

Niederschrift

über die Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der See-Krankenkasse, der Bundesknappschaft, des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger, der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte und der Bundesagentur für Arbeit über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung

am 28./29.10.2004

	Seite
1. Versicherungsrechtliche Auswirkungen der Gründung von "Limited-Companies" (so genannte Limiteds)	3
2. Versicherungsrechtliche Beurteilung von Jugendlichen, die an einer Einstiegsqualifizierung teilnehmen	5
3. Versicherungsrechtliche Beurteilung von so genannten Ein-Euro-Jobs	7
4. Richtlinien zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV) vom 20.11.1997; hier: Aktualisierung aufgrund von Änderungen im über- und zwischenstaatlichen Recht	9
5. Fortbestand des Versicherungsverhältnisses bei Kumulierung unterschiedlicher Unterbrechungstatbestände; hier: Auswirkungen des Urteils des Bundessozialgerichts vom 17.02.2004 - B 1 KR 7/02 R - (USK 2004-18)	11
6. Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen behinderter Menschen in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung; hier: Ausübung einer versicherungspflichtigen Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt neben einer Beschäftigung in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen	13

	Seite
7. Berechnung der Sozialversicherungsbeiträge für Arbeitnehmer mit einem Arbeitsentgelt innerhalb der so genannten Gleitzone; hier: Höhe des Faktors "F" im Kalenderjahr 2005	15
8. Zuordnung nicht gemeldeter Arbeitnehmer im Rahmen der Durchführung des Versicherungs- und Beitragsrechts in der Sozialversicherung für das Jahr 2005	17
9. Gemeinsame Grundsätze für die Verrechnung und Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung vom 26.03.2003; hier: Aktualisierung aufgrund der Änderungen durch das Dritte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt und weiterer Neuregelungen	19
10. Vom 01.01.2005 an zu verwendender Beitragsnachweis bzw. Beitragsnachweis-Datensatz	21
11. Gemeinsame Verlautbarung zum Haushaltsscheckverfahren; hier: Neuauflage des Haushaltsschecks	23

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 28./29.10.2004

1. Versicherungsrechtliche Auswirkungen der Gründung von "Limited-Companies" (so genannte Limiteds)
-

- 311 -

Durch die Gründung von Limited-Companies (so genannte Limiteds) können die Vorteile der garantierten europäischen Niederlassungsfreiheit genutzt und Kapitalgesellschaften unter Nutzung eines einfachen und unbürokratischen Gesellschaftsrechts eines anderen europäischen Mitgliedstaates (z. B. Großbritannien) errichtet werden. Während die Gründung einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) in Deutschland neben hohen Gründungskosten und der erforderlichen notariellen Beurkundung eine Stammeinlage von mindestens 25 000 EUR voraussetzt, wobei die Hälfte (also 12 500 EUR) auf ein Bankkonto der GmbH eingezahlt oder als Sacheinlage geleistet werden muss, kann dagegen in Großbritannien eine so genannte Limited schon mit einem Mindestkapitaleinsatz von ca. 1,40 EUR gegründet werden, und zwar in der Regel innerhalb von zwei Wochen bzw. in Einzelfällen sogar schon binnen 24 Stunden.

Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs zur Frage der Anerkennung ausländischer juristischer Personen mit tatsächlichem Verwaltungssitz in einem anderen Mitgliedstaat (vgl. Urteil vom 05.11.2002 - C-208/00 -, EuGHE I 2002 S. 9919, NJW 2002 S. 3614) sind die anderen Mitgliedstaaten verpflichtet, die Rechtsfähigkeit und die Parteifähigkeit dieser Gesellschaften anzuerkennen. Der Bundesgerichtshof hat daraufhin mit Urteil vom 13.03.2003 - VII ZR 370/98 - (BGHZ Bd. 154 S. 185) entschieden, dass ausländische juristische Personen auch dann im Inland anzuerkennen sind, wenn sie ihren effektiven Verwaltungssitz in Deutschland haben. Damit erfolgte eine Abkehr von der bisher nach ständiger deutscher Rechtsprechung vertretenen so genannten "Sitztheorie", nach der die Rechtsfähigkeit einer ausländischen Gesellschaft nach dem Recht des Landes zu beurteilen ist, in dem eine juristische Person ihren tatsächlichen Verwaltungssitz hat, was zur Folge hatte, dass diese regelmäßig in Deutschland nicht als Kapitalgesellschaft anerkannt wurde.

In der Praxis taucht vermehrt - und zwar vornehmlich in der Filmbranche - die Frage auf, ob eine in Großbritannien gegründete so genannte Limited mit Geschäftssitz in Deutschland sozialversicherungsrechtlich wie eine deutsche GmbH anzusehen ist. Arbeitnehmer, die eine Limited gründen, wären dann nicht mehr als abhängig Beschäftigte, sondern als Auftragnehmer (Ein-Personen-Limited) zu beurteilen.

Die Besprechungsteilnehmer vertreten den Standpunkt, dass die Gründung einer Ein-Personen-GmbH bzw. einer Ein-Personen-Limited nicht von vornherein das Vorliegen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses ausschließt und damit eine selbständige Tätigkeit dokumentiert wird. Vielmehr ist im Einzelfall zu prüfen, ob die Merkmale einer abhängigen Beschäftigung mit entsprechender Weisungsgebundenheit oder die Merkmale einer selbständigen Tätigkeit mit entsprechend eigenem Unternehmerrisiko vorliegen. So sind z. B. in der Film- und Fernsehproduktion die nicht programmgestaltenden Mitarbeiter grundsätzlich als abhängig Beschäftigte anzusehen (vgl. Abschnitt 3.1 des Abgrenzungskatalogs für im Bereich Theater, Orchester, Rundfunk- und Fernsehanbieter, Film- und Fernsehproduktionen tätige Personen vom 30.05.2000). Nach Auffassung der Besprechungsteilnehmer kann daher die Gründung einer Ein-Personen-GmbH bzw. einer Ein-Personen-Limited bei typischen Beschäftigungsverhältnissen - wie bei den nicht programmgestaltenden Mitarbeitern in der Film- und Fernsehproduktion - nicht zur Umgehung eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses führen. Beurteilt nach den maßgebenden tatsächlichen Verhältnissen sind diese Personen vielmehr weisungsgebunden in die Arbeitsorganisation der Film- und Fernsehproduktionsunternehmen eingegliedert. Ein Arbeitnehmer kann - anders als ein Arbeitgeber - nie eine juristische Person sein, so dass die Gründung einer Ein-Personen-Limited sozialversicherungsrechtlich ins Leere geht.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 28./29.10.2004

2. Versicherungsrechtliche Beurteilung von Jugendlichen, die an einer Einstiegsqualifizierung teilnehmen

- 180/311/414.1 -

Nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V und § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 in Verb. mit Satz 1 SGB XI sind Personen, die zu ihrer Berufsausbildung gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind, versicherungspflichtig in der Kranken- und Pflegeversicherung. Nach § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI und § 25 Abs. 1 SGB III unterliegen Personen, die zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind, der Versicherungspflicht in der Renten- und Arbeitslosenversicherung.

Ein Bestandteil des zwischen der Bundesregierung und den Spitzenverbänden der Wirtschaft am 16.06.2004 geschlossenen "Nationalen Pakts für Ausbildung und Fachkräftenachwuchs in Deutschland" ist das "Sonderprogramm zur Einstiegsqualifizierung Jugendlicher". Dieses Programm, das am 01.10.2004 startete und am 31.12.2007 endet, soll für Jugendliche, die bisher noch keinen Ausbildungsplatz gefunden haben, über ein betriebliches Praktikum eine Brücke zur Berufsausbildung schlagen. Neben den regulären Ausbildungsplätzen sollen die Unternehmen deshalb in den nächsten drei Jahren 25 000 Plätze für betriebliche Einstiegsqualifizierungsmaßnahmen zusätzlich bereitstellen. Während der Einstiegsqualifizierung sollen den Jugendlichen in den Betrieben Fertigkeiten und Kenntnisse vermittelt werden, die sie dazu befähigen sollen, anschließend einen Ausbildungsplatz zu bekommen.

Die Einstiegsqualifizierung muss für mindestens sechs Monate und darf für längstens zwölf Monate vereinbart werden. Die Dauer der Qualifizierungsmaßnahme kann gegebenenfalls auf eine spätere Berufsausbildung angerechnet werden. Der Arbeitgeber kann, wenn er solche Einstiegsqualifizierungen durchführt, bei der Agentur für Arbeit Förderleistungen beantragen, vorausgesetzt, dass er mit dem Jugendlichen einen Vertrag über die Einstiegsqualifizierung abschließt. Die Agentur für Arbeit erstattet ihm dann die Vergütung bis zu einer Höhe von 192 EUR monatlich; zusätzlich wird ein pauschalierter Anteil in Höhe von 102 EUR zu den Gesamtsozialversicherungsbeiträgen gezahlt.

Nach Auffassung der Besprechungsteilnehmer gliedern sich die Jugendlichen während der Einstiegsqualifizierung in den Betrieb des Arbeitgebers ein; sie erwerben berufliche Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen im Rahmen eines Vertragsverhältnisses nach § 19 des Berufsbildungsgesetzes und gehören damit in der Sozialversicherung zu den zur Berufsausbildung Beschäftigten im Sinne des § 7 Abs. 2 SGB IV. Damit unterliegen sie - die Zahlung von Arbeitsentgelt vorausgesetzt - der Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung sowie - ungeachtet der Zahlung von Arbeitsentgelt - der Versicherungspflicht in der Renten- und Arbeitslosenversicherung.

Sofern das monatliche Arbeitsentgelt der Jugendlichen 325 EUR nicht übersteigt, hat der Arbeitgeber nach § 20 Abs. 3 SGB IV die Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung allein zu tragen; bei einem höheren Arbeitsentgelt sind die Beiträge von den Jugendlichen und dem Arbeitgeber je zur Hälfte aufzubringen. Die besondere Beitragsberechnung für Beschäftigte im Niedriglohnbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV bei einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt zwischen 400,01 EUR und 800 EUR (so genannte Gleitzone) kann, da es sich um zur Berufsausbildung Beschäftigte handelt, im Übrigen nicht angewendet werden (§ 226 Abs. 4 Satz 7 SGB V, § 163 Abs. 10 Satz 8 SGB VI, § 344 Abs. 4 Satz 3 SGB III).

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 28./29.10.2004

3. Versicherungsrechtliche Beurteilung von so genannten Ein-Euro-Jobs

- 103.5/311/314.10/411.44 -

Nach dem vom 01.01.2005 an geltenden § 16 Abs. 3 SGB II sollen für erwerbsfähige Hilfebedürftige, die keine Arbeit finden können, Arbeitsgelegenheiten geschaffen werden. Für diese zusätzlichen Arbeiten, die von kommunalen und freien Trägern sowie von gemeinnützigen Einrichtungen und Vereinen angeboten werden, ist den erwerbsfähigen Hilfebedürftigen zuzüglich zum Arbeitslosengeld II eine Entschädigung für Mehraufwendungen zu zahlen, die pro Arbeitsstunde ca. 1 EUR bis 2 EUR betragen soll. Nach ausdrücklicher Bestimmung in § 16 Abs. 3 Satz 2 zweiter Halbsatz SGB II begründen diese so genannten Ein-Euro-Jobs kein Arbeitsverhältnis im Sinne des Arbeitsrechts.

Ein Beschäftigungsverhältnis im sozialversicherungsrechtlichen Sinne setzt eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt - also den Austausch von Arbeit und Entgelt - voraus. Die Mehraufwandsentschädigung in Höhe von ca. 1 EUR bis 2 EUR pro Arbeitsstunde stellt indes keinen angemessenen Gegenwert für die geleistete Arbeit dar. Aus diesem Grunde sind die Besprechungsteilnehmer der Meinung, dass die Arbeitsgelegenheiten im Sinne des § 16 Abs. 3 SGB II auch kein Beschäftigungsverhältnis im sozialversicherungsrechtlichen Sinne begründen. Damit liegt auch keine geringfügige Beschäftigung im Sinne des § 8 SGB IV vor, so dass für den Arbeitgeber weder eine Meldepflicht nach § 28a SGB IV noch eine Beitragspflicht nach § 249b SGB V bzw. § 172 Abs. 3 SGB VI besteht.

- unbesetzt -

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 28./29.10.2004

4. Richtlinien zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV) vom 20.11.1997;
hier: Aktualisierung aufgrund von Änderungen im über- und zwischenstaatlichen Recht
-

- 312.95/312.96 -

Die §§ 4 bis 6 SGB IV beinhalten Regelungen über die versicherungsrechtliche Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung und Einstrahlung. Die hierzu von den Spitzenorganisationen der Sozialversicherung herausgegebenen Richtlinien vom 20.11.1997 (vgl. Punkt 5 der Niederschrift über die Besprechung von Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 19./20.11.1997¹) bedürfen insbesondere aufgrund der zwischenzeitlich eingetretenen Änderungen im über- und zwischenstaatlichen Recht einer Aktualisierung.

Die Besprechungsteilnehmer kommen überein, die Richtlinien zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV) der veränderten Rechtslage anzupassen. Die Neufassung der Richtlinien trägt das Datum vom 28.10.2004 und ist als Anlage beigefügt. Die Richtlinien lösen die bisherigen Richtlinien vom 20.11.1997 ab.

Anlage

¹ Die Beiträge 1998 S. 89 und 137

- unbesetzt -

AOK-BUNDESVERBAND, BONN

BUNDESVERBAND DER BETRIEBSKRANKENKASSEN, ESSEN

IKK-BUNDESVERBAND, BERGISCH GLADBACH

SEE-KRANKENKASSE, HAMBURG

**BUNDESVERBAND DER LANDWIRTSCHAFTLICHEN KRANKENKASSEN,
KASSEL**

AEV-ARBEITER-ERSATZKASSEN-VERBAND E.V., SIEGBURG

VERBAND DER ANGESTELLTEN-KRANKENKASSEN E.V., SIEGBURG

VERBAND DEUTSCHER RENTENVERSICHERUNGSTRÄGER, FRANKFURT

BUNDESKNAPPSCHAFT, BOCHUM

BUNDESVERSICHERUNGSANSTALT FÜR ANGESTELLTE, BERLIN

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

**HAUPTVERBAND DER GEWERBLICHEN BERUFGENOSSENSCHAFTEN E.V.,
SANKT AUGUSTIN**

28. Oktober 2004

Richtlinien zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV)

Die §§ 4 bis 6 SGB IV enthalten Regelungen über die versicherungsrechtliche Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung und Einstrahlung. Die hierzu von den Spitzenverbänden der Sozialversicherungsträger herausgegebenen Richtlinien vom 20.11.1997 bedürfen auf Grund der inzwischen eingetretenen Änderungen im über- und zwischenstaatlichen Recht einer Aktualisierung. Die Spitzenverbände der Kranken-, Pflege-, Unfall- und Rentenversicherungsträger sowie die Bundesagentur für Arbeit sind daher übereingekommen, die Richtlinien zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV) neu bekannt zu geben. Für die deutsch-deutsche Entsendung gelten die gemeinsamen Grundsätze zur sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung deutsch/deutscher Beschäftigungsverhältnisse vom 12.12.1991.

Inhaltsübersicht

	Seite
1 Gesetzliche Grundlagen	4
2 Anwendungsbereich	6
2.1 Allgemeines	6
2.2 Über- bzw. zwischenstaatliches Recht	6
2.2.1 Sachlicher Geltungsbereich	7
2.2.2 Persönlicher Geltungsbereich	8
2.2.2.1 EU-/EWR-Bereich, Schweiz	8
2.2.2.2 Abkommensbereich	9
2.2.3 Gebietlicher Geltungsbereich	9
3 Ausstrahlung	9
3.1 Begriff der Entsendung	10
3.2 Arbeitnehmerüberlassung	11
3.3 Entsendung im Rahmen eines inländischen Beschäftigungsverhältnisses	11
3.3.1 Indizien für das Vorliegen eines inländischen Beschäftigungsverhältnisses	11
3.3.2 Besonderheiten bei nicht ausreichenden Indizien	12
3.3.3 Beteiligungsgesellschaften	12
3.3.4 Repräsentanzen	13
3.4 Zeitliche Begrenzung der Entsendung	13
3.4.1 Begrenzung im Voraus	14
3.4.2 Begrenzung infolge Eigenart der Beschäftigung	14
3.4.3 Vertragliche Begrenzung	14
3.5 Beendigung der Ausstrahlung	15
3.5.1 Wechsel des Arbeitgebers	15
3.5.2 Vorübergehende Rückkehr ins Inland	15
3.6 Beschäftigungsort	16
3.7 Doppelversicherung	16
4 Einstrahlung	16
4.1 Begriff der Entsendung	16
4.2 Entsendung im Rahmen eines ausländischen Beschäftigungsverhältnisses	17
4.3 Zeitliche Begrenzung der Entsendung und Beendigung der Einstrahlung	17

5	Entsendung auf fremdflaggige Seeschiffe	17
5.1	Grundsatz	17
5.2	Besonderheiten	17
5.3	Beschäftigung auf Schiffen unter fremder Flagge	18
5.3.1	Ausgeflaggte deutsche Schiffe	18
5.3.2	Schiffe unter fremder Flagge	18
5.3.3	Schiffe unter der Flagge eines EU-/EWR-Staates oder der Schweiz bzw. eines Abkommensstaates	18
5.4	Beschäftigungsort	19
6	Beispiele	19

1. Gesetzliche Grundlagen

§ 4 SGB IV

Ausstrahlung

(1) Soweit die Vorschriften über die Versicherungspflicht und die Versicherungsberechtigung eine Beschäftigung voraussetzen, gelten sie auch für Personen, die im Rahmen eines im Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs bestehenden Beschäftigungsverhältnisses in ein Gebiet außerhalb dieses Geltungsbereichs entsandt werden, wenn die Entsendung infolge der Eigenart der Beschäftigung oder vertraglich im Voraus zeitlich begrenzt ist.

(2) ...

§ 5 SGB IV

Einstrahlung

(1) Soweit die Vorschriften über die Versicherungspflicht und die Versicherungsberechtigung eine Beschäftigung voraussetzen, gelten sie nicht für Personen, die im Rahmen eines außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbuchs bestehenden Beschäftigungsverhältnisses in diesen Geltungsbereich entsandt werden, wenn die Entsendung infolge der Eigenart der Beschäftigung oder vertraglich im Voraus zeitlich begrenzt ist.

(2) ...

§ 6 SGB IV

Vorbehalt abweichender Regelungen

Regelungen des über- und zwischenstaatlichen Rechts bleiben unberührt.

§ 9 SGB IV

Beschäftigungsort

(1) bis (5) ...

(6) In den Fällen der Ausstrahlung gilt der bisherige Beschäftigungsort als fortbestehend. Ist ein solcher nicht vorhanden, gilt als Beschäftigungsort der Ort, an dem der Betrieb, von dem der Beschäftigte entsandt wird, seinen Sitz hat.

§ 10 SGB IV

Beschäftigungsort für besondere Personengruppen

(1) und (2) ...

(3) Für Seeleute gilt als Beschäftigungsort der Heimathafen des Seeschiffes. Ist ein Heimathafen im Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs nicht vorhanden, gilt als Beschäftigungsort Hamburg.

2. Anwendungsbereich

2.1 Allgemeines

Die Vorschriften über die Versicherungspflicht in der Sozialversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung gelten nach § 3 Nr. 1 SGB IV grundsätzlich nur für Personen, die im Geltungsbereich des SGB beschäftigt sind (Territorialitätsprinzip). Ausnahmen von diesem Prinzip regeln die Vorschriften über die Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und die Einstrahlung (§ 5 SGB IV). Diese gelten einheitlich für die Kranken-, Pflege-, Renten- und Unfallversicherung sowie für das Recht der Arbeitsförderung. Abweichende Regelungen des über- und zwischenstaatlichen Rechts sind vorrangig zu beachten (§ 6 SGB IV).

