

Niederschrift

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

am 08./09.05.2012

	Seite
1. Versicherungsrechtliche Beurteilung von zeitlich begrenzt eingesetzten Pflegepersonen in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen	3
2. Versicherungsrechtliche Beurteilung der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst in Bayern	5
3. Versicherungsrechtliche Beurteilung der Vorsitzenden kommunaler Zweckverbände in der Arbeitslosenversicherung	9
4. Versicherungsrechtliche Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	11
5. Beginn der Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze infolge eines Wechsels im Arbeitsverhältnis; hier: Beschäftigung im Anschluss an eine während des Studiums ausgeübte Beschäftigung beim selben Arbeitgeber	13
6. Beitragsberechnung bei Mehrfachbeschäftigten in der Gleitzone; hier: Beginn oder Ende der Mehrfachbeschäftigung in der Gleitzone im Laufe eines Kalendermonats	15
7. Einbeziehung der Teilnehmer an einem Freiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz oder dem Jugendfreiwilligendienstgesetz in das Verfahren zum Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft (U2-Verfahren)	21

- 2 -

- unbesetzt -

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

am 08./09.05.2012

1. Versicherungsrechtliche Beurteilung von zeitlich begrenzt eingesetzten Pflegepersonen
in Krankenhäusern, Alten- oder Pflegeheimen

In der jüngeren Vergangenheit beantragen vermehrt Pflegepersonen, die in Krankenhäusern, Alten- oder Pflegeheimen tätig sind (z. B. Anästhesieschwestern/-pfleger, OP-Fachkräfte, Stationsschwestern/-pfleger, Altenpflegerinnen/-pfleger), die Feststellung ihrer Rentenversicherungspflicht als selbständig Tätige nach § 2 SGB VI. Sie werden regelmäßig von Agenturen zeitlich begrenzt aufgrund entsprechender vertraglicher Vereinbarungen in Krankenhäuser, Alten- oder Pflegeheime als selbständige Tätige vermittelt, um dort Krankheits- bzw. Urlaubsvertretungen zu übernehmen oder sonstige außergewöhnliche Arbeitsbelastungen zu kompensieren. Das Vorliegen einer selbständigen Tätigkeit wird insbesondere damit begründet, dass die Ersatzpflegekräfte ihnen angebotene Aufträge auch ablehnen können, sie weisungsfrei arbeiten und ein Unternehmerrisiko tragen, da sie ihre Arbeitskleidung selbst beschaffen müssen und ungewiss ist, ob sie Folgeaufträge erhalten.

Die für die versicherungsrechtliche Beurteilung maßgebenden tatsächlichen Gegebenheiten stellen sich in ihrer Wertung jedoch im Regelfall anders dar, als von den Antragstellern begründet. Die Pflege in einem Krankenhaus bzw. Alten- oder Pflegeheim wird nach der Organisation des Krankenhauses bzw. des Alten- oder Pflegeheims durch eine Vielzahl von abhängig beschäftigten Pflegekräften sichergestellt. Wird eine solche Stelle zeitlich begrenzt durch einen Dritten besetzt, wird aufgrund der Eingliederung der Ersatzkraft in das Gesamtgefüge diese Arbeitsleistung ebenfalls in aller Regel in abhängiger Beschäftigung erbracht. Die Pflegepersonen sind hinsichtlich Arbeitszeit, -ort, -dauer und -ausführung weisungsgebunden in das Krankenhaus bzw. das Alten- oder Pflegeheim eingegliedert. Sie müssen sich an die dortigen Gepflogenheiten anpassen sowie den Weisungen der jeweiligen Leitung (z. B. Stationsarzt/-schwester, Anästhesist, OP-Arzt, Pflegedienstleitung) Folge leisten. Ihre Arbeitsleistung unterscheidet sich nicht von der der festangestellten abhängig beschäftigten Pflegepersonen. Sie arbeiten häufig sogar mit diesen Hand in Hand zusammen. Zwar mag es je nach Qualifikation der Pflegekraft und abhängig von der zu erledigenden Tätigkeit in unterschiedlichem Ausmaß zur Überprüfung der Arbeitsleistung kommen. Dennoch werden

