im Verfahren B 12 KR 25/10 R wurde dem angestellten, nicht zum Geschäftsführer bestellten und am Stammkapital der GmbH nicht beteiligten Sohn mit Gesellschafterbeschluss die Leitung des technischen und gewerblichen Teils der GmbH von seinem Vater (Alleingesellschafter) übertragen. Der Sohn wurde vom BSG als Beschäftigter beurteilt. Er unterlag in dem ihm eingeräumten Vollmachtsrahmen gesellschaftsrechtlich zwingend der Kontrolle seines Vaters. Der Vater als Alleingeschäftsführer der GmbH besaß die maßgebliche Rechtsmacht.

Durch familiäre Verbundenheit oder Rücksichtnahme sei – so das BSG in seinem Terminbericht – die sich nach dem Gesellschaftsrecht ergebende Rechtsmacht nicht gänzlich zu negieren. Eine bloße „Schönwetter-Selbstständigkeit" könne es nicht geben. Denn diese würde bei zwar bestehendem, aber bis zu einem ungewissen Konfliktfall tatsächlich nicht ausgeübtem Kontrollrecht vorliegen.

Im Verfahren B 12 R 14/10 R war der GmbH-Mitgeschäftsführer weder an der GmbH & Co. KG noch an deren Komplementär-GmbH als Gesellschafter beteiligt. Nach Ansicht des BSG kann seine Beschäftigung nicht durch aus den tatsächlichen Umständen und familiären Bedingungen hergeleitete „Fiktionen" beseitigt werden. Er war in die fremde Arbeitsorganisation der GmbH & Co. KG eingebunden. Daneben hatte sich der weitere Mitgeschäftsführer einen eigenen Aufgabenbereich gewahrt und die Handlungsspielräume des zu Beurteilenden waren auf bestimmte Geschäftsbereiche beschränkt. Es könne nicht auf eine stillschweigende Abbedingung gesellschaftlicher Befugnisse geschlossen werden, nur weil diese nicht wahrgenommen werden – zumal eine Schriftformklausel vereinbart war.

Dem BSG-Terminbericht zu den Verfahren vom 29. August 2012 (B 12 KR 25/10 R und B 12 R 14/10 R) kann entnommen werden, was zu beachten ist, wenn Verhältnisse beurteilt werden, deren rechtliche Regelungen den faktischen Gegebenheiten entgegenstehen.

Ausgangspunkt ist danach das sich aus den Vereinbarungen ergebende Vertragsverhältnis. Allerdings ist die tatsächliche Beziehung und die sich hieraus ergebende Schlussfolgerung auf die wirklich gewollte Natur der Rechtsbeziehung vorrangig, auch wenn sie im Widerspruch zur formellen Vereinbarung steht, soweit die Abbedingung rechtlich zulässig ist. Dagegen ist die bloße Nichtausübung eines Rechts unbeachtlich, solange nicht wirksam darauf verzichtet wurde. Die tatsächlichen Verhältnisse sind – soweit rechtlich zulässig – im Zweifel ausschlaggebend. Die Rechtsbeziehung ist maßgeblich, so wie sie praktiziert wird, und die praktizierte Beziehung ist so maßgeblich, wie sie rechtlich zulässig ist.

Wohnungseigentümergemeinschaften sind Privathaushalten nicht gleichgestellt

Die Regelungen für geringfügig Beschäftigte in Privathaushalten finden auf von einer Wohnungseigentümergemeinschaft als Hausmeister und Reinigungskraft beschäftigte Personen keine Anwendung (BSG, Urteil v. 29.8.2012, B 12 R 4/10 R). Die Wohnungseigentümergemeinschaft kann weder das Meldeverfahren mit dem **Haushaltsscheck** nutzen noch dürfen die niedrigeren Pauschalbeiträge von jeweils 5 % zur Kranken- bzw. Rentenversicherung herangezogen werden.

Haushaltsscheck
Der Haushaltsscheck ist eine vereinfachte Meldung für geringfügig Beschäftigte in privaten Haushalten (§ 28a Abs. 7 SGB IV); er enthält im Vergleich zur ansonsten von Arbeitgebern abzugebenden Meldung zur Sozialversicherung reduzierte Angaben.

Das BSG hat seine Auffassung so begründet: Eine von der Wohnungseigentümergemeinschaft zur Überwachung und Säuberung der gemeinschaftlich genutzten Bereiche beschäftigte Person übt keine durch einen privaten Haushalt begründete Beschäftigung für Tätigkeiten aus, die sonst gewöhnlich durch Haushaltsmitglieder erledigt werden. Eine Wohnungseigentümergemeinschaft ist als zweckbezogener Personenverband aus dem „Privaten" herausgelöst. Speziell durch das Wohnungseigentumsrecht ist sie als Rechtssubjekt gegenüber den Eigentümern verselbstständigt. Sie zeichnet sich einerseits durch individuelle Sonderbereiche und andererseits durch über die Privatwohnbereiche hinausgehende Gemeinschaftsbereiche aus und handelt durch einen Verwalter.

Auf einen Blick: Voraussichtliche Rechengrößen 2013

Auch zu diesem Jahreswechsel werden viele Rechengrößen der Sozialversicherung an die wirtschaftliche Entwicklung angepasst. Die nachfolgenden Werte geben einen Überblick.

Rechengrößen ab 1. Januar 2013[1]	West	Ost
Beitragsbemessungsgrenzen		
Allgemeine Rentenversicherung		
Monat	5.800,00	4.900,00
Jahr	69.600,00	58.800,00
Knappschaftliche Rentenversicherung		
Monat	7.100,00	6.050,00
Jahr	85.200,00	72.600,00
Kranken- und Pflegeversicherung		
Monat	3.937,50	
Jahr	47.250,00	
Versicherungspflichtgrenze, Krankenversicherung		
Allgemeine Jahresarbeitsentgeltgrenze	52.200,00	
Besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze[2]	47.250,00	
Geringfügigkeitsgrenze		
Jahr	450,00	
Gleitzone		
Faktor F	0,7605	
Bezugsgröße (Monat)		
RV/ALV	2.695,00	2.275,00
KV/PV	2.695,00	
Sachbezüge (Monat)		
Freie Verpflegung	224,00	
Freie Unterkunft	216,00	
Beitragssätze		
Krankenversicherung (allgemein/ermäßigt)	15,5 % / 14,9 %	
Pflegeversicherung	2,05 %	
– Beitragszuschlag für Kinderlose (Arbeitnehmeranteil)	0,25 %	
Allgemeine Rentenversicherung	18,9 %	
Knappschaftliche Rentenversicherung	25,1 %	
Arbeitslosenversicherung	3,0 %	
Insolvenzgeldumlage	0,15 %	
Künstlersozialabgabe	4,1 %	

[1] Vorläufige Werte, Beträge in EUR.
[2] Für am 31. Dezember 2002 privat krankenversicherte Arbeitnehmer.