Liegen die Voraussetzungen der Ausstrahlung (3) vor, gelten die deutschen Rechtsvorschriften über die Versicherungspflicht in der Sozialversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung. Sie gelten nicht, wenn die Voraussetzungen der Einstrahlung (4) vorliegen. Auf die Staatsangehörigkeit des Arbeitnehmers kommt es hierbei nicht an.

Die maßgeblichen Rechtsbegriffe (Entsendung im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses, zeitliche Begrenzung der Entsendung) sind bei Ausstrahlung und Einstrahlung gleich.

2.2 Über- bzw. zwischenstaatliches Recht

In § 6 SGB IV wird klargestellt, dass abweichende Regelungen des über- und zwischenstaatlichen Rechts unberührt bleiben, d.h. vorrangig sind. Überstaatliches Recht sind in erster Linie die EWG-Verordnungen über soziale Sicherheit; zwischenstaatliches Recht sind die Abkommen über Soziale Sicherheit. Die Voraussetzungen für Entsendungen in andere EU-/EWR-Staaten bzw. in die Schweiz werden in den Art. 14 Abs. 1, 14a und 14b VO (EWG) Nr. 1408/71 geregelt und durch den Beschluss Nr. 181 der EG-Verwaltungskommission für die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer konkretisiert¹. Die §§ 4 und 5 SGB IV sind uneingeschränkt nur in solchen Fällen anzuwenden, in denen über- oder zwischenstaatliche Regelungen über die Unterstellung unter die inländischen oder die ausländischen Rechtsvorschriften über die Versicherungspflicht im Bereich der Sozialen Sicherheit (im folgenden: Zuständigkeitsregelungen) nicht eingreifen. Dies kann der Fall sein, wenn es entsprechende Zuständigkeitsregelungen nicht gibt oder aber der sachliche, persönliche oder gebietliche Geltungsbereich der jeweiligen Zuständigkeitsregelung eingeschränkt ist.

¹ Siehe Rundschreiben Nr. 17/2002 der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung - Ausland vom

2.2.1 Sachlicher Geltungsbereich

Die soziale Pflegeversicherung fällt unter den sachlichen Geltungsbereich der EWG-Verordnung Nr. 1408/71. Von den Abkommen über Soziale Sicherheit wird sie in der Regel nicht erfasst (vgl. nachstehende Aufstellung).

Unterliegt ein aus der Bundesrepublik Deutschland entsandter Arbeitnehmer auf Grund eines Abkommens über Soziale Sicherheit in der Krankenversicherung den Rechtsvorschriften des anderen Staates, gelten für ihn gleichwohl die Rechtsvorschriften über die deutsche Pflegeversicherung (§ 4 SGB IV). Da Versicherungspflicht zur Pflegeversicherung aber nur dann besteht, wenn der Entsandte auch in der Bundesrepublik Deutschland krankenversichert ist (§ 20 SGB XI), liegt eine Pflegepflichtversicherung nach deutschem Recht regelmäßig nicht vor.

Aus dem Ausland in die Bundesrepublik Deutschland entsandte Personen unterliegen, wenn sie hier krankenversichert sind, immer auch der Versicherungspflicht zur Pflegeversicherung (§ 20 SGB XI).

Aus der folgenden Aufstellung sind die in Betracht kommenden Regelungen des über- und zwischenstaatlichen Rechts ersichtlich. Sie gelten - soweit keine Abweichungen in der Aufstellung angegeben sind - für alle in 2.1 genannten Versicherungszweige.

EWG-Verordnung Nr. 1408/71

(gilt in Bezug auf die EU-/EWR-Staaten Belgien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien und Nordirland, Irland, Island, Italien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechische Republik, Ungarn, Zypern sowie für die Schweiz²)

01.03.2002.

² Auf Grund des Abkommens zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweiz andererseits über die Freizügigkeit (AüF) ist die VO (EWG) Nr. 1408/71 ab dem 01.06.2002 auch im Verhältnis zur Schweiz anzuwenden.

Abkommen über Soziale Sicherheit

Abkommensstaat	Krankenversicherung	Pflegeversicherung	Rentenversicherung	Unfallversicherung	Arbeitsförderung ³
Australien	Das Abkommen enthält keine Zuständigkeitsregelungen				
Bosnien und Herzegowina ⁴	X		X	X	X
Bulgarien			X	X	X
Chile			X		X
China			X		X
Israel	X		X	X	
Japan			X		X
Kanada			X		X
Korea			X		X
Kroatien	X	X ⁵	X	X	X
Marokko	X		X	X	X
Mazedonien ⁶	X	X ⁵	X	X	X
Quebec			X		X
Serbien und Montenegro ⁴	X		X	X	X
Türkei	X		X	X	X
Tunesien	X		X	X	
USA ⁷			X		

Sofern Zuständigkeitsregelungen des über- bzw. zwischenstaatlichen Rechts gelten, sehen diese in der Regel vor, dass die Rechtsvorschriften des Entsendestaates lediglich für eine konkrete Höchstdauer weiterhin gelten. Für den Begriff der Entsendung gelten aber im Abkommensbereich grundsätzlich die gleichen Merkmale wie bei den §§ 4 und 5 SGB IV (vgl. Urteil des BSG vom 08.12.1994 - 2 RU 37/93 - USK 94106).

2.2.2 Persönlicher Geltungsbereich

2.2.2.1 EU-/EWR-Bereich, Schweiz

Die Zuständigkeitsregelungen der **EWG-Verordnung Nr. 1408/71** gelten in erster Linie für Staatsangehörige der EU-/EWR-Staaten und der Schweiz (vgl. Fn. 2), für Staatenlose im

³ Die Zuständigkeitsregelungen des Abkommens betreffen auch das Recht der Arbeitsförderung.

⁴ Es gelten die deutsch-jugoslawischen Abkommen über Soziale Sicherheit bzw. über Arbeitslosenversicherung.

⁵ Unterliegt eine Person nach den Zuständigkeitsregelungen des Abkommens den deutschen Rechtsvorschriften, finden diese auch in Bezug auf die soziale Pflegeversicherung Anwendung.

⁶ Angegeben sind die Zuständigkeitsregelungen des deutsch-mazedonischen Abkommens vom 08.07.2003, das voraussichtlich am 01.01.2005 in Kraft treten wird.

⁷ Die Zuständigkeitsregelungen erstrecken sich bei Entsendung in die USA auch auf die bundesstaatliche Krankenhausversicherung für Alte und Gebrechliche (Hospital Insurance for the Aged and Disabled-Medicare Part A). Bei Entsendung in die Bundesrepublik Deutschland sind für die Kranken- und Pflegeversicherung die Abkommensregelungen zu beachten.

Sinne des Abkommens über die Rechtsstellung der Staatenlosen sowie für Flüchtlinge im Sinne der Genfer Flüchtlingskonvention, wenn sie in einem EU-/EWR-Staat oder in der Schweiz wohnen. Für Arbeitnehmer anderer Nationalität ("Drittstaatsangehörige") sind seit dem 01.06.2003 die Zuständigkeitsregelungen der EWG-Verordnungen ebenfalls anzuwenden, wenn sie ihren rechtmäßigen Wohnsitz in einem EU-Staat (außer Dänemark) haben und eine Beschäftigung in einem anderen EU-Staat (außer in Dänemark) ausüben⁸. Damit sind die Zuständigkeitsregelungen aus Abkommen über Soziale Sicherheit, die zwischen den EU-Staaten bestehen, insoweit nicht mehr zu beachten (Beispiel 6.2, Arbeitnehmer B und C).

2.2.2.2 Abkommensbereich

Die Zuständigkeitsregelungen der meisten **Abkommen über Soziale Sicherheit** gelten ohne Rücksicht auf die Staatsangehörigkeit (Beispiel 6.2, Arbeitnehmer A). Ausnahmen bestehen für die Abkommen über Soziale Sicherheit mit Marokko und Tunesien. Diese Abkommen gelten nur für die Staatsangehörigen der jeweiligen Vertragsstaaten sowie für Flüchtlinge und Staatenlose.

2.2.3 Gebietlicher Geltungsbereich

Die EWG-Verordnung Nr. 1408/71 gilt bei Entsendungen von einem in einen anderen EU-/EWR-Staat oder in die Schweiz nur, wenn die Verordnung für das jeweilige Gebiet gilt, in dem die Entsendebeschäftigung ausgeübt wird. Entsprechendes gilt bei Entsendung in Abkommensstaaten.

3 Ausstrahlung

Ein Arbeitnehmer unterliegt bei einer Beschäftigung im Ausland im Wege der Ausstrahlung nach § 4 SGB IV den deutschen Vorschriften über die Sozialversicherung,

- wenn es sich um eine Entsendung (3.1)
- im Rahmen eines im Inland bestehenden Beschäftigungsverhältnisses (3.3) handelt und
- die Dauer der Beschäftigung im Ausland im Voraus zeitlich begrenzt ist (3.4).

Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt, liegt keine Ausstrahlung im Sinne von § 4 SGB IV vor.

⁸ Die VO (EG) Nr. 859/2003 vom 14.05.2003 zur Ausdehnung der Bestimmungen der Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und Nr. 574/72 auf Drittstaatsangehörige, die ausschließlich auf Grund ihrer Staatsangehörigkeit nicht bereits unter diese Bestimmungen fallen, ist am 01.06.2003 in Kraft getre-

3.1 Begriff der Entsendung

Eine Entsendung im Sinne der Ausstrahlung liegt vor, wenn sich ein Beschäftigter auf Weisung seines Arbeitgebers vom Inland in das Ausland begibt, um dort eine Beschäftigung für diesen Arbeitgeber auszuüben (Beispiele 6.1, 6.3, 6.4 und 6.6 - Arbeitnehmer I). Dem steht nicht entgegen, dass der Beschäftigte eigens für eine Beschäftigung im Ausland eingestellt worden ist, also im Inland noch nicht für den entsendenden Arbeitgeber tätig gewesen ist (Beispiel 6.4 - Arbeitnehmer G und Beispiel 6.6 - Arbeitnehmer J). Darüber hinaus können auch Beschäftigte, die unmittelbar vor der Auslandsbeschäftigung im Inland gelebt und noch nicht im Erwerbsleben gestanden haben (z.B. Schüler, Studenten, Hausfrauen), im Sinne der Vorschriften über die Ausstrahlung entsandt werden (Beispiel 6.6 - Arbeitnehmer K).

Die Entsendung muss sich nicht nur auf einen Staat beschränken. Eine Ausstrahlung liegt vielmehr auch dann vor, wenn ein Arbeitnehmer nacheinander in mehrere Staaten ohne zeitliche Unterbrechung entsandt wird, vorausgesetzt, dass der Auslandseinsatz insgesamt im Voraus zeitlich begrenzt ist (Beispiel 6.8).

Typisches Merkmal einer Entsendung ist die fortbestehende Inlandsintegration bei vorübergehender Auslandsbeschäftigung. Demzufolge dürfen keine Anhaltspunkte dafür sprechen, dass der Arbeitnehmer nach dem Auslandseinsatz nicht in die Bundesrepublik Deutschland zurückkehrt, um dort seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt (wieder) zu nehmen.

Wird eine Person von einem in Deutschland ansässigen Unternehmen in einem anderen Staat eingestellt und von dort in einen Drittstaat entsandt, so handelt es sich nicht um eine Entsendung im Sinne des § 4 SGB IV. D. h., die betreffende Person unterliegt nicht den deutschen Rechtsvorschriften (Beispiel 6.7 - Arbeitnehmer M). Eine andere Beurteilung ergibt sich auch nicht aus der EuGH-Rechtsprechung zur Entsendung aus EU-/EWR-Staaten in Drittstaaten.

Eine Entsendung im oben genannten Sinne liegt nicht vor, wenn eine Person im Ausland lebt und dort eine Beschäftigung für einen inländischen Arbeitgeber aufnimmt (Beispiel 6.6 - Arbeitnehmer L und Beispiel 6.7 - Arbeitnehmer M). Dies gilt selbst dann, wenn die Person beabsichtigt, ihren Wohnsitz in die Bundesrepublik Deutschland zu verlegen.

Wegen Entsendung auf fremdflaggige Schiffe siehe 5.

3.2 Arbeitnehmerüberlassung

Eine Entsendung kann auch dann vorliegen, wenn ein Arbeitgeber einen Arbeitnehmer vom Inland in das Ausland verleiht und hierfür die erforderliche Verleiherlaubnis nach dem Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG) hat. Fehlt diese Erlaubnis, ist der Vertrag zwischen Verleiher und Leiharbeitnehmer unwirksam (§ 9 Nr. 1 AÜG); insoweit liegt auf Grund von § 10 Abs. 1 AÜG keine Entsendung und somit keine Ausstrahlung vor. Wird ein Arbeitnehmer in das Ausland, und zwar in ein auf der Grundlage zwischenstaatlicher Vereinbarungen begründetes deutsch-ausländisches Gemeinschaftsunternehmen verliehen, an dem der Verleiher beteiligt ist (§ 1 Abs. 3 Nr. 3 AÜG), haben die Regelungen des AÜG für die Ausstrahlung keine Bedeutung. Zur Überlassung von Arbeitnehmern innerhalb eines Konzerns siehe auch 3.3.3.

3.3 Entsendung im Rahmen eines inländischen Beschäftigungsverhältnisses

Der Beschäftigte muss im Rahmen eines inländischen Beschäftigungsverhältnisses entsandt sein. Es muss eine Beschäftigung im sozialversicherungsrechtlichen Sinn (§ 7 SGB IV) im Inland (fort-)bestehen. Dies bedeutet, dass der im Ausland Beschäftigte organisatorisch in den Betrieb des inländischen Arbeitgebers eingegliedert bleiben bzw. sein muss. Außerdem muss er dem Weisungsrecht des inländischen Arbeitgebers in Bezug auf Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung der Arbeit - unter Umständen in einer durch den Auslandseinsatz bedingten gelockerten Form - unterstehen. Schließlich muss sich der Arbeitsentgeltanspruch des Arbeitnehmers gegen den inländischen Arbeitgeber richten (Beispiel 6.5 - Arbeitnehmer H).

3.3.1 Indizien für das Vorliegen eines inländischen Beschäftigungsverhältnisses

Wesentliches Indiz ist, gegen wen der arbeitsrechtliche Entgeltanspruch besteht. Für das Vorliegen des Indizes spricht, wenn der inländische Arbeitgeber das Arbeitsentgelt des im Ausland Beschäftigten - weiterhin - in der Lohnbuchhaltung wie für seine Beschäftigten im Inland ausweist. In diesem Falle bedarf es im Allgemeinen keiner Ermittlungen über die Eingliederung und das Weisungsrecht (3.3). Unterbleibt eine Heranziehung zur Lohnsteuer wegen eines Abkommens zur Vermeidung der Doppelbesteuerung, so ist dies unbeachtlich (Beispiel 6.9 - Arbeitnehmer N).

Zur Fortführung des in der Bundesrepublik begründeten Sozialversicherungsverhältnisses im Rahmen der Ausstrahlung des § 4 SGB IV (vgl. Urteil des BSG vom 25.01.1994 - 4 RA 48/92 - AmtlMitt LVA Rheinprovinz 1994 S. 274) reicht ein im Inland bestehendes so genanntes Rumpfarbeitsverhältnis nicht aus. Voraussetzung ist vielmehr, dass die gegenseitigen sich aus dem Beschäftigungsverhältnis ergebenden Hauptpflichten fortbe-

stehen. Abreden über das Ruhen der Hauptpflichten auf Arbeitsleistung und die Zahlung von Arbeitsentgelt sowie das "automatische" Wiederaufleben der Rechte und Pflichten aus dem ursprünglichen Arbeitsvertrag bei Rückkehr ins Inland sind Kriterien für ein Rumpfarbeitsverhältnis.

3.3.2 Besonderheiten bei nicht ausreichenden Indizien

Besondere Ermittlungen sind dann erforderlich, wenn sich Anhaltspunkte dafür ergeben, dass trotz Vorliegens der Indizien nach 3.3.1 ein Fortbestehen des inländischen Beschäftigungsverhältnisses fraglich erscheint.

3.3.3 Beteiligungsgesellschaften

Eine Entsendung im Sinne einer Ausstrahlung nach § 4 SGB IV bei Beschäftigung bei einer ausländischen Beteiligungsgesellschaft (z. B. einer Tochtergesellschaft) ist dann zu bejahen, wenn die Voraussetzungen nach 3.3. bzw. 3.3.1 vorliegen. Die Rechtsbeziehungen zwischen dem inländischen Arbeitgeber und dem Unternehmen, bei dem die Beschäftigung im Ausland ausgeübt wird, sind grundsätzlich unerheblich.

Keine Ausstrahlung im Sinne von § 4 SGB IV liegt vor, wenn das Beschäftigungsverhältnis bei einer ausländischen Beteiligungsgesellschaft den Schwerpunkt der rechtlichen und tatsächlichen Gestaltungsmerkmale (3.3) ausweist und das bisherige inländische Arbeitsverhältnis in den Hintergrund tritt (z.B. ruht). Dies gilt selbst dann, wenn

- die im Voraus zeitlich begrenzte Beschäftigung auf Veranlassung oder mit Zustimmung der inländischen Gesellschaft zustande gekommen ist,
- der Beschäftigte von dieser weiterhin als Vertrauensperson betrachtet wird,
- eine Abrechnung von Personalkosten zwischen beiden Unternehmen stattfindet,
- die im Entsendestaat ansässige Gesellschaft Arbeitsentgelt zu eigenen Lasten zahlt (Beispiel 6.11).

Grundsätzlich ist ohne Bedeutung, ob die ausländische Gesellschaft von dem im Inland ansässigen Unternehmen wirtschaftlich beherrscht wird; mithin gelten insoweit die gleichen Kriterien wie bei Entsendung zu einem sonstigen ausländischen Unternehmen.

Ein nur formelles Fortbestehen des Arbeitsvertrages mit der inländischen Gesellschaft begründet wegen der fehlenden Beschäftigungsmerkmale keine Entsendung im Sinne des § 4 SGB IV, beispielsweise auch nicht eine zwischen den Beteiligten vereinbarte Berechtigung der

in Deutschland ansässigen Gesellschaft, den Beschäftigten jederzeit zur Arbeitsleistung für sie selbst in das Inland zurückzurufen. Bei der Entsendung zu einem rechtlich selbständigen Unternehmen innerhalb eines Konzerns, aber auch bei der Entsendung zu einer rechtlich unselbständigen Zweigniederlassung eines Unternehmens, bestimmt sich der Schwerpunkt des Beschäftigungsverhältnisses nach den tatsächlichen Merkmalen der Beschäftigung und nicht nach dem Arbeitsvertrag mit dem entsendenden Unternehmen. Für die Zuordnung des Beschäftigungsverhältnisses ist daher der Arbeitsvertrag nicht entscheidend (Beispiel 6.10).

Hinsichtlich der Auswirkung der Entgeltzahlung auf die Zuordnung des Beschäftigungsverhältnisses ist bei Konzernunternehmen zudem zu berücksichtigen, ob das Arbeitsentgelt bei der Gewinnermittlung im Inland als Betriebsausgabe steuerrechtlich geltend gemacht wird (vgl. Urteil des BSG vom 07.11.1996 - 12 RK 79/94 - USK 9651; Beispiel 6.12).

Eine fortdauernde Zugehörigkeit zu einer Betriebspensionskasse der inländischen Gesellschaft für die Dauer der Auslandsbeschäftigung begründet keine Entsendung.

Wird ein Arbeitnehmer innerhalb eines Konzerns einem anderen Konzernunternehmen überlassen, haben die Regelungen des AÜG für die Ausstrahlung keine Bedeutung mehr (§ 1 Abs. 3 Nr. 2 AÜG).

3.3.4 Repräsentanzen

Unter Repräsentanz ist die unselbständige Geschäftsstelle eines inländischen Unternehmens zu verstehen. Sie dient etwa der Marktforschung und der Kontaktpflege (oft bei Banken). Da die Beschäftigten in vollem Umfang Arbeitnehmer des inländischen Arbeitgebers bleiben, handelt es sich um eine Entsendung im Rahmen eines inländischen Beschäftigungsverhältnisses (vgl. aber 3.1).

3.4 Zeitliche Begrenzung der Entsendung

Eine zeitliche Begrenzung der Entsendung im Sinne der Ausstrahlung ist nur dann zu bejahen, wenn die Begrenzung bei vorausschauender Betrachtungsweise gegeben ist (3.4.1). Die Begrenzung im Voraus kann sich aus der Eigenart der Beschäftigung (3.4.2) oder aus einem Vertrag (3.4.3) ergeben.

Auf feste Zeitgrenzen (etwa zwei Jahre) ist nicht abzustellen. Es ist somit unschädlich, wenn die Entsendung auf mehrere Jahre befristet ist. Das Erreichen der Altersgrenze für eine Vollrente wegen Alters ist allerdings keine zeitliche Begrenzung in diesem Sinne.

3.4.1 Begrenzung im Voraus

Eine Entsendung ist im Voraus zeitlich begrenzt, wenn bereits zu ihrem Beginn feststeht, dass eine gemäß 3.4.2 oder 3.4.3 maßgebliche Begrenzung gegeben ist (Beispiel 6.13 - Arbeitnehmer Q). Ergibt sich die Begrenzung erst im Laufe der Entsendung, so liegt keine Ausstrahlung im Sinne von § 4 SGB IV vor (Beispiel 6.13 - Arbeitnehmer R). Ob bei mehreren aufeinanderfolgenden Auslandseinsätzen jeder einzelne Einsatz eine befristete Entsendung darstellt oder ob es sich insgesamt um eine - unbefristete - Entsendung handelt, hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Sind z.B. von Anfang an nur Auslandseinsätze geplant oder kommen wegen der Art der Tätigkeit nur solche infrage, liegt keine Befristung vor (vgl. Urteil des BSG vom 25.08.1994 - 2 RU 14/93 - USK 9466).

Aus einem Recht des Arbeitgebers, den Beschäftigten jederzeit aus dem Ausland zurückzurufen und ihm einen Arbeitsplatz im Inland zuzuweisen, ergibt sich keine im Voraus bestehende zeitliche Begrenzung der Entsendung. In diesem Falle steht nicht bereits zu Beginn der Entsendung fest, ob und ggf. wann der Arbeitgeber von seinem Rückrufrecht Gebrauch machen wird.

3.4.2 Begrenzung infolge Eigenart der Beschäftigung

Hierunter fallen Beschäftigungen, die nach allgemeiner Lebenserfahrung nicht auf Dauer angelegt sind. Dies gilt z.B. für Beschäftigungen, die mit Projekten usw. im Zusammenhang stehen, deren Fertigstellung eine absehbare Zeit in Anspruch nimmt - insbesondere für Montage- und Einweisungsarbeiten, Arbeiten im Zusammenhang mit der Errichtung von Bauwerken und Betriebsanlagen (Beispiel 6.14). Auch hier ist in vorausschauender Betrachtungsweise zu beurteilen, ob Wesen, Inhalt oder Umfang der vorgesehenen Beschäftigung deren zeitliche Beschränkung ergeben.

3.4.3 Vertragliche Begrenzung

Ob eine Entsendung im Voraus vertraglich begrenzt ist, lässt sich dem Arbeitsvertrag entnehmen, wenn dieser ein Datum enthält, zu dem die Entsendung endet. Eine vertragliche Begrenzung ist dagegen zu verneinen, wenn ein befristeter Vertrag vorliegt, der - wenn er nicht gekündigt wird - sich automatisch fortsetzt (vgl. Urteil des BSG vom 04.05.1994 - 11 RAr 55/93 - USK 9435; Beispiel 6.15).

Eine zunächst begrenzte Entsendung, die nach dem Vertrag für einen weiteren begrenzten Zeitraum fortgesetzt werden kann, gilt grundsätzlich auch für die Verlängerungszeit als im Voraus zeitlich begrenzt (Beispiel 6.16).

3.5 Beendigung der Ausstrahlung

Regelmäßig ist die Ausstrahlung auch beendet, wenn

- der ausländische Beschäftigungsort derselbe bleibt, aber der inländische Arbeitgeber gewechselt wird (Beispiel 6.17 - Arbeitnehmer U)
oder
- der Arbeitgeber derselbe bleibt, jedoch der Beschäftigungsort vorübergehend vom Ausland ins Inland verlegt wird (3.5.2)
oder
- eine befristete Entsendung in eine unbefristete Auslandsbeschäftigung umgewandelt wird.

Es sind dabei die nachfolgenden Erläuterungen zu beachten:

3.5.1 Wechsel des Arbeitgebers

Erfolgt ein Wechsel des Arbeitgebers lediglich dadurch, dass das Unternehmen des bisherigen Arbeitgebers durch ein anderes inländisches Unternehmen übernommen wird, so ist dieser Wechsel unbeachtlich. Es handelt sich um eine einheitliche Entsendung (Beispiel 6.17 - Arbeitnehmer T).

3.5.2 Vorübergehende Rückkehr ins Inland

Ein vertraglich vorgesehener vorübergehender Aufenthalt im Inland während der Entsendung, etwa aus Urlaubsgründen oder für eine geringfügige Beschäftigung (zur Berichterstattung, zur Unterrichtung über neue Techniken, Geschäftsgrundsätze usw. für die Dauer von höchstens zwei Monaten/50 Arbeitstagen, § 8 SGB IV) unterbricht die Entsendung nicht. Für die Beurteilung, ob eine zeitliche Begrenzung der Entsendung im Sinne der Ausstrahlung vorliegt, ist mithin von dem insgesamt vorgesehenen Entsendezeitraum auszugehen. Dies gilt auch dann, wenn ein Arbeitnehmer im Rahmen eines zeitlich nicht befristeten Auslandseinsatzes bis zu der in § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV als geringfügig festgelegten Dauer vorübergehend im Inland beschäftigt wird (Beispiel 6.18 - Arbeitnehmer V).

Ist vertraglich vorgesehen, dass die Beschäftigung im Inland über den in § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV festgelegten Zeitraum hinausgeht, ist zu prüfen, ob es sich bei der Fortsetzung der Beschäftigung im Ausland um eine neue Entsendung im Sinne der Ausstrahlung handelt (Beispiel 6.18 - Arbeitnehmer W).

3.6 Beschäftigungsort

Durch § 9 Abs. 6 SGB IV wird der Beschäftigungsort insbesondere in solchen Fällen geregelt, in denen der Beschäftigte eigens für die Arbeit im Ausland eingestellt wurde.

3.7 Doppelversicherung

Bei der Ausstrahlung treten die sich aus § 4 SGB IV ergebenden Rechtsfolgen unabhängig davon ein, ob Versicherungspflicht in der Sozialversicherung des in Betracht kommenden anderen Staates besteht. Dies gilt entsprechend für die Einstrahlung (§ 5 SGB IV), wobei es nicht darauf ankommt, ob Versicherungspflicht im Entsendestaat besteht.

4. Einstrahlung

Ein Arbeitnehmer unterliegt bei einer Beschäftigung im Inland im Wege der Einstrahlung nach § 5 SGB IV nicht den Vorschriften über die deutsche Sozialversicherung,

- wenn es sich um eine Entsendung (4.1)
- im Rahmen eines im Ausland bestehenden Beschäftigungsverhältnisses (4.2) handelt und
- die Dauer der Beschäftigung im Voraus zeitlich begrenzt ist (4.3).

Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt, liegt keine Einstrahlung im Sinne von § 5 SGB IV vor.

4.1 Begriff der Entsendung

Eine Entsendung im Sinne der Einstrahlung liegt vor, wenn sich ein Beschäftigter auf Weisung seines ausländischen Arbeitgebers vom Ausland in das Inland begibt, um hier eine Beschäftigung für diesen Arbeitgeber auszuüben. Die Einstrahlung ist somit das Gegenstück zur Ausstrahlung (Beispiel 6.19 - Arbeitnehmer X). Die Ausführungen zu 3.1 und 3.2 gelten entsprechend.

4.2 Entsendung im Rahmen eines ausländischen Beschäftigungsverhältnisses

Auch hinsichtlich des Begriffs "Beschäftigungsverhältnis" bestehen keine Unterschiede zur Ausstrahlung. Es gelten deshalb die Ausführungen zu 3.3 bis 3.3.4 entsprechend (Beispiel 6.19).

4.3 Zeitliche Begrenzung der Entsendung und Beendigung der Einstrahlung

Die Ausführungen zu 3.4 bis 3.4.3 sowie zu 3.5 bis 3.5.2 gelten entsprechend.

5. Entsendung auf fremdflaggige Seeschiffe

5.1 Grundsatz

Seit 01.01.1998 gelten die Regelungen über die Ausstrahlung ohne Einschränkung auch für die auf fremdflaggige Seeschiffe entsandten Personen. Die Ausführungen zu 2. bis 3.5 und 3.7 gelten entsprechend.

5.2 Besonderheiten

In der Seefahrt ist eine Entsendung in der Regel bereits auf Grund ihrer Besonderheiten zeitlich befristet, z.B. bei Entsendung für die Dauer einer Reise, bei Urlaubsvertretung, bei Charter eines Schiffes oder bei befristeter Ausflaggung des Schiffes.

Eine Entsendung liegt auch vor, wenn die Beschäftigung bei demselben Arbeitgeber nacheinander auf verschiedenen Schiffen ausgeübt wird.

Einer Entsendung steht nicht entgegen, dass das Heuverhältnis eigens für die Beschäftigung begründet wird, und zwar auch bei Anmusterung im Ausland.

5.3 Beschäftigung auf Schiffen unter fremder Flagge

Ob eine Entsendung im Sinne der Ausstrahlung vorliegt, hängt im Wesentlichen davon ab, ob das fremdflaggige Schiff, auf dem die Beschäftigung ausgeübt wird, im deutschen Seeschiffsregister eingetragen ist.

5.3.1 Ausgeflaggte deutsche Schiffe

Werden Seeleute auf Schiffe entsandt, die im deutschen Seeschiffsregister eingetragen sind, jedoch nach § 7 Flaggenrechtsgesetz mit Genehmigung des Bundesamtes für Seeschifffahrt und Hydrographie für bestimmte Zeit an Stelle der deutschen Flagge eine andere Nationalflagge führen, besteht grundsätzlich Versicherungspflicht kraft Ausstrahlung, wenn diese Seeleute ungeachtet der Nationalität ihren Lebensmittelpunkt in Deutschland haben und bei Beschäftigungsaufnahme davon auszugehen ist, dass sie nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder der Ausflaggung wieder in das Inland zurückkehren.

5.3.2 Schiffe unter fremder Flagge

Werden Seeleute auf Schiffe entsandt, die in einem ausländischen Seeschiffsregister eingetragen und z.B. von einem Unternehmen mit Sitz in Deutschland aus dem Ausland "bare-boat" gechartert sind, tritt eine Versicherung kraft Ausstrahlung in der Regel nur bei befristeten Heuverhältnissen ein. Seeleute, die unbefristet ausschließlich auf solchen Schiffen beschäftigt werden, erfüllen nicht die Voraussetzungen einer Entsendung und sind demzufolge nicht kraft Ausstrahlung versichert.

Hat ein Arbeitgeber jedoch sowohl im deutschen als auch im ausländischen Seeschiffsregister eingetragene Schiffe unter deutscher oder fremder Flagge im Einsatz und schließt der Heuervertrag einen wechselnden Einsatz nicht aus, liegt auch bei einer Beschäftigung auf einem Schiff unter fremder Flagge Versicherungspflicht kraft Ausstrahlung vor.

5.3.3 Schiffe unter der Flagge eines EU-/EWR-Staates oder der Schweiz bzw. eines Abkommensstaates

Eine Entsendung kann grundsätzlich auch bei einer Beschäftigung auf einem Schiff unter der Flagge eines EU-/EWR-Mitgliedstaates, der Schweiz oder eines Staates, mit dem ein Sozialversicherungsabkommen besteht, vorliegen. In diesen Fällen sind jedoch vorrangig die besonderen Bestimmungen des über- und zwischenstaatlichen Rechts zu beachten.

5.4 Beschäftigungsort

Für Seeleute gilt nach § 10 Abs. 3 SGB IV als Beschäftigungsort der Heimathafen des Seeschiffes. Ist ein inländischer Heimathafen nicht vorhanden, gilt als Beschäftigungsort Hamburg.

6. Beispiele

6.1 Ein Beschäftigter der Firma G, Pflichtmitglied bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse, wird von seinem Arbeitgeber für elf Monate nach Mexiko entsandt. Er unterliegt nach § 4 SGB IV weiterhin den deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit, d.h. die Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege-, Renten-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung bleibt bestehen.

6.2 Arbeitnehmer A ist pakistanischer Staatsangehöriger. Er wird von seinem Arbeitgeber in Deutschland nach Serbien-Montenegro entsandt. Da die Zuständigkeitsregelungen des deutsch-jugoslawischen Abkommens über Soziale Sicherheit ohne Rücksicht auf die Staatsangehörigkeit gelten, ist die durch Abkommensrecht getroffene Regelung zu beachten (2.2.2.2). Sofern der Arbeitnehmer in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist, bleibt auch die Pflegeversicherung bestehen.

Arbeitnehmer B mit der Staatsangehörigkeit Ägyptens und rechtmäßigem Wohnsitz in Deutschland wird von seinem inländischen Arbeitgeber nach Irland entsandt. Er wird von der VO (EWG) Nr. 1408/71 auch hinsichtlich der Zuständigkeitsregelungen erfasst (2.2.2.1).

Arbeitnehmer C mit der Staatsangehörigkeit Ägyptens wird von seinem inländischen Arbeitgeber in die Niederlande entsandt. Wie beim Arbeitnehmer B sind auch hier die Zuständigkeitsregelungen der VO (EWG) Nr. 1408/71 anwendbar. Die Vorschriften des deutsch-niederländischen Abkommens über Sozialversicherung sind nicht mehr zu beachten (2.2.2.1).

6.3 Ein inländisches Unternehmen beschäftigt Arbeitnehmer im Inland; Arbeitnehmer D wird nach Brasilien, Arbeitnehmer E nach Tunesien entsandt.

Für den Arbeitnehmer D kommt es ausschließlich auf § 4 SGB IV an, weil in Bezug auf Brasilien weder über- noch zwischenstaatliches Recht gilt. Für den Arbeitnehmer E sind hinsichtlich der Kranken-, Renten- und Unfallversicherung die Zuständigkeitsregelungen des deutsch-tunesischen Abkommens über Soziale Sicherheit zu beachten (2.2). Für die Arbeitsförderung und die Pflegeversicherung gilt allein § 4 SGB IV.

6.4 Arbeitnehmer *F* eines inländischen Unternehmens wird Arbeitnehmer einer im Inland errichteten Arbeitsgemeinschaft, die ein Bauvorhaben in Argentinien durchzuführen hat. Der Arbeitnehmer *G* wird von dieser Arbeitsgemeinschaft eigens für die Beschäftigung in Argentinien eingestellt.

Für beide befristet nach Argentinien entsandten Arbeitnehmer handelt es sich um eine Entsendung im Sinne der Ausstrahlung (3.1 Abs. 1).

6.5 Arbeitnehmer *H* eines inländischen Unternehmens wird von einer in Paraguay errichteten Arbeitsgemeinschaft, der das inländische Unternehmen angehört, eingestellt. Das Arbeitsverhältnis zu dem inländischen Unternehmen besteht ohne Zahlung von Arbeitsentgelt fort.

Es handelt sich nicht um eine Entsendung im Sinne der Ausstrahlung (3.3).

6.6 Für ein Unternehmen mit Sitz im Inland arbeiten in Thailand die Arbeitnehmer *I*, *J*, *K* und *L*.

Arbeitnehmer *I* hat schon im Inland für das Unternehmen gearbeitet und ist sodann nach Thailand entsandt worden, um dort weiterhin gegen Arbeitsentgelt als Arbeitnehmer für das Unternehmen tätig zu sein. Dies ist der Normalfall einer Entsendung im Sinne der Ausstrahlung (3.1 Abs. 1).

Arbeitnehmer *J* war vorher im Inland bei einem anderen Arbeitgeber beschäftigt gewesen. Er ist von dem vorgenannten Unternehmen im Inland eigens für die Entsendung nach Thailand eingestellt worden. Auch dies gilt als Entsendung im Rahmen eines inländischen Beschäftigungsverhältnisses (3.1 Abs. 1).

Entsprechendes gilt für den Arbeitnehmer *K*, der bei gewöhnlichem Aufenthalt im Inland noch nicht als Arbeitnehmer beschäftigt war und eigens für die Beschäftigung in Thailand eingestellt wurde (3.1 Abs. 1).

Arbeitnehmer *L* war früher von Deutschland nach Thailand ausgewandert. Er ist in Thailand von dem deutschen Unternehmen eingestellt worden. Es handelt sich nicht um eine Entsendung (so genannte Ortskraft, 3.1 Abs. 5).

6.7 Ein Unternehmen mit Sitz in der Bundesrepublik Deutschland stellt in Ägypten den dort wohnenden Arbeitnehmer *M* ein, um ihn in Tunesien für eine von vornherein begrenzte Zeit zu beschäftigen. Dies ist ebenfalls keine Entsendung aus der Bundesrepublik Deutschland (3.1 Abs. 4).

6.8. Ein Beschäftigter der Firma H soll zunächst für acht Monate nach Paraguay und im direkten Anschluss für zehn Monate nach Argentinien entsandt werden. Er unterliegt nach § 4 SGB IV weiterhin den deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit (3.1 Abs. 2). Dies gilt selbst dann, wenn sich der Auslandseinsatz in Argentinien erst am Ende der Entsendung nach Paraguay ergibt.

6.9 Ein Unternehmen mit Sitz im Inland hat den Arbeitnehmer N nach Ägypten und den Arbeitnehmer O nach Paraguay entsandt. Das Arbeitsentgelt für die Arbeitnehmer N und O wird von dem deutschen Unternehmen ausgezahlt und dementsprechend in der Lohnliste ausgewiesen, jedoch wird für den Arbeitnehmer N gemäß dem deutsch-ägyptischen Abkommen zur Vermeidung einer Doppelbesteuerung keine Lohnsteuer einbehalten. Diese Unterschiedlichkeit ändert nichts an einer Entsendung im Sinne der Ausstrahlung, wenn die Voraussetzungen im Übrigen erfüllt sind (3.3.1).

6.10 Das Unternehmen N mit Sitz in Weiden stellt den Arbeitnehmer Y an sein Tochterunternehmen in Albanien ab. Der Arbeitnehmer hat auch einen befristeten Arbeitsvertrag mit der albanischen Tochtergesellschaft, das Arbeitsentgelt wird aber weiterhin von der Muttergesellschaft auf ein Konto in Deutschland überwiesen. Die Personalkosten werden mit der albanischen Tochtergesellschaft abgerechnet, die diese bei der Gewinnermittlung als Betriebsausgabe steuerlich geltend macht. Der Arbeitnehmer erbringt seine Arbeitsleistung für die albanische Tochtergesellschaft und ist in den Betrieb dieses Unternehmens eingegliedert.

Der albanischen Tochtergesellschaft wird die Arbeitsleistung wirtschaftlich zugerechnet, weil sie die Kosten dafür auch als Betriebsausgabe steuerrechtlich geltend macht. Im Übrigen verwirklicht der Arbeitnehmer den Betriebszweck der Tochtergesellschaft. Es handelt sich dabei, trotz der Entgeltzahlung durch das Unternehmen N, nicht um eine Entsendung im Sinne der Ausstrahlung (3.3.3).

6.11 Abweichend vom Sachverhalt bei 6.10 zahlt das Unternehmen N einen Teil des Arbeitsentgelts zu eigenen Lasten und macht diesen steuerlich geltend.

Trotz der Entgeltzahlung durch das Unternehmen N liegt auch hier der Schwerpunkt des Beschäftigungsverhältnisses bei der albanischen Tochtergesellschaft. Daher handelt es sich auch hierbei nicht um eine Entsendung im Sinne der Ausstrahlung (3.3.3).

6.12 Abweichend vom Sachverhalt bei 6.10 zahlt das deutsche Unternehmen das Arbeitsentgelt in voller Höhe und macht es auch selbst steuerlich geltend. Außerdem behält das deutsche Unternehmen das Weisungsrecht gegenüber dem Arbeitnehmer - ggf. in einer durch den Auslandseinsatz bedingten gelockerten Form (3.3.3).

In diesem Fall liegt der Schwerpunkt des Beschäftigungsverhältnisses bei dem Unternehmen N. Es handelt sich um eine Entsendung im Sinne der Ausstrahlung.

6.13 Ein inländisches Unternehmen entsendet die Arbeitnehmer Q und R im Rahmen eines in Deutschland bestehenden Beschäftigungsverhältnisses nach Pakistan. Die Dauer der Entsendung des Arbeitnehmers Q ist von Anfang an auf drei Jahre begrenzt. Der Arbeitnehmer R ist zunächst für unbestimmte Zeit entsandt worden, nach einem Jahr stellt sich aber wider Erwarten heraus, dass die Entsendung im nächsten Jahr enden wird.

Die Entsendung des Arbeitnehmers Q ist im Voraus zeitlich begrenzt, deshalb handelt es sich um eine Entsendung im Sinne der Ausstrahlung (3.4.1 Abs. 1).

Da die zeitliche Begrenzung der Entsendung des Arbeitnehmers R nicht im Voraus bestanden hat, sondern sich erst im Laufe der Entsendung ergab, ist eine Entsendung im Sinne der Ausstrahlung zu verneinen (3.4.1 Abs. 1).

6.14 Ein inländisches Unternehmen hat sich verpflichtet, einen Staudamm in Indien innerhalb eines Zeitraums von höchstens fünf Jahren zu errichten und entsendet hierfür Beschäftigte im Rahmen eines zu diesem Unternehmen bestehenden Beschäftigungsverhältnisses.

Es handelt sich um Auslandseinsätze, die ihrer Art nach zeitlich befristet sind, deshalb ist die Vorschrift über die Ausstrahlung anzuwenden (3.4.2).

6.15 Arbeitnehmer M wird von seinem Arbeitgeber in der Bundesrepublik Deutschland nach Singapur entsandt. U.a. enthält der Arbeitsvertrag folgende Vereinbarung: Die Dauer der Zusammenarbeit erstreckt sich vorerst auf 24 Monate ab 01.10.2004 zum Aufbau einer Händlerstruktur und eines technischen Servicenetzes. Der Vertrag wird automatisch um jeweils ein Jahr verlängert, falls nicht sechs Monate vor Ablauf einer der Parteien die Zusammenarbeit kündigt (3.4.3).

Es handelt sich nicht um eine "Begrenzung im Voraus" und damit nicht um eine Entsendung im Sinne der Ausstrahlung.

6.16 Arbeitnehmer S wird für zwei Jahre nach Brasilien entsandt, wobei der Vertrag vorsieht, dass eine Verlängerung der Entsendung für weitere zwei Jahre möglich ist.

Es handelt sich um eine im Voraus zeitlich begrenzte Entsendung (3.4.3 Abs. 2).

6.17 Die Arbeitnehmer *T* und *U* arbeiten auf Grund einer Entsendung im Sinne der Ausstrahlung von § 4 SGB IV in Saudi-Arabien. Arbeitnehmer *T* wechselt im Rahmen seiner Beschäftigung den Arbeitgeber, weil sein Unternehmen von einem anderen inländischen Unternehmen übernommen worden ist. Arbeitnehmer *U* nimmt in Saudi-Arabien eine Stelle bei einem anderen deutschen Unternehmen an, weil das Beschäftigungsverhältnis zum ersten deutschen Unternehmen beendet ist.

Für den Arbeitnehmer *T* ändert sich durch den Wechsel des Arbeitgebers an der Entsendung im Sinne der Ausstrahlung nichts, während es sich beim Arbeitnehmer *U* um ein neues, im Ausland eingegangenes Beschäftigungsverhältnis handelt, das nicht auf Entsendung beruht (3.5 und 3.5.1).

6.18 Arbeitnehmer *V* ist von seinem inländischen Arbeitgeber nach Uruguay, Arbeitnehmer *W* nach Panama entsandt worden.

Die Entsendung des Arbeitnehmers *V* ist zeitlich nicht begrenzt; der Arbeitnehmer kehrt aber gelegentlich zum Urlaub oder zur Berichterstattung für kurze Zeit ins Inland zurück. Hierdurch kommt eine zeitliche Begrenzung der Auslandstätigkeit nicht zustande. Da es sich um eine unbefristete Entsendung handelt, besteht keine Versicherungspflicht nach § 4 SGB IV (3.4 und 3.5.2).

Arbeitnehmer *W* ist vertraglich verpflichtet, jeweils nach drei Jahren zur Berichterstattung und zur Einarbeitung in neue Techniken zu einer vorübergehenden Inlandstätigkeit für einen Zeitraum, der über die in § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV genannte Dauer hinausgeht, zurückzukehren. Diese Inlandstätigkeit bricht die Auslandstätigkeit ab, so dass es sich jeweils um befristete Entsendungen im Sinne der Ausstrahlung handelt (3.5.2).

6.19 Die Arbeitnehmer *X* und *Y* werden von einem Unternehmen in Indien zeitlich befristet in die Bundesrepublik Deutschland entsandt. Der Arbeitnehmer *X* ist weiter für das indische Unternehmen beschäftigt und erhält sein Arbeitsentgelt von ihm. Ein Teil des Arbeitsentgelts wird von dem Unternehmen, bei dem der Arbeitseinsatz erfolgt, für Rechnung des indischen Unternehmens ausgezahlt (4.1). Der Arbeitnehmer *Y* wird von der Filiale in Deutschland beschäftigt und erhält sein Arbeitsentgelt in vollem Umfang von ihr. Das Arbeitsentgelt für den Arbeitnehmer *Y* wird von der Filiale steuerlich als Betriebsausgabe geltend gemacht.

Beim Arbeitnehmer *X* handelt es sich bei der "Lohnzahlung" durch das Unternehmen in Deutschland nur um einen finanztechnischen Vorgang. Deshalb kann selbst dann, wenn das gezahlte Teilarbeitsentgelt in der Lohnbuchhaltung wie für eigene Beschäftigte ausgewiesen

wird, daraus nicht auf ein Arbeitsverhältnis zum Unternehmen in Deutschland geschlossen werden (4.2).

Beim Arbeitnehmer Y liegt der Schwerpunkt des Beschäftigungsverhältnisses bei der Filiale in Deutschland, so dass keine sozialversicherungsrechtliche Entsendung im Sinne der Einstrahlung vorliegt. Er unterliegt daher dem deutschen Sozialversicherungsrecht (4.2).

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 28./29.10.2004

5. Fortbestand des Versicherungsverhältnisses bei Kumulierung unterschiedlicher Unterbrechungstatbestände;
hier: Auswirkungen des Urteils des Bundessozialgerichts vom 17.02.2004 - B 1 KR 7/02 R - (USK 2004-18)
-

- 315.41/315.42 -

Nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV gilt eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt als fortbestehend, solange das Beschäftigungsverhältnis ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt fort dauert (z. B. unbezahlter Urlaub, Arbeitsbummelei, Streik, Aussperrung), jedoch nicht länger als einen Monat. Diese Vorschrift gilt einheitlich für alle Zweige der Sozialversicherung und bedeutet, dass die Versicherungspflicht für die Dauer der Arbeitsunterbrechung ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt in der Krankenversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, in der Pflegeversicherung nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 in Verb. mit Satz 1 SGB XI, in der Rentenversicherung nach § 1 Satz 1 Nr. 1 erster Halbsatz SGB VI und in der Arbeitslosenversicherung nach § 25 Abs. 1 SGB III fortbesteht. Dabei wird nicht vorausgesetzt, dass die Dauer der Arbeitsunterbrechung von vornherein befristet ist. Die Versicherungspflicht bleibt mithin auch dann für einen Monat erhalten, wenn die Dauer der Arbeitsunterbrechung nicht absehbar oder die Unterbrechung von vornherein auf einen Zeitraum von mehr als einem Monat befristet ist.

Sofern mehrere Unterbrechungstatbestände unterschiedlicher Art aufeinander treffen (z. B. unbezahlter Urlaub im Anschluss an einen Streik), sollen nach der gemeinsamen Verlautbarung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 01.10.1998 zum Fortbestand des Versicherungsverhältnisses bei Arbeitsunterbrechungen die Zeiten der einzelnen Arbeitsunterbrechungen zusammengerechnet werden. Dies soll auch dann gelten, wenn Arbeitsunterbrechungen im Sinne des § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV (z. B. unbezahlter Urlaub) sich unmittelbar an Arbeitsunterbrechungen im Sinne des § 7 Abs. 3 Satz 2 SGB IV (z. B. Bezug von Krankengeld oder Mutterschaftsgeld) anschließen. In diesen Fällen gilt zudem die Monatsfrist des § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV durch den Bezug der Entgeltersatzleistung oder durch den Erziehungsurlaub insoweit als "verbraucht"; Entsprechendes soll für Zeiten des Wehrdienstes oder Zivildienstes gelten.

Das Bundessozialgericht hat demgegenüber durch Urteil vom 17.02.2004 - B 1 KR 7/02 R - (USK 2004-18) entschieden, dass eine fortbestehende Mitgliedschaft in der Krankenversicherung rechtlich dieselbe Qualität hat wie diejenige, die ursprünglich durch das entgeltliche Beschäftigungsverhältnis begründet worden ist. Deshalb hat das Bundessozialgericht in dem entschiedenen Fall im Anschluss an den Bezug von Mutterschaftsgeld und Erziehungsgeld sowie die Gewährung von Erziehungsurlaub (Elternzeit) noch einen Fortbestand des Versicherungsverhältnisses für einen Monat nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV eingeräumt.

Die Besprechungsteilnehmer kommen überein, die gemeinsame Verlautbarung vom 01.10.1998 zum Fortbestand des Versicherungsverhältnisses bei Arbeitsunterbrechungen unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu überarbeiten und neu bekannt zu geben. Die Neufassung trägt das Datum vom 28.10.2004 und ist als Anlage beigefügt. Hiernach soll spätestens vom 01.01.2005 an verfahren werden.

Anlage

AOK-BUNDESVERBAND, BONN

BUNDESVERBAND DER BETRIEBSKRANKENKASSEN, ESSEN

IKK-BUNDESVERBAND, BERGISCH GLADBACH

SEE-KRANKENKASSE, HAMBURG

**BUNDESVERBAND DER LANDWIRTSCHAFTLICHEN KRANKENKASSEN,
KASSEL**

BUNDESKNAPPSCHAFT, BOCHUM

AEV-ARBEITER-ERSATZKASSEN-VERBAND E.V., SIEGBURG

VERBAND DER ANGESTELLTEN-KRANKENKASSEN E.V., SIEGBURG

VERBAND DEUTSCHER RENTENVERSICHERUNGSTRÄGER, FRANKFURT

BUNDESVERSICHERUNGSANSTALT FÜR ANGESTELLTE, BERLIN

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

28. Oktober 2004

Gemeinsame Verlautbarung zum Fortbestand des Versicherungsverhältnisses bei Arbeitsunterbrechungen (§ 7 Abs. 3 SGB IV)

Durch Artikel 4 Nr. 1 des Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung (Rentenreformgesetz - RRG 1999) vom 16.12.1997 (BGBl I S. 2998) ist dem § 7 SGB IV mit Wirkung vom 01.01.1999 ein Absatz 3 angefügt worden, wonach die Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt generell für einen Monat als fortbestehend gilt, sofern das Beschäftigungsverhältnis ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt fort dauert und keine Entgeltersatzleistung bezogen oder Erziehungsurlaub (jetzt: Elternzeit) in Anspruch genommen wird. Hierzu hatten die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung unter dem Datum vom 01.10.1998 eine gemeinsame Verlautbarung herausgegeben. Darin war u. a. vorgesehen, dass dann, wenn mehrere Unterbrechungstatbestände unterschiedlicher Art aufeinander treffen, die Zeiten der einzelnen Arbeitsunterbrechungen zusammenzurechnen sind und dies auch gilt, wenn Arbeitsunterbrechungen im Sinne des § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV (z. B. unbezahlter Urlaub) sich unmittelbar an Arbeitsunterbrechungen im Sinne des § 7 Abs. 3 Satz 2 SGB IV (z. B. Krankengeldbezug) anschließen.

Das Bundessozialgericht ist dieser Auffassung nicht gefolgt. Es hat durch Urteil vom 17.02.2004 - B 1 KR 7/02 R - (USK 2004-18) entschieden, dass eine fortbestehende Mitgliedschaft in der Krankenversicherung rechtlich dieselbe Qualität hat wie diejenige, die ursprünglich durch das entgeltliche Beschäftigungsverhältnis begründet worden ist. Deshalb hat das Bundessozialgericht in dem entschiedenen Fall im Anschluss an den Bezug von Mutterschaftsgeld und Erziehungsgeld sowie die Gewährung von Erziehungsurlaub (Elternzeit) noch einen Fortbestand des Versicherungsverhältnisses für einen Monat nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV eingeräumt.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben über die Auswirkungen des oben genannten Urteils beraten und sind übereinkommen, die gemeinsame Verlautbarung vom 01.10.1998 zum Fortbestand des Versicherungsverhältnisses bei Arbeitsunterbrechungen unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu überarbeiten und neu bekannt zu geben.

1. Gesetzliche Vorschriften

§ 24 SGB III

Versicherungspflichtverhältnis

(1) und (2) ...

(3) Das Versicherungspflichtverhältnis für Beschäftigte besteht während eines erheblichen Arbeitsausfalls mit Entgeltausfall im Sinne der Vorschriften über das Kurzarbeitergeld oder eines witterungsbedingten Arbeitsausfalls im Sinne der Vorschriften über das Winterausfallgeld fort.

(4) ...

§ 7 SGB IV

Beschäftigung

(1) bis (2) ...

(3) Eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt gilt als fortbestehend, solange das Beschäftigungsverhältnis ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt fort dauert, jedoch nicht länger als einen Monat. Satz 1 gilt nicht, wenn Krankengeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld oder Mutterschaftsgeld oder nach gesetzlichen Vorschriften Erziehungsgeld bezogen oder Elternzeit in Anspruch genommen oder Wehrdienst oder Zivildienst geleistet wird.

(4) ...

§ 192 SGB V

Fortbestehen der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger

(1) Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger bleibt erhalten, solange

1. sie sich in einem rechtmäßigen Arbeitskampf befinden,
2. Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder eine dieser Leistungen oder nach gesetzlichen Vorschriften Erziehungsgeld bezogen oder Elternzeit in Anspruch genommen wird,
3. von einem Rehabilitationsträger während einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld gezahlt wird oder
4. Kurzarbeiter- oder Winterausfallgeld nach dem Dritten Buch bezogen wird.

(2) Während der Schwangerschaft bleibt die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger auch erhalten, wenn das Beschäftigungsverhältnis vom Arbeitgeber zulässig aufgelöst oder das Mitglied unter Wegfall des Arbeitsentgelts beurlaubt worden ist, es sei denn, es besteht eine Mitgliedschaft nach anderen Vorschriften.

§ 1 SGB VI

Beschäftigte

Versicherungspflichtig sind

1. Personen, die gegen Arbeitsentgelt oder zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind; während des Bezuges von Kurzarbeiter- oder Winterausfallgeld nach dem Dritten Buch besteht die Versicherungspflicht fort,

2. bis 4. ...

...

§ 49 SGB XI

Mitgliedschaft

(1) ...

(2) Für das Fortbestehen der Mitgliedschaft gelten die §§ 189, 192 des Fünften Buches sowie § 25 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte entsprechend.

(3) ...

2. Versicherung

2.1. Allgemeines

Nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV gilt eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt als fortbestehend, solange das Beschäftigungsverhältnis ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt fort dauert (z. B. unbezahlter Urlaub, Arbeitsbummelei, Streik, Aussperrung), jedoch nicht länger als einen Monat. Diese Vorschrift gilt einheitlich für alle Zweige der Sozialversicherung und bedeutet, dass die Versicherungspflicht für die Dauer der Arbeitsunterbrechung ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt in der Krankenversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, in der Pflegeversicherung nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 in Verb. mit Satz 1 SGB XI, in der Rentenversicherung nach § 1 Satz 1 Nr. 1 erster Halbsatz SGB VI und in der Arbeitslosenversicherung nach § 25 Abs. 1 SGB III fortbesteht. Dabei wird nicht vorausgesetzt, dass die Dauer der Arbeitsunterbrechung von vornherein befristet ist. Die Versicherungspflicht bleibt mithin auch dann für einen Monat erhalten, wenn die Dauer der Arbeitsunterbrechung nicht absehbar oder die Unterbrechung von vornherein auf einen Zeitraum von mehr als einem Monat befristet ist.

Darüber hinaus findet § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV in Bezug auf die Renten- und Arbeitslosenversicherung für krankenversicherungsfreie oder von der Krankenversicherungspflicht befreite Arbeitnehmer Anwendung, die arbeitsunfähig sind und deren Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts erschöpft ist, und zwar auch dann, wenn sie bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind. Auch bei ihnen gilt die Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt nach Ablauf der Entgeltfortzahlung noch für längstens einen Monat als fortbestehend, vorausgesetzt, dass das Beschäftigungsverhältnis weiterhin besteht. Sofern ein privat krankenversicherter Arbeitnehmer von dem privaten Krankenversicherungsunternehmen Krankentagegeld bezieht, besteht nur für den Bereich der Arbeitslosenversicherung in dieser Zeit neben der Versicherungspflicht nach § 25 Abs. 1 SGB III in Verb. mit § 7 Abs. 3 SGB IV eine Versicherungspflicht nach § 26 Abs. 2 Nr. 2 SGB III.

2.2. Berechnung der Monatsfrist

Nach § 26 Abs. 1 SGB X gelten für die Berechnung der Monatsfrist § 187 Abs. 2 Satz 1 und § 188 Abs. 2 und 3 BGB. Danach beginnt die Monatsfrist mit dem ersten Tag der Arbeitsunterbrechung. Sie endet mit dem Ablauf desjenigen Tags des nächsten Monats, welcher dem Tag vorhergeht, der durch seine Zahl dem Anfangstag der Frist entspricht. Fehlt dem nächsten Monat der für den Ablauf der Frist maßgebende Tag, dann endet die Frist mit Ablauf des letzten Tag dieses Monats.

Beispiel	letzter Tag des entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses	Beginn der Monatsfrist	Ende der Monatsfrist
1	15.1.	16.1.	15.2.
2	31.1.	1.2.	28.2. oder 29.2.
3	28.2.	29.2. (Schaltjahr)	28.3.
4	29.2. (Schaltjahr)	1. 3.	31.3.
5	31.3.	1.4.	30.4.
6	30.4.	1.5.	31.5.

2.3. Bezug von Entgeltersatzleistungen oder Inanspruchnahme von Elternzeit

Nach § 7 Abs. 3 Satz 2 SGB IV gilt die Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt nicht als fortbestehend, wenn Krankengeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld oder Mutterschaftsgeld (nach § 13 Abs. 1 oder 2 MuSchG) oder nach gesetzlichen Vorschriften Erziehungsgeld bezogen oder Elternzeit in Anspruch genommen wird. In der Kranken- und Pflegeversicherung bleibt in diesen Fällen die Mitgliedschaft nach den Vorschriften der Kranken- bzw. Pflegeversicherung erhalten (vgl. Ausführungen unter 2.7.2). Dies gilt grundsätzlich auch für die Renten- und Arbeitslosenversicherung, denn in diesen Versicherungszweigen besteht (im Zusammenhang mit dem Leistungsbezug) aufgrund anderer gesetzlicher Vorschriften Versicherungspflicht bzw. verlängert sich in der Arbeitslosenversicherung die Rahmenfrist des § 124 SGB III.

2.4. Wehrdienst oder Zivildienst

Die Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt gilt ferner nicht nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV als fortbestehend, wenn die Beschäftigung durch Wehrdienst oder Zivildienst unterbrochen wird.

2.5. Bezug von Kurzarbeitergeld oder Winterausfallgeld

Der Bezug von Kurzarbeitergeld oder Winterausfallgeld wird weder in Satz 1 noch in Satz 2 des § 7 Abs. 3 SGB IV erwähnt. Dies ist auch entbehrlich, denn für den Fall des Bezugs von Kurzarbeitergeld oder Winterausfallgeld ist das Fortbestehen der Mitgliedschaft in der Krankenversicherung durch § 192 Abs. 1 Nr. 4 SGB V und in der Pflegeversicherung durch § 49 Abs. 2 SGB XI in Verb. mit § 192 Abs. 1 Nr. 4 SGB V vorgesehen. In der Rentenversiche-

rung besteht die Versicherungspflicht während des Bezugs von Kurzarbeitergeld oder Winterausfallgeld nach § 1 Satz 1 Nr. 1 zweiter Halbsatz SGB VI fort. In der Arbeitslosenversicherung bleibt das Versicherungspflichtverhältnis während eines erheblichen Arbeitsausfalls mit Entgeltausfall im Sinne der Vorschriften über das Kurzarbeitergeld oder während eines witterungsbedingten Arbeitsausfalls im Sinne der Vorschriften über das Winterausfallgeld nach § 24 Abs. 3 SGB III unberührt.

2.6. Kumulierung unterschiedlicher Unterbrechungstatbestände

Sofern mehrere Unterbrechungstatbestände unterschiedlicher Art aufeinander treffen (z. B. unbezahlter Urlaub oder rechtmäßiger Arbeitskampf im Anschluss an den Bezug von Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder Elternzeit), sind die Zeiten der einzelnen Arbeitsunterbrechungen nicht zusammenzurechnen. Etwas anderes gilt nur dann, wenn Unterbrechungstatbestände im Sinne von § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV aufeinandertreffen (z. B. unbezahlter Urlaub oder Streik, gegebenenfalls im Anschluss an eine Arbeitsunfähigkeit nach Ablauf der Entgeltfortzahlung bei einem privat krankenversicherten Arbeitnehmer). In diesen Fällen kommt für den Bereich der Renten- und Arbeitslosenversicherung ein Fortbestand des Beschäftigungsverhältnisses für längstens einen Monat in Betracht. Für den Bereich der Kranken- und Pflegeversicherung besteht das Beschäftigungsverhältnis u. U. auch darüber hinaus fort (vgl. Ausführungen unter 3.2); allerdings ist in den Fällen, in denen im unmittelbaren Anschluss an einen rechtmäßigen Arbeitskampf ein unbezahlter Urlaub oder eine Arbeitsbummelei folgt, die Zeit des rechtmäßigen Arbeitskampfs auf die Monatsfrist des § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV anzurechnen.

2.7. Besonderheiten in der Kranken- und Pflegeversicherung

2.7.1. Rechtmäßiger Arbeitskampf

Während die Versicherungspflicht in der Renten- und Arbeitslosenversicherung bei Arbeitskampfmaßnahmen - ungeachtet der Tatsache, ob die Maßnahmen rechtmäßig oder rechtswidrig sind - längstens für einen Monat fortbesteht, bleibt die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung nach § 192 Abs. 1 Nr. 1 SGB V und in der Pflegeversicherung nach § 49 Abs. 2 SGB XI in Verb. mit § 192 Abs. 1 Nr. 1 SGB V im Falle eines rechtmäßigen Arbeitskampfs bis zu dessen Beendigung erhalten.

2.7.2. Bezug von Entgeltersatzleistungen oder Inanspruchnahme von Erziehungsurlaub

Außerdem bleibt die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V und in der Pflegeversicherung nach § 49 Abs. 2 SGB XI in Verb. mit § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder eine dieser Leistungen oder nach gesetzlichen Vorschriften Erziehungsgeld bezogen oder Elternzeit in Anspruch genommen wird. Entsprechendes gilt nach § 192 Abs. 1 Nr. 3 SGB V, solange von einem Rehabilitationsträger während einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld gezahlt wird.

2.7.3. Schwangere

Ferner bleibt nach § 192 Abs. 2 SGB V in der Krankenversicherung die Mitgliedschaft von Schwangeren, deren Beschäftigungsverhältnis vom Arbeitgeber zulässig aufgelöst worden ist oder die unter Wegfall des Arbeitsentgelts beurlaubt worden sind, erhalten. Entsprechendes gilt über § 49 Abs. 2 SGB XI für den Bereich der Pflegeversicherung.

3. Beiträge

3.1. Allgemeines

Die Vorschrift des § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV hat mittelbar Auswirkungen auf die Beitragsberechnung und gegebenenfalls auf die Höhe der zu zahlenden Beiträge, denn die Zeiten der Arbeitsunterbrechung ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt sind keine beitragsfreien, sondern dem Grunde nach beitragspflichtige Zeiten. Dies bedeutet, dass für Zeiträume von Arbeitsunterbrechungen im Sinne des § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV Sozialversicherungstage (SV-Tage) anzusetzen sind. Mithin sind diese Zeiträume auch bei der Ermittlung der anteiligen Jahresbeitragsbemessungsgrenzen nach § 23a Abs. 3 Satz 2 SGB IV zu berücksichtigen.

In den Fällen, in denen die Versicherungspflicht wegen einer Arbeitsunterbrechung ohne Fortzahlung von Arbeitsentgelt im Laufe eines Monats geendet hat, kann ein nach Wiederbeginn der Versicherungspflicht in diesem Monat erzielt laufendes Arbeitsentgelt nicht auf Zeiten davor verlagert werden.

3.2. Besonderheiten in der Kranken- und Pflegeversicherung bei Arbeitskampfmaßnahmen

Für den Bereich der Kranken- und Pflegeversicherung sind zwar die im Falle eines rechtmäßigen Arbeitskampfes über einen Monat hinausgehenden Tage als SV-Tage anzusehen. Im Interesse einer einheitlichen Berechnung der Beiträge aus Arbeitsentgelt für alle vier Versicherungszweige wird allerdings empfohlen, die über einen Monat hinausgehenden Tage nicht als SV-Tage zu berücksichtigen.

3.3. Beitragsfreiheit

Nach § 224 Abs. 1 Satz 1 SGB V bzw. § 56 Abs. 3 Satz 1 SGB XI besteht für die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld sowie für die Dauer des Bezugs von Erziehungsgeld in der Kranken- und Pflegeversicherung Beitragsfreiheit. Dies bedeutet, dass bei der Beitragsberechnung aus dem Arbeitsentgelt für diese Zeiten keine SV-Tage anzusetzen sind.

Eine Elternzeit ohne Bezug von Erziehungsgeld löst von Rechts wegen keine Beitragsfreiheit nach § 224 Abs. 1 Satz 1 SGB V bzw. § 56 Abs. 3 Satz 1 SGB XI aus. Gleichwohl sollten Elternzeiten ohne Bezug von Erziehungsgeld nicht als SV-Tage gewertet werden (vgl. Besprechung der Spitzenverbände der Sozialversicherungsträger über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 12./13.05.1992, Punkt 4 der Niederschrift).

Für Zeiten des Bezugs von Versorgungskrankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld sieht § 224 Abs. 1 Satz 1 SGB V bzw. § 56 Abs. 3 Satz 1 SGB XI keine ausdrückliche Beitragsfreiheit in der Kranken- und Pflegeversicherung vor. Während des Bezugs von Versorgungskrankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld wegen einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation dürfte aber im Allgemeinen ein - nach § 49 Abs. 1 Nr. 3 SGB V ruhender - Anspruch auf Krankengeld bestehen, so dass gleichwohl der Tatbestand des § 224 Abs. 1 Satz 1 SGB V bzw. des § 56 Abs. 3 Satz 1 SGB XI erfüllt ist und Beitragsfreiheit eintritt.

Für die Bereiche der Renten- und Arbeitslosenversicherung fehlt eine dem § 224 Abs. 1 Satz 1 SGB V bzw. § 56 Abs. 3 Satz 1 SGB XI entsprechende Vorschrift; der gemeinsame Einzug der Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung gebietet es allerdings, die Regelung des § 224 Abs. 1 Satz 1 SGB V bzw. des § 56 Abs. 3 Satz 1 SGB XI für alle vier Versicherungszweige gleichermaßen auf die Beitragsberechnung aus Arbeitsentgelt aus dem Beschäftigungsverhältnis anzuwenden.

4. Meldungen

In den Fällen der Arbeitsunterbrechung ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV (z. B. unbezahlter Urlaub) fallen keine Meldungen an, wenn die Arbeitsunterbrechung einen Monat nicht überschreitet. Bei längeren Arbeitsunterbrechungen endet die entgeltliche Beschäftigung nach einem Monat, so dass innerhalb von sechs Wochen nach ihrem Ende eine Abmeldung nach § 8 Abs. 1 DEÜV zu erstatten ist; in dieser Meldung ist das im gesamten Meldezeitraum erzielte Arbeitsentgelt zu bescheinigen.

In den Fällen der Arbeitsunterbrechung ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt nach § 7 Abs. 3 Satz 2 SGB IV (z. B. Krankengeldbezug) fallen keine Meldungen an, wenn die Arbeitsunterbrechung weniger als einen Kalendermonat dauert. Wird die versicherungspflichtige Beschäftigung in den Fällen des § 7 Abs. 3 Satz 2 SGB IV mindestens einen Kalendermonat unterbrochen, ist nach § 9 Abs. 1 Satz 1 DEÜV für den Zeitraum bis zum Wegfall des Arbeitsentgeltanspruchs innerhalb von zwei Wochen nach Ablauf des ersten Kalendermonats eine Unterbrechungsmeldung zu erstatten. Endet die Beschäftigung während einer solchen Unterbrechung, ist außerdem innerhalb von sechs Wochen nach ihrem Ende gemäß § 9 Abs. 1 Satz 2 DEÜV eine Abmeldung vorzunehmen.

Sofern in den Fällen der Arbeitsunterbrechung ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt nach § 7 Abs. 3 Satz 2 SGB IV (z. B. Krankengeldbezug) die Beschäftigung in dem auf den Wegfall des Arbeitsentgeltanspruchs folgenden Kalendermonat endet, ist für den Zeitraum bis zum Wegfall innerhalb von sechs Wochen nach dem Ende der Beschäftigung gemäß § 9 Abs. 2 Satz 1 DEÜV eine Unterbrechungsmeldung zu erstatten. Gleichzeitig ist nach § 9 Abs. 2 Satz 2 DEÜV das Ende der Beschäftigung zu melden.

5. Beispiele

Die versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Auswirkungen von Arbeitsunterbrechungen werden in der beigefügten Anlage durch Beispiele erläutert. Hierbei werden nur die Meldungen aufgeführt, die im Zusammenhang mit der Arbeitsunterbrechung anfallen.

Anlage

Krankenversicherungspflichtige, freiwillig oder privat krankenversicherte Arbeitnehmer

lfd. Nummer	Sachverhalt	Art der Meldung	Beschäftigungszeit von bis	Grund der Abgabe	Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt	SV-Tage von bis
1	Unbezahlter Urlaub/Arbeitsbummelei/Arbeitskampf vom 12.4.2005 bis zum 9.5.2005	-	-	-	-	1. 1.2005 31.12.2005
2	Unbezahlter Urlaub/Arbeitsbummelei/Arbeitskampf vom 12.4.2005 bis auf Weiteres Beschäftigungsende am 4.5.2005	Abmeldung	01012005 04052005	30	XXXXXXXX	1. 1.2005 4. 5.2005
3	Unbezahlter Urlaub/Arbeitsbummelei/Arbeitskampf vom 12.4.2005 bis zum 8.6.2005	Abmeldung Anmeldung	01012005 09062005 11052005	34*) 13	XXXXXXXX	1. 1.2005 11. 5.2005 9. 6.2005 31.12.2005
4	Unbezahlter Urlaub/Arbeitsbummelei/Arbeitskampf vom 1.2.2005 bis zum 28.2.2005	-	-	-	-	1. 1.2005 31.12.2005
5	Unbezahlter Urlaub/Arbeitsbummelei/Arbeitskampf vom 31.1.2005 bis zum 28.2.2005	-	-	-	-	1. 1.2005 31.12.2005
6	Unbezahlter Urlaub/Arbeitsbummelei/Arbeitskampf vom 31.1.2005 bis zum 1.3.2005	Abmeldung Anmeldung	01012005 02032005 28022005	34*) 13	XXXXXXXX	1. 1.2005 28. 2.2005 2. 3.2005 31.12.2005
7	Regelmäßiger Arbeitskampf vom 12.4.2005 bis zum 29.5.2005 Beschäftigungsende am 13.5.2005	Abmeldung Anmeldung	01012005 12052005 11052005 13052005	35 30	XXXXXXXX 0000000	1.1.2005 11. 5.2005
8	Unbezahlter Urlaub vom 12.4.2005 bis zum 25.4.2005 Regelmäßiger Arbeitskampf vom 26.4.2005 bis zum 20.5.2005	Abmeldung Anmeldung	01012005 21052005 11052005	35 13	XXXXXXXX	1.1.2005 11. 5.2005 21.5.2005 31.12.2005

*) Bei rechtmäßigem Arbeitskampf Grund der Abgabe "35"

Krankenversicherungspflichtige oder freiwillig (mit Anspruch auf Krankengeld) krankenversicherte Arbeitnehmer

lfd. Nummer	Sachverhalt	Art der Meldung	Beschäftigungszeit von bis	Grund der Abgabe	Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt	SV-Tage von bis
9	Krankengeldbezug vom 12. 4.2005 bis zum 9. 5.2005	-	-	-	-	1.1.2005 11. 4.2005 10.5.2005 31.12.2005
10	Krankengeldbezug vom 12. 4.2005 bis zum 9. 5.2005 Beschäftigungsende am 9. 5.2005	Unterbrechungs- meldung Abmeldung	01012005 11042005 12042005 09052005	51 30	XXXXXXX 000000	1.1.2005 11. 4.2005
11	Krankengeldbezug vom 1. 2.2005 bis zum 28. 2.2005	Unterbrechungs- meldung	01012005 31012005	51	XXXXXXX	1.1.2005 31. 1.2005 1.3.2005 31.12.2005
12	Krankengeldbezug vom 28. 1.2005 bis zum 1. 3.2005 Beschäftigungsende am 1. 3.2005	Unterbrechungs- meldung Abmeldung	01012005 27012005 28012005 01032005	51 30	XXXXXXX 000000	1.1.2005 27. 1.2005
13	Krankengeldbezug vom 12. 4.2005 bis zum 8. 6.2005 unbezahlter Urlaub vom 9. 6.2005 bis zum 21. 6.2005	Unterbrechungs- meldung	01012005 11042005	51	XXXXXXX	1.1.2005 11. 4.2005 9.6.2005 31.12.2005
14	Krankengeldbezug vom 12. 4.2005 bis zum 9. 5.2005 unbezahlter Urlaub vom 10. 5.2005 bis zum 15. 6.2005	Abmeldung Anmeldung	01012005 09062005 16062005	34 13	XXXXXXX	1.1.2005 11. 4.2005 10.5.2005 9. 6.2005 16.6.2005 31.12.2005
15	unbezahlter Urlaub vom 12. 4.2005 bis zum 9. 5.2005 Krankengeldbezug vom 10. 5.2005 bis zum 10. 6.2005	-	-	-	-	1.1.2005 9. 5.2005 11.6.2005 31.12.2005
16	unbezahlter Urlaub vom 12. 4.2005 bis zum 9. 5.2005 Krankengeldbezug vom 10. 5.2005 bis zum 10. 7.2005	Unterbrechungs- meldung	01012005 09052005	51	XXXXXXX	1.1.2005 9. 5.2005 11.7.2005 31. 12.2005
17	Wehrdienst vom 1.10.2004 bis zum 30. 6.2005 unbezahlter Urlaub vom 1. 7.2005 bis zum 10. 7.2005	Unterbrechungs- meldung	01012004 30092004	53	XXXXXXX	1.1.2004 30. 9.2004 1.7.2005 31.12.2005

Privat krankenversicherte Arbeitnehmer

lfd. Nummer	Sachverhalt	Art der Meldung	Beschäftigungszeit von bis	Grund der Abgabe	Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt	SV-Tage von bis
18	Arbeitsunfähigkeit vom Entgeltfortzahlung bis zum 1.3.2005 bis zum 9.5.2005 11.4.2005	-	-	-	-	1.1.2005 31.12.2005
19	Arbeitsunfähigkeit vom Entgeltfortzahlung bis zum 1.3.2005 bis zum 8.6.2005 11.4.2005	Abmeldung Anmeldung	01012005 09062005 11052005	34 13	XXXXXXX	1.1.2005 11. 5.2005 9.6.2005 31.12.2005
20	Arbeitsunfähigkeit vom Entgeltfortzahlung bis zum unbezahlter Urlaub vom 1.3.2005 bis zum 10.5.2005 bis zum 9.5.2005 11.4.2005 20.5.2005	Abmeldung Anmeldung	01012005 21052005 11052005	34 13	XXXXXXX	1.1.2005 11. 5.2005 21.5.2005 31.12.2005
21	Arbeitsunfähigkeit vom Entgeltfortzahlung bis zum unbezahlter Urlaub vom Beschäftigungsende am 1.3.2005 bis zum 10.5.2005 bis zum 9.5.2005 11.4.2005 20.5.2005 20.5.2005	Abmeldung	01012005 11052005	34	XXXXXXX	1.1.2005 11. 5.2005

Krankenversicherungspflichtige Arbeitnehmer bei Bezug von voller Erwerbsminderungsrente/Altersrente

lfid. Nummer	Sachverhalt	Art der Meldung	Beschäftigungszeit von bis	Grund der Abgabe	Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt	SV-Tage von bis
22	Arbeitsunfähigkeit vom Entgeltfortzahlung bis zum 1.3.2005 bis zum 8. 5.2005 11. 4.2005	-	-	-	-	1.1.2005 31.12.2005
23	Arbeitsunfähigkeit vom Entgeltfortzahlung bis zum 1.3.2005 bis zum 8. 6.2005 11. 4.2005	Abmeldung Anmeldung	01012005 09062005 11052005	34 13	XXXXXX	1.1.2005 11. 5.2005 9.6.2005 31.12.2005
24	Arbeitsunfähigkeit vom Entgeltfortzahlung bis zum Beschäftigungsende am 1.3.2005 bis zum 8. 6.2005 11. 4.2005 31 .5.2005	Abmeldung	01012005 11052005	34	XXXXXX	1.1.2005 11. 5.2005

Krankenversicherungspflichtige Arbeitnehmerinnen

lfd. Nummer	Sachverhalt	Art der Meldung	Beschäftigungszeit von bis	Grund der Abgabe	Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt	SV-Tage von bis
25	Krankengeldbezug vom 12. 4.2005 bis zum 12.5.2005 Mutterschaftsgeldbezug vom 13. 5.2005 bis zum 15.8.2005	Unterbrechungs- meldung	01012005 11042005	51	XXXXXX	1. 1.2005 11. 4.2005 16.8.2005 31.12.2005
26	Mutterschaftsgeldbezug vom 13. 5.2005 bis zum 15.8.2005 Elternzeit vom 16. 8.2005 bis auf Weiteres	Unterbrechungs- meldung	01012005 12052005	51	XXXXXX	1.1.2005 12. 5.2005
27	Mutterschaftsgeldbezug vom 13. 5.2005 bis zum 15. 8.2005 Elternzeit vom 16. 8.2005 bis zum 30.11.2005 Beschäftigungsende am 30.11.2005	Unterbrechungs- meldung Abmeldung	01012005 12052005 13052005 30112005	51 30	XXXXXX 000000	1.1.2005 12. 5.2005

Privat krankenversicherte Arbeitnehmer

lfd. Nummer	Sachverhalt	Art der Meldung	Beschäftigungszeit von bis	Grund der Abgabe	Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt	SV-Tage von bis
28	Elternzeit vom 1.2.2005 bis zum 31. 1.2006	Unterbrechungs- meldung	01012005 31012005	52	XXXXXXXX	1.1.2005 31. 1.2005
29	Wehrdienst vom 1.4.2005 bis zum 31.12.2005	Unterbrechungs- meldung	01012005 31032005	53	XXXXXXXX	1.1.2005 31. 3.2005
30	Wehrdienst vom 1.10.2004 bis zum 30. 6.2005 unbezahlter Urlaub vom 1. 7.2005 bis zum 12. 7.2005	Unterbrechungs- meldung	01012004 30092004	53	XXXXXXXX	1.1.2004 30. 9.2004 1.7.2005 31.12.2005
31	Mutterschaftsgeld vom 13. 5.2005 bis zum 15. 8.2005 Elternzeit vom 16. 8.2005 bis auf Weiteres	Unterbrechungs- meldung	01012005 12052005	51	XXXXXXXX	1.1.2005 12. 5.2005

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 28./29.10.2004

6. Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen behinderter Menschen in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung;
hier: Ausübung einer versicherungspflichtigen Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt neben einer Beschäftigung in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen

- 371.51/371.53/413.5 -

Für die nach § 5 Abs. 1 Nr. 7 SGB V krankenversicherungspflichtigen behinderten Menschen in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen ist als beitragspflichtige Einnahmen nach § 235 Abs. 3 SGB V das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt, mindestens jedoch ein Betrag in Höhe von 20 v. H. der monatlichen Bezugsgröße zugrunde zu legen. Entsprechendes gilt über § 57 Abs. 1 SGB XI für die nach § 20 Abs. 1 Nr. 7 in Verb. mit Satz 1 SGB XI in der Pflegeversicherung versicherungspflichtigen behinderten Menschen. In der Rentenversicherung sind bei den nach § 1 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a SGB VI versicherungspflichtigen behinderten Menschen in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen nach § 162 Nr. 2 SGB VI als beitragspflichtige Einnahmen das Arbeitsentgelt, mindestens aber 80 v. H. der monatlichen Bezugsgröße zugrunde zu legen. In der Praxis sind Meinungsverschiedenheiten darüber aufgetreten, wie die Berechnung der Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung in den Fällen vorzunehmen ist, in denen ein behinderter Mensch in einer Werkstatt für behinderte Menschen - nicht aus den in § 6 Abs. 2 der Werkstättenverordnung genannten Gründen (kürzere Beschäftigungszeiten wegen Art und Schwere der Behinderung) - Teilzeit arbeitet und daneben eine versicherungspflichtige Teilzeitbeschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausübt.

Die Besprechungsteilnehmer vertreten den Standpunkt, dass sich die Ausübung einer Teilzeitbeschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen auf die Beitragsbemessungsgrundlage nicht auswirkt. Der Gesetzgeber hat für behinderte Menschen - ungeachtet der Dauer der Beschäftigung in der Werkstatt für behinderte Menschen - eine Mindestbeitragsbemessungsgrundlage in Höhe von 20 v. H. der monatlichen Bezugsgröße in der Kranken- und Pflegeversicherung bzw. in Höhe von 80 v. H. der monatlichen Bezugsgröße in der Rentenversicherung vorgeschrieben. Diese Mindestbeitragsbemessungsgrundlagen gelten

nach Ansicht der Besprechungsteilnehmer auch, wenn behinderte Menschen eine Teilzeitbeschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen ausüben, und darüber hinaus auch dann, wenn neben dieser Teilzeitbeschäftigung eine versicherungspflichtige Teilzeitbeschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausgeübt wird.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 28./29.10.2004

7. Berechnung der Sozialversicherungsbeiträge für Arbeitnehmer mit einem Arbeitsentgelt innerhalb der so genannten Gleitzzone;
hier: Höhe des Faktors "F" im Kalenderjahr 2005
-

- 180 -

Bei Arbeitnehmern, die gegen ein regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt zwischen 400,01 EUR und 800 EUR (so genannte Gleitzzone; § 20 Abs. 2 SGB IV) beschäftigt sind, wird für die Beitragsberechnung zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung nach § 226 Abs. 4 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI in Verb. mit § 226 Abs. 4 SGB V, § 163 Abs. 10 SGB VI und § 344 Abs. 4 SGB III als beitragspflichtige Einnahme nicht das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt, sondern ein nach einer gesetzlich vorgeschriebenen Formel zu berechnender reduzierter Betrag zugrunde gelegt; die Formel lautet:

$$F \times 400 + (2 - F) \times (AE - 400)$$

Dabei ist "F" der Faktor, der sich ergibt, wenn der Wert 25 v.H. durch den durchschnittlichen Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz des Kalenderjahrs, in dem der Anspruch auf das Arbeitsentgelt entstanden ist, dividiert wird; der Faktor ist auf vier Dezimalstellen zu runden. Der durchschnittliche Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz eines Kalenderjahrs ergibt sich aus der Summe der zum 01.01. desselben Kalenderjahrs geltenden Beitragssätze zur Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung sowie des durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkassen vom 01.03. des Vorjahrs. Der durchschnittliche Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz und der Faktor "F" sind vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung bis zum 31.12. eines Jahrs für das folgende Kalenderjahr im Bundesanzeiger bekannt zu geben.

Nach der Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung vom 08.04.2004 (BAnz Nr. 77 vom 23.04.2004 S. 8905) betrug der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz der Krankenkassen am 01.03.2004 14,3 v. H. Unter Zugrundelegung eines Beitragssatzes von 1,7 v. H. zur Pflegeversicherung, eines Beitragssatzes von 19,5 v. H.

zur Rentenversicherung und eines Beitragssatzes von 6,5 v. H. zur Arbeitslosenversicherung ergibt sich mithin für das Kalenderjahr 2005 unverändert ein Faktor "F" von (25 v. H. : 42 v. H. =) 0,5952. Die oben genannte Formel für die Reduzierung des der Beitragsberechnung zugrunde zu legenden Arbeitsentgelts kann damit für das Kalenderjahr 2005 wie folgt vereinfacht werden:

$$\text{Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt} = 1,4048 \times \text{tatsächliches Arbeitsentgelt} - 323,84$$

Der zum 01.01.2005 aufgrund des Gesetzes zur Berücksichtigung der Kindererziehung im Beitragsrecht der sozialen Pflegeversicherung (Kinder-Berücksichtigungsgesetz - KiBG)¹ in § 55 Abs. 3 SGB XI vorgesehene Beitragszuschlag für Kinderlose in Höhe vom 0,25 v. H. wirkt sich nach Auffassung der Besprechungsteilnehmer im Übrigen auf den Faktor "F" nicht aus.

¹ Das Gesetz trägt das Datum vom 15.12.2004 und ist im Bundesgesetzblatt Teil I Seite 3448 veröffentlicht worden.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 28./29.10.2004

8. Zuordnung nicht gemeldeter Arbeitnehmer im Rahmen der Durchführung des Versicherungs- und Beitragsrechts in der Sozialversicherung für das Jahr 2005

- 316.75/412.21/460 -

Im Rahmen der gemeinsamen Verlautbarungen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zum Krankenkassenwahlrecht gemäß § 173 ff. SGB V und zu den Prüfungen der Rentenversicherungsträger bei den Arbeitgebern wurde festgelegt, dass in den Fällen, in denen das Krankenkassenwahlrecht überhaupt nicht - also weder vom Arbeitnehmer nach § 173 SGB V noch vom Arbeitgeber nach § 175 Abs. 3 SGB V - ausgeübt worden ist und keine "letzte Kasse" vorhanden ist, für die Zuordnung der nicht gemeldeten Arbeitnehmer die beiden letzten Ziffern der Betriebsnummer des Arbeitgebers, bei dem der Arbeitnehmer beschäftigt ist, maßgeblich sein sollen. Diese Zuordnung wird jährlich in Anlehnung an die zum Stichtag 01.07. im Bereich der allgemeinen Krankenversicherung bestehenden Mitgliedschaften krankenversicherter Arbeitnehmer überprüft. Die aufgrund dieser Zahlen vorgenommene Quotierung gilt sodann für das auf den jeweiligen Stichtag folgende Kalenderjahr.

Die Besprechungsteilnehmer kommen überein, die bisherige Quotierung aufgrund der vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung zum Stichtag 01.07.2004 veröffentlichten Mitgliederzahlen der gesetzlichen Krankenversicherung zum 01.01.2005 zu überarbeiten. Damit erhält die in dem gemeinsamen Rundschreiben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 30.10.2003 zu den Prüfungen der Rentenversicherungsträger bei den Arbeitgebern unter Abschnitt A Ziffer 1.5.2 enthaltene Tabelle mit Wirkung vom 01.01.2005 folgende Fassung:

Betriebsnummer-Endziffern	00 - 32	=	Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK)
Betriebsnummer-Endziffern	33 - 56	=	Betriebskrankenkasse (BKK) (BKK Bundesverband, Büro Berlin Albrechtstr. 10b, 10117 Berlin)
Betriebsnummer-Endziffern	57 - 63	=	Innungskrankenkasse (IKK)

Betriebsnummer-Endziffern	64 - 74	=	Barmer Ersatzkasse (BARMER)
Betriebsnummer-Endziffern	75 - 84	=	Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK)
Betriebsnummer-Endziffern	85 - 93	=	Techniker Krankenkasse (TK)
Betriebsnummer-Endziffern	94 - 96	=	Kaufmännische Krankenkasse (KKH)
Betriebsnummer-Endziffer	97	=	HEK - Hanseatische Krankenkasse
Betriebsnummer-Endziffern	98 - 99	=	Gmünder ErsatzKasse (GEK)

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 28./29.10.2004

9. Gemeinsame Grundsätze für die Verrechnung und Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung vom 26.03.2003; hier: Aktualisierung aufgrund der Änderungen durch das Dritte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt und weiterer Neugelungen
-

- 418 -

Die Spitzenverbände der Krankenkassen, der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit haben zuletzt unter dem Datum vom 26.03.2003 "Gemeinsame Grundsätze für die Verrechnung und Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung" herausgegeben (vgl. Punkt 10 der Niederschrift über die Besprechung von Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 26./27.03.2003¹). Diese Grundsätze bedürfen u.a. aufgrund der Änderungen durch das Dritte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 23.12.2003 (BGBl I S. 2848) und weiterer Neuregelungen der Überarbeitung.

Die Besprechungsteilnehmer kommen überein, die vorgenannten Grundsätze entsprechend zu aktualisieren und sie als "Gemeinsame Grundsätze für die Verrechnung und Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung" unter dem Datum vom 29.10.2004 neu bekannt zu geben. Die Neufassung der Grundsätze, die mit Wirkung vom 01.01.2005 an die Stelle der bisherigen Grundsätze treten, ist als Anlage beigefügt.

Die Grundsätze gelten im Übrigen nicht für die nach dem Arbeitsentgelt bemessenen Beiträge zur landwirtschaftlichen Krankenversicherung und die darauf erhobenen Zuschläge zur Pflegeversicherung.

Anlage

¹ Die Beiträge 2003 S. 468 und 490

AOK-BUNDESVERBAND, BONN

BUNDESVERBAND DER BETRIEBSKRANKENKASSEN, ESSEN

IKK-BUNDESVERBAND, BERGISCH GLADBACH

SEE-KRANKENKASSE, HAMBURG

**BUNDESVERBAND DER LANDWIRTSCHAFTLICHEN KRANKENKASSEN,
KASSEL**

BUNDESKNAPPSCHAFT, BOCHUM

AEV-ARBEITER-ERSATZKASSEN-VERBAND E.V., SIEGBURG

VERBAND DER ANGESTELLTEN-KRANKENKASSEN E.V., SIEGBURG

VERBAND DEUTSCHER RENTENVERSICHERUNGSTRÄGER, FRANKFURT

BUNDESVERSICHERUNGSANSTALT FÜR ANGESTELLTE, BERLIN

~~BUNDESANSTALT~~ BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

29. Oktober 2004

Gemeinsame Grundsätze für die Verrechnung und Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung

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

Allerdings können die Rentenversicherungsträger nach § 211 Satz 1 SGB VI und die ~~Bundesanstalt~~ Bundesagentur für Arbeit nach § 351 Abs. 2 Nr. 3 SGB III mit den Einzugsstellen vereinbaren, dass die Einzugsstellen die Erstattung der Rentenversicherungsbeiträge bzw. Arbeitslosenversicherungsbeiträge übernehmen. Hierzu haben die Spitzenverbände der Krankenkassen, der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger sowie die ~~Bundesanstalt~~

Bundesagentur für Arbeit die nachfolgenden Gemeinsamen Grundsätze für die Verrechnung und Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung erarbeitet. Die Grundsätze sind neu gefasst worden und berücksichtigen zwischenzeitlich eingetretene Änderungen. Diese Gemeinsamen Grundsätze lösen mit Wirkung vom 1. ~~April 2003~~Januar 2005 die Gemeinsamen Grundsätze vom ~~31. Mai 2000~~26. März 2003 ab.

Inhaltsverzeichnis

<u>1</u>	<u>Gesetzliche Regelungen.....</u>	<u>5</u>
<u>12</u>	<u>Allgemeines.....</u>	<u>85</u>
<u>2.1</u>	<u>Erstattungsausschluss bei Leistungsbezug.....</u>	<u>8</u>
<u>2.2</u>	<u>Erstattungsanspruch des Beitragstragenden.....</u>	<u>9</u>
<u>23</u>	<u>Verrechnung.....</u>	<u>96</u>
<u>23.1</u>	<u>Verrechnung durch den Arbeitgeber.....</u>	<u>9</u>
<u>6</u>		
<u>23.1.1</u>	<u>Voraussetzung für die Verrechnung.....</u>	<u>96</u>
<u>23.1.2</u>	<u>Durchführung der Verrechnung.....</u>	<u>117</u>
<u>23.1.3</u>	<u>Stornierung von Meldungen.....</u>	<u>117</u>
<u>23.2</u>	<u>Verrechnung durch die Einzugsstelle (Krankenkasse).....</u>	<u>8.....11</u>
<u>23.2.1</u>	<u>Voraussetzung für die Verrechnung.....</u>	<u>118</u>
<u>23.2.2</u>	<u>Durchführung der Verrechnung.....</u>	<u>128</u>
<u>23.3</u>	<u>Verrechnung durch den Rentenversicherungsträger.....</u>	<u>128</u>
<u>23.3.1</u>	<u>Voraussetzungen für die Verrechnung.....</u>	<u>128</u>
<u>23.3.2</u>	<u>Durchführung der Verrechnung.....</u>	<u>129</u>
<u>34</u>	<u>Erstattung (Gutschrift).....</u>	<u>139</u>
<u>34.1</u>	<u>Antragsberechtigung.....</u>	<u>139</u>
<u>34.2</u>	<u>Antragstellung.....</u>	<u>139</u>
<u>34.3</u>	<u>Bearbeitung des Antrags.....</u>	<u>13</u>
<u>9</u>		
<u>34.3.1</u>	<u>Zuständigkeit der Einzugsstelle.....</u>	<u>139</u>
<u>34.3.2</u>	<u>Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers.....</u>	<u>1410</u>
<u>34.3.3</u>	<u>Zuständigkeit der Agentur für Arbeit.....</u>	<u>1414</u>

34.3.4 Weiterleitung des Antrags.....	15 4
34.4 Vererblichkeit des Erstattungsanspruchs.....	15 4
34.5 Erstattung bei Aufenthalt im Ausland.....	15 4
34.6 Stornierung von Meldungen.....	15 2
45 Beitragszahlung an nicht zuständige Träger der Rentenversicherung (Fehlversicherungen).....	16 2
4.1 Fehlversicherungen zwischen Arbeiterrentenversicherung und Angestelltenversicherung.....	12
4.2 Fehlversicherungen zwischen der knappschaftlichen Rentenversicherung und der Arbeiterrentenversicherung bzw. Angestelltenversicherung.....	12

Anlage

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

Formatiert: Nummerierung und Aufzählungszeichen

Formatiert: Nummerierung und Aufzählungszeichen

1 Gesetzliche Regelungen

hat formatiert

§ 333 SGB III

Aufrechnung

hat formatiert

(1) ...

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

(3) ...

hat formatiert

§ 351 SGB III

Beitragserstattung

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

(2) Die Beiträge werden erstattet durch

1. die Agentur für Arbeit, in deren Bezirk die Stelle ihren Sitz hat, an welche die Beiträge entrichtet worden sind,
2. die Agentur für Arbeit, wenn die Beitragszahlung wegen des Bezuges von Sozialleistungen oder Krankentagegeld erfolgte,
3. die zuständige Einzugsstelle oder den Leistungsträger, soweit die Bundesagentur dies mit den Einzugsstellen oder den Leistungsträgern vereinbart hat.

hat formatiert

§ 26 SGB IV

Beanstandung und Erstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge

hat formatiert

(1) ...

(2) Zu Unrecht entrichtete Beiträge sind zu erstatten, es sei denn, dass der Versicherungsträger bis zur Geltendmachung des Erstattungsanspruchs auf Grund dieser Beiträge oder für den Zeitraum, für den Beiträge zu Unrecht entrichtet worden sind, Leis-

tungen erbracht oder zu erbringen hat; Beiträge, die für Zeiten entrichtet worden sind, die während des Bezugs von Leistungen beitragsfrei sind, sind jedoch zu erstatten.

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

hat formatiert

§ 27 SGB IV

Verzinsung und Verjährung des Erstattungsanspruchs

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

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

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

§ 28 SGB IV

Verrechnung und Aufrechnung des Erstattungsanspruchs

hat formatiert

Der für die Erstattung zuständige Leistungsträger kann

1. mit Ermächtigung eines anderen Leistungsträgers dessen Ansprüche gegen den Berechtigten mit dem ihm obliegenden Erstattungsanspruch verrechnen,

2. mit Zustimmung des Berechtigten die zu Unrecht entrichteten Beiträge mit künftigen Beitragsansprüchen aufrechnen.

§ 202 SGB VI

Irrtümliche Pflichtbeitragszahlung

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

§ 211 SGB VI

Sonderregelung bei der Zuständigkeit zu Unrecht gezahlter Beiträge

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

1. die zuständige Einzugsstelle, wenn der Erstattungsanspruch noch nicht verjährt ist und die Beiträge vom Träger der Rentenversicherung noch nicht beanstandet worden sind,

2. den Leistungsträger, wenn die Beitragszahlung auf Versicherungspflicht wegen des Bezugs einer Sozialleistung beruht,

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

§ 14 SGB IX

Zuständigkeitsklärung

(1) bis (3) ...

(4) Wird nach Bewilligung der Leistung durch den Rehabilitationsträger nach Absatz 1 Satz 2 bis 4 festgestellt, dass ein anderer Rehabilitationsträger für die Leistung zu-

ständig ist, erstattet dieser dem Rehabilitationsträger, der die Leistung erbracht hat, dessen Aufwendungen nach den für diesen geltenden Rechtsvorschriften. ...

(5) und (6) ...

42 Allgemeines

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

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

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

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

2.1 Erstattungsausschluss bei Leistungsbezug

Vor der Erstattung von Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung und/oder zur Rentenversicherung ist stets zu prüfen, ob die zu Unrecht gezahlten Beiträge im Zusammenhang mit erbrachten Leistungen an den Arbeitnehmer stehen. Eine Erstattung von Beiträgen scheidet grundsätzlich in allen Fällen aus, in denen in der irrtümlichen Annahme eines Versicherungsverhältnisses Beiträge gezahlt und Leistungen gewährt wurden. Hierbei kommt es im Allgemeinen nicht darauf an, ob der einzelne Beitrag sich auf die rechtliche Grundlage der Leistung ausgewirkt hat. Eine Beitragserstattung kommt ferner nicht in Betracht, wenn versehentlich zu hohe Beiträge gezahlt und dementsprechend auch höhere Leistungen erbracht worden sind.

Dagegen sind die Teile von Beiträgen (Beiträge in nicht voller Höhe), die z.B. auf Grund von Rechenfehlern bei der Ermittlung des Arbeitsentgelts zu Unrecht gezahlt worden sind, zu

hat formatiert

hat formatiert

hat formatiert

erstatten, wenn sie die Leistungen nicht beeinflusst haben, d.h., wenn die Leistungen auch ohne die Beitragsüberzahlung unverändert erbracht worden wären.

Die Verfallklausel in § 26 Abs. 2 SGB IV greift nur für die Beiträge des Versicherungszweiges, in dem die Leistung erbracht wurde. Einem Antrag auf Erstattung von Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung kann daher für den Bereich der Pflegeversicherung entsprochen werden, wenn für den Zeitraum, für den die Beiträge zu Unrecht gezahlt worden sind, lediglich Leistungen der Krankenversicherung erbracht wurden. Etwas anderes gilt, wenn dem (unzuständigen) Versicherungsträger eines Versicherungszweiges, der zunächst eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht hat, die Aufwendungen nach § 14 Abs. 4 Satz 1 SGB IX durch den für die Erbringung dieser Leistung zuständigen Rehabilitationsträger eines anderen Versicherungszweiges erstattet worden sind. In diesen Fällen gilt die Leistung als von dem Versicherungsträger erbracht, der die Aufwendungen erstattet hat.

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

2.2 Erstattungsanspruch des Beitragstragenden

hat formatiert

hat formatiert

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

23 Verrechnung

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

23.1 Verrechnung durch den Arbeitgeber

23.1.1 Voraussetzung für die Verrechnung

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

- a) bei Verrechnung von Beiträgen in voller Höhe der Beginn des Zeitraums, für den die Beiträge irrtümlich gezahlt wurden, nicht länger als sechs Kalendermonate zurückliegt. Für die Verrechnung hat der Arbeitnehmer eine schriftliche Erklärung darüber abzugeben, dass
- kein Bescheid über eine Forderung eines Leistungsträgers (Krankenkasse, Pflegekasse, Rentenversicherungsträger, ArbeitsamtAgentur für Arbeit) vorliegt und seit Beginn des Erstattungszeitraums Leistungen der Kranken-, Pflege-, Renten- oder Arbeitslosenversicherung nicht gewährt wurden

und

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

oder

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

Eine Verrechnung zu Unrecht gezahlter Beiträge scheidet aus, soweit für den Erstattungszeitraum oder für Teile des Erstattungszeitraums eine Prüfung beim Arbeitgeber stattgefunden hat oder wenn von einem Berechtigten Zinsen nach § 27 Abs. 1 SGB IV geltend gemacht werden. In Fällen, in denen eine Verrechnung ausgeschlossen ist, ist eine Erstattung der Beiträge nach Abschnitt 3-4 zu beantragen.

23.1.2 Durchführung der Verrechnung

Die zu viel gezahlten Beiträge sind mit den Beiträgen für den laufenden Entgeltabrechnungszeitraum zu verrechnen. Erfolgt eine Verrechnung, weil der Berechnung der Beiträge irrtümlich ein zu hohes Arbeitsentgelt zu Grunde gelegt wurde, so ist der zu verrechnende Betrag in der Weise zu ermitteln, dass die zunächst unrichtig berechneten Beiträge um den Betrag vermindert werden, der sich bei einer Neuberechnung aus dem maßgeblichen beitragspflichtigen Arbeitsentgelt ergibt. Bei der Verrechnung sind die für den Verrechnungszeitraum jeweils maßgebenden Beitragsfaktoren zu Grunde zu legen.

Alle sich aus Anlass der Verrechnung ergebenden Berichtigungen und Stornierungen sind auf den einzelnen Lohn- bzw. Gehaltsunterlagen so zu vermerken, dass sie prüffähig sind. Soweit Beiträge oder Teile von Beiträgen für vergangene Kalenderjahre verrechnet werden, ist für diese Kalenderjahre jeweils ein Korrektur-Beitragsnachweis einzureichen¹. Die nach Abschnitt 23.1.1 Buchst. a abzugebende Erklärung des Arbeitnehmers ist den Lohn- bzw. Gehaltsunterlagen beizufügen.

23.1.3 Stornierung von Meldungen

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

23.2 Verrechnung durch die Einzugsstelle (Krankenkasse)

23.2.1 Voraussetzung für die Verrechnung

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

- a) der Arbeitgeber zur Verrechnung von Beiträgen berechtigt ist (vgl. Abschnitt 23.1.1) und er von dieser Möglichkeit keinen Gebrauch macht,
- b) sie zu viel Beiträge berechnet hat und diese vom Arbeitgeber gezahlt worden sind,

¹ Im Hinblick auf den Wegfall des so genannten Summenabgleichs wird es nicht beanstandet, wenn Arbeitgeber ab 01.01.2005 keine Korrektur-Beitragsnachweise für abgelaufene Kalenderjahre mehr einreichen, sondern die Korrekturen im laufenden Beitragsnachweis berücksichtigen; Voraussetzung ist allerdings, dass dann die Korrekturen von Rentenversicherungsbeiträgen nur noch in den Beitragsgruppen 0100, 0300 und 0500 nachgewie-

- c) zu viel gezahlte Beiträge anlässlich einer Prüfung beim Arbeitgeber festgestellt werden und nicht die Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers besteht (vgl. Abschnitt 23.3).

Im Übrigen gelten die Voraussetzungen des Abschnitts 23.1.1 entsprechend.

23.2.2 Durchführung der Verrechnung

Verrechnungen durch die Einzugsstelle sind in den Beitragsunterlagen zu vermerken und dem Arbeitgeber zwecks Dokumentation in den Lohn- bzw. Gehaltsunterlagen bekannt zu geben.

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

23.3 Verrechnung durch den Rentenversicherungsträger

23.3.1 Voraussetzung für die Verrechnung

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

23.3.2 Durchführung der Verrechnung

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

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

34 Erstattung (Gutschrift)

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

34.1 Antragsberechtigung

Antragsberechtigt ist, wer die Beiträge getragen hat.

34.2 Antragstellung

Der Antrag auf Erstattung der Beiträge ist bei der Einzugsstelle einzureichen, an die die Beiträge gezahlt worden sind. Für die Antragstellung soll ein Vordruck nach beiliegendem Muster verwendet werden. Der Arbeitgeber darf fällige Beiträge in Erwartung einer Beitragserstattung oder Beitragsgutschrift nicht zurück behalten.

34.3 Bearbeitung des Antrags

34.3.1 Zuständigkeit der Einzugsstelle

Für die Bearbeitung des Antrags auf Erstattung zu Unrecht gezahlter Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge ist die Einzugsstelle zuständig, soweit sich aus den Abschnitten 34.3.2 und 34.3.3 nichts anderes ergibt. Der zuständige Rentenversicherungsträger ist dann über die Erstattung zu benachrichtigen, wenn die Meldung storniert wurde (§ 211 Satz 3 SGB VI). Hierdurch sollen die Rentenversicherungsträger zusätzlich zur Stornierung der von der Erstattung betroffenen Beitragszeiten im Meldeverfahren einen Hinweis über den Erstattungszeitraum im Versicherungskonto aufnehmen können.

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

34.3.2 Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers

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

- a) seit Beginn des Erstattungszeitraums Leistungen (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bzw. zur Teilhabe am Arbeitsleben oder Rente) beantragt, bewilligt oder gewährt worden sind; dies gilt nicht für Rentenversicherungsbeiträge, die für Zeiten nach Beginn einer innerstaatlichen Vollrente wegen Alters gezahlt wurden,
- b) die Beiträge dem Rentenversicherungsträger als Beiträge zur freiwilligen Versicherung verbleiben oder für den Erstattungszeitraum freiwillige Beiträge nachgezahlt werden sollen (§ 202 SGB VI),
- c) die Beiträge dem Beanstandungsschutz des § 26 Abs. 1 SGB IV unterliegen und der Versicherte nicht auf den Beanstandungsschutz verzichtet,
- d) der Erstattungsanspruch ganz oder teilweise verjährt ist,
- e) ein Bescheid über eine Forderung des Rentenversicherungsträgers vorliegt,
- f) die Beiträge für Zeiten nach Beginn einer mitgliedstaatlichen Vollrente wegen Alters gezahlt wurden,
- g) die Beiträge nach § 28e Abs. 1 SGB IV als zur Rentenversicherung gezahlt gelten.

Zuständig ist der aktuelle kontoführende Rentenversicherungsträger.

34.3.3 Zuständigkeit ~~des~~ der Arbeitsamtes ~~Agentur für Arbeit~~

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

- a) seit Beginn des Erstattungszeitraums Leistungen (Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Unterhaltsgeld, Übergangsgeld, Berufsausbildungsbeihilfe für Arbeitslose) beantragt, bewilligt oder gewährt worden sind,
- b) der Erstattungsanspruch ganz oder teilweise verjährt ist,

hat formatiert

hat formatiert

- c) ein Bescheid einer Agentur für Arbeit über die Rückzahlung von Leistungen vorliegt,
- d) die Beiträge nach § 28e Abs. 1 SGB IV als zur Arbeitslosenversicherung gezahlt gelten.

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

34.3.4 Weiterleitung des Antrags

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

34.4 Vererblichkeit des Erstattungsanspruchs

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

34.5 Erstattung bei Aufenthalt im Ausland

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

34.6 Stornierung von Meldungen

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

tenversicherungsträger die Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge vornimmt, bereinigt er das Versicherungskonto.

45 Beitragszahlung an nicht zuständige Träger der Rentenversicherung (Fehlversicherungen)

~~4.1 Fehlversicherungen zwischen Arbeiterrentenversicherung und Angestelltenversicherung~~

~~Fehlversicherungen zwischen Arbeiterrentenversicherung und Angestelltenversicherung werden nur für die Zukunft berichtigt. Die an einen nicht zuständigen Träger der Rentenversicherung gezahlten Beiträge gelten als an den zuständigen Träger der Rentenversicherung gezahlt (§ 201 Abs. 1 SGB VI).~~

~~4.2 Fehlversicherungen zwischen der knappschaftlichen Rentenversicherung und der Arbeiterrentenversicherung bzw. Angestelltenversicherung~~

Fehlversicherungen zwischen der allgemeinen Rentenversicherung und der knappschaftlichen Rentenversicherung ~~und der Arbeiterrentenversicherung bzw. Angestelltenversicherung~~ sind stets in der Art zu berichtigen, dass der nicht zuständige Versicherungsträger die zu Unrecht gezahlten Beiträge beanstandet und dem zuständigen Versicherungsträger den Gegenwert der Beiträge überweist. Die überwiesenen Beiträge gelten als zu Recht gezahlte Beiträge des Versicherungszweigs, der die Beiträge entgegennimmt. Differenzbeträge zwischen den Beiträgen zur allgemeinen Rentenversicherung und den Beiträgen zur knappschaftlichen Rentenversicherung ~~und den Beiträgen zur Arbeiterrentenversicherung oder zur Angestelltenversicherung~~ sind vom Arbeitgeber nachzuzahlen bzw. werden ihm und ggf. dem Arbeitnehmer erstattet.

Betriebs-/Beitrags-Kontonummer:

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

(Name/Firma)

Name und Anschrift der Krankenkasse

Eingangsstempel der Krankenkasse

Zutreffendes bitte ankreuzen

Antrag auf Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung

Für den Arbeitnehmer		
Name, Vorname	Versicherungsnummer	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, Wohnort	Beschäftigt vom	bis

wurden an Beiträgen tatsächlich gezahlt (nach Kalenderjahren getrennt):*

Zeitraum vom	bis	Arbeitsentgelt** DM <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/>	Beitragsgruppe	Arbeitnehmer - / Arbeitgeberanteil DM <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/>	Insgesamt DM <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/>
Summe A					

waren an Beiträgen zu zahlen (nach Kalenderjahren getrennt):*

Zeitraum vom	bis	Arbeitsentgelt** DM <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/>	Beitragsgruppe	Arbeitnehmer - / Arbeitgeberanteil DM <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/>	Insgesamt DM <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/>
Summe B					

Erstattungsbeträge (Summe A ./ Summe B)

--	--	--

Grund für die Überzahlung (z.B. Nichtbestehen von Versicherungspflicht, Zugrundelegung eines zu hohen Arbeitsentgeltes)	
<p>Die Arbeitnehmeranteile</p> <p><input type="checkbox"/> werden vom Arbeitgeber ausgezahlt.</p> <p><input type="checkbox"/> sollen dem Arbeitnehmer überwiesen werden.</p>	<p><input type="checkbox"/> Die Arbeitgeberanteile</p> <p><input type="checkbox"/> Die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteile</p> <p><input type="checkbox"/> sollen überwiesen werden.</p> <p><input type="checkbox"/> sollen dem Beitragskonto gutgeschrieben werden.</p>
Geldinstitut (Arbeitnehmer)	Geldinstitut (Arbeitgeber)
Konto-Nr.	Konto-Nr.
Bankleitzahl	Bankleitzahl

Bei Erstattung von Beiträgen in **voller** Höhe bitte die Ziffern 1.1 bis 1.4 und 3 bis 5 ausfüllen.

* Bei Änderung des Beitragssatzes innerhalb eines Kalenderjahres sind die Arbeitsentgelte stets aufzuteilen.
** Sofern im Erstattungszeitraum Beiträge sowohl in DM als auch in EUR gezahlt worden sind, sind zwei Anträge auszufüllen.

Bei Erstattung von Beiträgen in **nicht voller** Höhe bitte die Ziffern 2 bis 5 ausfüllen.

1 Erstattung von Beiträgen in **voller** Höhe (z.B. Nichtbestehen von Versicherungspflicht):
1.1 Seit Beginn des Erstattungszeitraums sind Leistungen beantragt, bewilligt oder gewährt worden von:
a) der Krankenversicherung für den Arbeitnehmer und/oder seine Familienangehörigen
 nein ja beantragt am: Art der Leistung
 bewilligt am:
 gewährt vom/bis:

b) der Pflegeversicherung (z.B. Pflegesachleistungen, Kurzzeitpflege, Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen)
 nein ja beantragt am: Art der Leistung
 bewilligt am:
 gewährt vom/bis:

c) der Rentenversicherung für den Arbeitnehmer und/oder seine Familienangehörigen (z.B. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder Rente)
 nein ja beantragt am: Art der Leistung
 bewilligt am:
 gewährt vom/bis:

d) der Bundesagentur für Arbeit (z.B. Arbeitslosen-, Kurzarbeiter-, Winterausfallgeld)
 nein ja beantragt am: Art der Leistung Agentur für Arbeit / Kundennummer
 bewilligt am:
 gewährt vom/bis:

1.2 Die zur Rentenversicherung zu Unrecht gezahlten Beiträge sollen dem Rentenversicherungsträger als Beiträge zur freiwilligen Versicherung verbleiben (§ 202 Satz 1 SGB VI):
 nein ja vom bis vom bis

1.3 Für den Erstattungszeitraum sollen zur Rentenversicherung freiwillige Beiträge nachgezahlt werden (§ 202 Satz 2 SGB VI):
 nein ja vom bis vom bis

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

2 Erstattung von Beiträgen in **nicht voller** Höhe (z.B. Zugrundelegung eines zu hohen Arbeitsentgelts):

Der Arbeitnehmer hat Geldleistungen der Kranken- oder Rentenversicherung erhalten, für deren Bemessung ein zu hohes Arbeitsentgelt zugrunde gelegt wurde:

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

nein ja

3 Vom/Von Sozialversicherungsträger(n) beim Arbeitgeber durchgeführte letzte zwei Prüfungen:

Prüfung(en) am	Sozialversicherungsträger	Prüfzeitraum	Name des damaligen Arbeitgebers
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Sofern aufgrund der Arbeitgeberprüfung ein Beanstandungsschutz entstanden ist (vgl. § 26 Abs. 1 SGB IV), sollen die betroffenen Pflichtbeiträge als zu Recht gezahlte Pflichtbeiträge bestehen bleiben?

nein, Verzicht auf Beanstandungsschutz
bei Verzicht für Teilzeiträume: vom/bis

ja, Vertrauensschutz

4 Es liegt ein Bescheid über eine Forderung eines Leistungsträgers (Krankenkasse, Pflegekasse, Rentenversicherungsträger,

Agentur für Arbeit) vor:

vom

bis

Art der Forderung

Leistungsträger

nein

ja

5 Die zu Unrecht gezahlten Beiträge sind von einem Dritten ersetzt worden.

nein

ja

Datum

Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

Bearbeitungsvermerke des Versicherungsträgers:

Erläuterungen zum Antrag auf Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung

Auswirkungen auf die gesetzliche Rentenversicherung

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

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

auswirken.

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

1. Die zu Unrecht gezahlten Pflichtbeiträge werden weder vom Arbeitnehmer noch vom Arbeitgeber zurückgefordert (Ziffer 1.2 des Antrags).

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

2. Die zu Unrecht gezahlten Pflichtbeiträge werden vom Arbeitnehmer und vom Arbeitgeber zurückgefordert (Ziffer 1.3 des Antrags).

Der Erstattungsanspruch steht dem zu, der die Rentenversicherungsbeiträge getragen hat. Neben dem Arbeitnehmer hat somit auch der Arbeitgeber einen Erstattungsanspruch. Machen sowohl Arbeitnehmer als auch Arbeitgeber von ihrem Erstattungsrecht Gebrauch, so besteht für den Versicherten über den Rahmen der für freiwillige Rentenversicherungsbeiträge grundsätzlich geltenden Frist (bis zum 31. März des Folgejahres) hinaus eine besondere Berechtigung zur Zahlung freiwilliger Rentenversicherungsbeiträge.

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

3. Die zu Unrecht gezahlten Pflichtbeiträge werden nur vom Arbeitgeber zurückgefordert (Ziffer 1.4 des Antrags).

Verzichtet der Arbeitgeber nicht auf seinen Erstattungsanspruch, so hat der Versicherte die Möglichkeit, den dem Arbeitgeber erstatteten Beitragsanteil zur Rentenversicherung wieder (in voller Höhe) einzuzahlen.

Die zu Unrecht gezahlten Pflichtbeiträge gelten dann bei Vorliegen der Berechtigung zur Zahlung freiwilliger Beiträge als rechtzeitig gezahlte freiwillige Rentenversicherungsbeiträge.

Durchführung von Arbeitgeberprüfungen (Ziffer 3 des Antrags)

Sind Pflichtbeiträge in der Rentenversicherung für Zeiten nach dem 31. Dezember 1972 trotz Fehlens der Versicherungspflicht nicht spätestens bei der nächsten Prüfung beim Arbeitgeber beanstandet worden, ist vom Rentenversicherungsträger eine Vertrauensschutzprüfung durchzuführen. Beiträge, die aufgrund des Vertrauensschutzes nicht mehr beanstandet werden dürfen, gelten als zu Recht gezahlte Pflichtbeiträge. Auf den Beanstandungsschutz kann der Arbeitnehmer - auch für Teilzeiträume, dann jedoch nur für volle Kalendermonate - verzichten.

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

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 28./29.10.2004

10. Vom 01.01.2005 an zu verwendender Beitragsnachweis bzw. Beitragsnachweis-Datensatz
-

- 425.3/425.4 -

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben gemäß § 28b Abs. 2 SGB IV die Gestaltung des Beitragsnachweises in gemeinsamen Grundsätzen bundeseinheitlich zu bestimmen. Da der Beitragsnachweis gemäß § 28f Abs. 3 SGB IV auch durch Datenübertragung eingereicht werden kann, legen die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung auch die Datensatzbeschreibung für die elektronische Erstattung des Beitragsnachweises fest. Die zurzeit aktuellen "Gemeinsamen Grundsätze für die Gestaltung des Beitragsnachweises in der vom 01.04.2003 an geltenden Fassung" datieren vom 21.01.2003 und wurden vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung nach Anhörung der Arbeitgeberverbände mit Schreiben vom 07.02.2003 genehmigt.

Die ursprünglich zum 01.01.2005 vorgesehene Einführung eines gesonderten Beitrags für die Zahnersatzabsicherung hätte eine Erweiterung des Beitragsnachweises bzw. des Beitragsnachweis-Datensatzes unumgänglich gemacht. Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben daher dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung mit Schreiben vom 03.08.2004 den Entwurf geänderter "Gemeinsamer Grundsätze für die Gestaltung des Beitragsnachweises in der vom 01.01.2005 an geltenden Fassung" zugeleitet. Darin haben sie im Hinblick auf den nach dem Entwurf eines Gesetzes zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG) vorgesehenen Wegfall der rentenversicherungsrechtlichen Unterscheidung zwischen Arbeitern und Angestellten die bisherigen nach Arbeitern und Angestellten getrennten Beitragsgruppen zur Rentenversicherung zusammengefasst. Daneben war vorgesehen, anlässlich der Modifizierung der Grundsätze die bisherigen Ankreuzfelder "Beitragsnachweis enthält Beiträge aus Wertgut haben, das abgelaufenen Kalenderjahren zuzuordnen ist" und "Korrektur-Beitragsnachweis für abgelaufene Kalenderjahre" im Hinblick auf den zwischenzeitlich weggefallenen "Summenabgleich" sowie die Währungskennzeichnung DM/Euro (Beitragszahlungen für zurückliegende Zeiträume können ohnehin nur noch in Euro erfolgen) abzuschaffen.

Da nach dem zwischenzeitlich in Zweiter und Dritter Lesung vom Deutschen Bundestag verabschiedeten Gesetz zur Anpassung der Finanzierung von Zahnersatz nun doch zum 01.01.2005 kein gesonderter Zahnersatzbeitrag, sondern erst zum 01.07.2005 ein zusätzlicher Beitragssatz von 0,9 % eingeführt wird, besteht keine zwingende Notwendigkeit mehr, den Beitragsnachweis bzw. den Beitragsnachweis-Datensatz zum 01.01.2005 zu ändern. Die Beiträge zur Rentenversicherung können auch ohne Änderung des Vordrucks bzw. des Datensatzes zutreffend nachgewiesen werden; die Beitragsgruppen zur Angestellten-Rentenversicherung brauchen nur noch im Falle eines Korrektur-Beitragsnachweises für abgelaufene Kalenderjahre beschickt zu werden. Auch der vom 01.01.2005 an zu entrichtende erhöhte Beitrag zur Pflegeversicherung für Kinderlose erfordert keine Änderung des Beitragsnachweises bzw. des Beitragsnachweis-Datensatzes, da der erhöhte Beitrag zusammen mit den übrigen Pflegeversicherungsbeiträgen in der Zeile "Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung" (Beitragsgruppe 0001) mit nachgewiesen werden kann.

Die Besprechungsteilnehmer kommen daher überein, den Beitragsnachweis und den Beitragsnachweis-Datensatz zum 01.01.2005 nicht zu ändern, d. h. zum 01.01.2005 keine neuen "Gemeinsamen Grundsätze für die Gestaltung des Beitragsnachweises" herauszugeben. Die Beitragsgruppen zur Angestellten-Rentenversicherung (0200, 0400, 0600) sind nur noch in (Korrektur-) Beitragsnachweisen für Zeiten vor dem 01.01.2005 zu beschicken. Für Nachweiszeiträume ab 01.01.2005 dürfen diese Beitragsgruppen jedoch nicht mehr verwendet werden. Sofern Arbeitgeber irrtümlich auch für Zeiten nach dem 31.12.2004 diese Beitragsgruppen verwenden, schlagen die Einzugsstellen die unter diesen Beitragsgruppen nachgewiesenen Beiträge den Beitragsgruppen 0100, 0300 bzw. 0500 zu und fassen sie in der Monatsabrechnung Teil A in der Spalte 4 (Rentenversicherung) zusammen, da auch die Monatsabrechnung vom 01.01.2005 an keine Unterscheidung mehr zwischen Arbeiter- und Angestellten-Rentenversicherung vorsieht. Außerdem wird es im Hinblick auf den Wegfall des "Summenabgleichs" nicht beanstandet, wenn Arbeitgeber ab 01.01.2005 keine Korrektur-Beitragsnachweise für abgelaufene Kalenderjahre mehr einreichen, sondern die Korrekturen im laufenden Beitragsnachweis berücksichtigen. Voraussetzung ist allerdings, dass dann die Korrekturen von Rentenversicherungsbeiträgen nur noch in den Beitragsgruppen 0100, 0300 und 0500 nachgewiesen werden.

Im Übrigen empfiehlt es sich, bei einer Neuauflage der Beitragsnachweis-Vordrucke, sobald die zurzeit verwendeten Beitragsnachweis-Vordrucke vergriffen sind, die Beitragsgruppen 0200, 0400 und 0600 mit einer Fußnote "Nur noch für Zeiten bis 31.12.2004" zu versehen.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 28./29.10.2004

11. Gemeinsame Verlautbarung zum Haushaltsscheckverfahren;
hier: Neuauflage des Haushaltsschecks
-

- 314.10 S -

Nach § 28a Abs. 7 SGB IV erstattet der Arbeitgeber der Einzugsstelle für einen im privaten Haushalt Beschäftigten anstelle einer Meldung nach § 28a Abs. 1 SGB IV unverzüglich eine vereinfachte Meldung, den so genannten Haushaltsscheck, wenn das Arbeitsentgelt aus dieser Beschäftigung regelmäßig 400 EUR im Monat nicht übersteigt. Die Spitzenverbände der Krankenkassen, der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger, die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte und die Bundesagentur für Arbeit bestimmen nach § 28b Abs. 4 Satz 1 SGB IV bundeseinheitlich die Gestaltung des Haushaltsschecks und der der Bundesknappschaft in diesem Verfahren zu erteilenden Einzugsermächtigung.

Im Interesse einer praxisnahen und bürgerfreundlichen Umsetzung des Haushaltsscheckverfahrens kommen die Besprechungsteilnehmer überein, auf dem Haushaltsscheck u. a. folgende Ergänzungen vorzunehmen:

- Klarstellung im Kopf des Haushaltsschecks, dass der Haushaltsscheck nur für Privathaushalte bestimmt ist.
- Hinter "Folgescheck" im Kopf des Haushaltsschecks wird in einer Klammer darauf hingewiesen, dass der Folgescheck auch bei Abmeldungen zu verwenden ist.
- In der Rubrik "Dauer der Beschäftigung und Arbeitsentgelt" wird durch die Ergänzung "*bei monatlich **gleich bleibendem** Arbeitsentgelt*" bzw. "*bei monatlich **wechselndem** Arbeitsentgelt oder Teilzeiträumen*" verdeutlicht, wann Angaben unter Ziffer 11 bzw. unter Ziffer 12 zu machen sind.

- Unter Ziffer 12 “*bei monatlich **wechselndem** Arbeitsentgelt oder Teilzeiträumen*” ist anders als unter Ziffer 11 kein monatliches Arbeitsentgelt, sondern das *tatsächlich erzielte* Arbeitsentgelt anzugeben.
- Unter der neuen Ziffer 14 soll der Arbeitgeber kennzeichnen, ob die Beschäftigung noch andauert. Hierdurch wird bei der Bundesknappschaft Klarheit erreicht, ob der Arbeitgeber mit dem unter Ziffer 12 eingetragenen “bis-Datum” gleichzeitig auch das Beschäftigungsende anzeigen will. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass die Ziffer 15 in diesen Fällen von den Arbeitgebern nicht gesondert genutzt wird.
- In der Einzugsermächtigung soll durch Angabe der gesetzlichen Bestimmung darauf hingewiesen werden, dass die Erteilung der Einzugsermächtigung **zwingend** erforderlich ist.

Der geänderte Haushaltsscheck nebst Erläuterungen ist als Anlage beigefügt.

Anlage

HAUSHALTSSCHECK

(nur für Privathaushalte) 1

- 2 Erstanmeldung
- Folgescheck (auch Abmeldung)

Arbeitgeber (Auszahlender)

3 Tel.: _____

Name, Vorname, Titel

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Betriebsnummer

Ja Nein

Steuernummer

4 _____ 5 Pauschsteuer 6 _____

Beschäftigte/r (Empfänger/in)

3 Tel.: _____

Name, Vorname, Titel

Straße und Hausnummer

(Land)

Postleitzahl

Wohnort

7

Versicherungs-Nr. der/des Beschäftigten _____

Geburtsdatum _____

Geschlecht männlich weiblich

Geburtsort _____

Geburtsname _____

8 mehrfach beschäftigt Ja Nein

9 Versicherung in gesetzlicher Krankenkasse Ja Nein

10 voller Beitrag zur Rentenversicherung Ja Nein

Dauer der Beschäftigung und Arbeitsentgelt

- bei monatlich **gleich bleibendem** Arbeitsentgelt -

11 ab _____ bis auf weiteres

13 monatliches Arbeitsentgelt _____ EUR

- oder bei monatlich **wechselndem** Arbeitsentgelt oder Teilzeiträumen -

12 vom _____ bis _____

13 tatsächlich erzielt Arbeitsentgelt _____ EUR Beschäftigung dauert an 14 Ja Nein

15 Beschäftigung beendet am: _____

16 Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben

Datum und Unterschrift Arbeitgeber

Datum und Unterschrift Beschäftigte/r

17 Einzugsermächtigung

- gemäß § 28a Abs. 7 Sozialgesetzbuch IV (SGB IV) **zwingend erforderlich** -

Hiermit ermächtige ich die Bundesknappschaft als Zentrale Einzugsstelle für geringfügige Beschäftigungen widerruflich, die Abgaben im Rahmen des Haushaltsscheckverfahrens von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name, Vorname _____

Konto-Nr. _____

Bankleitzahl _____

Kreditinstitut _____

Datum _____

Unterschrift _____

Für die Bundesknappschaft

HAUSHALTSSCHECK

(nur für Privathaushalte) 1

- 2 Erstanmeldung
- 2 Folgescheck (auch Abmeldung)

Arbeitgeber (Auszahlender)

3 Tel.: _____

Name, Vorname, Titel

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Betriebsnummer

Ja Nein

Steuernummer

4 _____ 5 Pauschsteuer 6 _____

Beschäftigte/r (Empfänger/in)

3 Tel.: _____

Name, Vorname, Titel

Straße und Hausnummer

(Land)

Postleitzahl

Wohnort

7

Versicherungs-Nr. der/des Beschäftigten _____

Geburtsdatum _____

Geschlecht männlich weiblich

Geburtsort _____

Geburtsname _____

8 mehrfach beschäftigt Ja Nein

9 Versicherung in gesetzlicher Krankenkasse Ja Nein

10 voller Beitrag zur Rentenversicherung Ja Nein

Dauer der Beschäftigung und Arbeitsentgelt

- bei monatlich **gleich bleibendem** Arbeitsentgelt -

11 ab _____ bis auf weiteres

13 monatliches Arbeitsentgelt _____ EUR

- oder bei monatlich **wechselndem** Arbeitsentgelt oder Teilzeiträumen -

12 vom _____ bis _____

13 tatsächlich erzielt Arbeitsentgelt _____ EUR Beschäftigung dauert an 14 Ja Nein

15 Beschäftigung beendet am: _____

16 Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben

Datum und Unterschrift Arbeitgeber

Datum und Unterschrift Beschäftigte/r

17 Einzugsermächtigung

- gemäß § 28a Abs. 7 Sozialgesetzbuch IV (SGB IV) **zwingend erforderlich** -

Hiermit ermächtige ich die Bundesknappschaft als Zentrale Einzugsstelle für geringfügige Beschäftigungen widerruflich, die Abgaben im Rahmen des Haushaltsscheckverfahrens von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name, Vorname

Konto-Nr.

Bankleitzahl

Kreditinstitut

Datum

Unterschrift

Für den Arbeitgeber

HAUSHALTSSCHECK

(nur für Privathaushalte) 1

2 Erstanmeldung
 Folgescheck (auch Abmeldung)

Arbeitgeber (Auszahlender)

3 Tel.:

Name, Vorname, Titel

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Betriebsnummer

Ja Nein

Steuernummer

4 5 Pauschsteuer 6

Beschäftigte/r (Empfänger/in)

3 Tel.:

Name, Vorname, Titel

Straße und Hausnummer

(Land)

Postleitzahl

Wohnort

7 Versicherungs-Nr. der/des Beschäftigten T T M M J J Geschlecht männlich weiblich

Geburtsort

Geburtsname

Dauer der Beschäftigung und Arbeitsentgelt

- bei monatlich **gleich bleibendem** Arbeitsentgelt -
11 ab T T M M J J J J bis auf weiteres 13 monatliches Arbeitsentgelt EUR

- oder bei monatlich **wechselndem** Arbeitsentgelt oder Teilzeiträumen -
12 vom T T M M bis T T M M J J J J 13 tatsächlich erzielt Arbeitsentgelt EUR Beschäftigung dauert an 14 Ja Nein

15 Beschäftigung beendet am: T T M M J J J J

16 Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben

Datum und Unterschrift Arbeitgeber

Datum und Unterschrift Beschäftigte/r

Für die / den Beschäftigte / n

So füllen Sie den Haushaltsscheck aus:

1. Als Arbeitgeber im Haushaltsscheckverfahren kommen nur natürliche Personen in Betracht. Beschäftigungen in privaten Haushalten, die durch Dienstleistungsagenturen oder andere Unternehmen begründet sind, fallen nicht unter diese Regelung. Dies gilt auch für Beschäftigungen, die mit Wohnungseigentümergeinschaften (im Sinne des Gesetzes über das Wohnungseigentum und das Dauerwohnrecht - WEG) oder mit Hausverwaltungen geschlossen werden. Eine Beschäftigung kann auch nur dann im Haushaltsscheckverfahren gemeldet werden, wenn der Arbeitnehmer für denselben Arbeitgeber keine weiteren Dienstleistungen, wie z. B. in den dem Privathaushalt angeschlossenen Geschäftsräumen, erbringt.
2. **Erstanmeldung/Folgescheck:** Bitte stets kennzeichnen, ob Sie erstmalig einen Haushaltsscheck einreichen (Erstanmeldung) **oder** ob es sich bei bereits gemeldeter Beschäftigung z. B. wegen sich ändernder Bezüge, Adresse oder Bankverbindung um einen neuen Scheck (Folgescheck) handelt. Bitte nutzen Sie den Folgescheck auch, wenn Sie uns das Beschäftigungsende unter Punkt 15 mitteilen.
3. **Telefonnummer.** Die Angabe der Telefonnummer ist freiwillig, jedoch würde sie die Arbeit der Bundesknappschaft für eventuelle Rückfragen sehr erleichtern.
4. **Betriebsnummer eintragen.** Bitte keine gewerblichen Betriebsnummern benutzen. Sie haben keine (andere)? Die Bundesknappschaft wird diese für Sie vergeben und nachtragen. Wenn Sie unter Punkt 2 „Folgescheck“ angekreuzt haben, tragen Sie bitte unbedingt die für Ihren Privathaushalt vergabene Betriebsnummer ein.
5. **Ja.** Wenn Sie unter Verzicht auf die Lohnsteuerkarte der Haushaltshilfe die Pauschsteuer in Höhe von 2 v.H. des Arbeitsentgelts an die Bundesknappschaft zahlen.
Nein. Wenn Sie die anfallende Lohnsteuer entsprechend der Steuerklasse über die Lohnsteuerkarte der Haushaltshilfe erheben und an das zuständige Wohnsitzfinanzamt abführen.
6. **Steuernummer** nur eintragen, wenn Sie Punkt 5 mit „Ja“ beantwortet haben. Die Steuernummer entnehmen Sie bitte dem letzten Steuerbescheid.
7. **Versicherungsnummer.** Nicht bekannt? Tragen Sie bitte das Geburtsdatum, das Geschlecht, den Geburtsort und den Geburtsnamen der/des Beschäftigten ein.
8. **Ja.** Wenn Ihre Haushaltshilfe mehrere Arbeitsplätze hat. Auch eine versicherungspflichtige (Haupt-)Beschäftigung ist hiermit gemeint.
Nein. Wenn Ihre Haushaltshilfe keine weiteren Arbeitsplätze hat.
9. **Ja.** Wenn Ihre Haushaltshilfe in einer gesetzlichen Krankenkasse pflicht-, freiwillig oder familienversichert ist.
Nein. Wenn Ihre Haushaltshilfe privat oder gar nicht krankenversichert ist.
10. **Ja.** Wenn Ihre Haushaltshilfe zum Erwerb vollwertiger Rentenansprüche auf die Versicherungsfreiheit in der Rentenversicherung verzichten und den von Ihnen zu zahlenden fünfprozentigen Beitragsanteil zur Rentenversicherung durch einen Eigenanteil bis zum vollen Rentenbeitrag **aufstocken** will. Falls Ihre Haushaltshilfe einen späteren Zeitpunkt für den Beginn der Rentenversicherungspflicht bestimmt, ist dieser in dem unter Punkt 10 stehenden Feld „ab. . .“ einzutragen. Sollte die Haushaltshilfe bei Ihnen - bzw. bei mehreren Beschäftigungen insgesamt - weniger als 155 EUR verdienen, wird der Gesamtbeitrag mindestens von 155 EUR berechnet. In jedem Fall ist der Haushaltshilfe im Vorfeld zu empfehlen, beim zuständigen Rentenversicherungsträger nachzufragen, ob und ggf. welche Vorteile für sie mit dieser Regelung verbunden sind.
Nein. Wenn nur die Pauschalbeiträge zur Rentenversicherung (5 v.H.) von Ihnen gezahlt werden sollen.
11. **Beschäftigungsbeginn** bei monatlich gleich bleibender Bezahlung.
12. **Beginn und Ende des Entgeltabrechnungszeitraumes** bei monatlich wechselndem Arbeitsentgelt oder Teilzeiträumen (z.B. vom 01.04. bis 18.04.200X).
13. **Arbeitsentgelt eintragen.** Das ist der ausgezahlte Betrag plus eventuell einbehaltener und über die Steuerkarte abgerechneter Steuern. Bitte den Verdienst kaufmännisch auf volle EUR-Beträge runden (bis 49 Cent abrunden, ab 50 Cent aufrunden).
14. **Beschäftigung dauert an** bitte kennzeichnen, wenn Sie Punkt 12 ausfüllen.
Ja. Die Beschäftigung ist nicht beendet, im nächsten Monat kommt ein neuer Folgescheck.
Nein. Mit dem unter Punkt 12 eingegebenen „bis-Datum“ wurde die Beschäftigung beendet.
15. Bei **Beschäftigung beendet am** das Datum eintragen und den Folgescheck (vgl. 2) an die Bundesknappschaft schicken.
16. **Unterschriften** sind von Ihnen und der/dem Beschäftigten erforderlich.
17. **Einzugsermächtigung** ist nur bei erstmaliger Verwendung des Haushaltsschecks oder bei Änderung der Bankverbindung zu erteilen. Hiermit ermächtigen Sie die Bundesknappschaft, die Pauschalbeiträge zur Krankenversicherung (vgl. 9) und Rentenversicherung, die Umlagen zur Lohnfortzahlungsversicherung sowie ggf. die einheitliche Pauschsteuer (vgl. 5) von Ihrem Konto einzuziehen.