die Tätigkeiten unter der Kontrolle des jeweiligen Krankenhauses bzw. Alten- oder Pflegeheims stehen, d. h. der jeweiligen Anästhesie-, OP-, Stations- bzw. Schichtleitung. Allein die Möglichkeit, ein konkretes Angebot ablehnen zu können, macht die Pflegeperson nicht zum selbständig Tätigen, wenn sie nach Annahme des Angebots - wie das Stammpersonal - weisungsgebunden in die Organisation des Krankenhauses bzw. des Alten- oder Pflegeheims eingegliedert ist. Auch ein typisches Unternehmerrisiko besteht nicht, da lediglich die Vergütung ausfallen kann und je nach Ausgestaltung des Arbeitsvertrags auch angestellte Pflegekräfte sich ihre Arbeitskleidung selbst beschaffen müssen. Selbst wenn die Pflegekräfte ein Gewerbe anmelden, Einkommensteuer abführen, der Berufsgenossenschaft die Tätigkeitsaufnahme mitteilen, eine Berufshaftpflichtversicherung abschließen, hat dies kein entscheidendes Gewicht, weil damit nur der äußere Rahmen der Tätigkeit gestaltet wird, während die maßgebenden tatsächlichen Verhältnisse für das Bestehen abhängiger Beschäftigungsverhältnisse sprechen (vgl. Urteil des Landessozialgerichts Hamburg vom 18.05.2004 - L 1 KR 80/04 -).

Pflegepersonen, die zeitlich begrenzt in Krankenhäusern, Alten- oder Pflegeheimen tätig sind (z. B. Anästhesieschwestern/-pfleger, OP-Fachkräfte, Stationsschwestern/-pfleger, Altenpflegerinnen/-pfleger), um dort Krankheits- bzw. Urlaubsvertretungen zu übernehmen oder sonstige außergewöhnliche Arbeitsbelastungen zu kompensieren, stehen - wie das von ihnen vertretene Stammpflegepersonal - mithin in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis im Sinne des § 7 Abs. 1 SGB IV.

Sofern es sich bei der Vermittlung der Pflegepersonen um unerlaubte Arbeitnehmerüberlassung handelt, weil dem Verleiher die erforderliche Erlaubnis nach § 1 AÜG fehlt und der Vertrag zwischen ihm und dem Entleiher deshalb nach § 9 Nr. 1 AÜG unwirksam ist, wird nach § 10 Abs. 1 AÜG ein Arbeitsverhältnis zwischen dem Entleiher und dem Leiharbeitnehmer fingiert. Damit gilt das Krankenhaus bzw. Alten- oder Pflegeheim (Entleiher) als Arbeitgeber, dem nach § 28e Abs. 1 SGB IV die Zahlungspflicht hinsichtlich des Gesamtsozialversicherungsbeitrags obliegt. Zahlt die Agentur als Verleiher trotz der Unwirksamkeit des Vertrages (Teil-) Arbeitsentgelt an die Pflegeperson (Leiharbeitnehmer), liegt ein so genanntes faktisches Arbeitsverhältnis und damit auch eine abhängige Beschäftigung nach § 7 Abs. 1 SGB IV vor. Der Verleiher ist daher als (weiterer) fiktiver Arbeitgeber anzusehen (§ 28e Abs. 2 Satz 4 Halbsatz 1 SGB IV). Er hat die auf das von ihm gezahlte Entgelt entfallenden Gesamtsozialversicherungsbeiträge zu zahlen (§ 28e Abs. 2 Sätze 3 und 4 SGB IV, § 10 Abs. 3 AÜG). In diesen Fällen gelten sowohl Entleiher als auch Verleiher als Arbeitgeber und sie haften insoweit als Gesamtschuldner (§ 28e Abs. 2 Satz 4 Halbsatz 2 SGB IV).

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

am 08./09.05.2012

2. Versicherungsrechtliche Beurteilung der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst in Bayern

Für das medizinische Qualitätsmanagement der Patientenversorgung und -betreuung im Notarzt- und Rettungsdienst ist in der Regel der Ärztliche Leiter Rettungsdienst verantwortlich. Die Institution des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst ist jedoch wegen der Vielfalt unterschiedlicher überregionaler und regionaler rettungsdienstlicher Strukturen nicht einheitlich in allen Bundesländern vorgesehen. Fraglich ist, ob es sich bei der Tätigkeit eines Ärztlichen Leiters Rettungsdienst nach den in Bayern geltenden landesrechtlichen Regelungen um ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis handelt.

In Bayern nimmt der Ärztliche Leiter Rettungsdienst seine Aufgaben auf der Grundlage des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG), der Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes sowie der Vereinbarung über den Vollzug der Art. 10 bis 12 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes zu den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst in Bayern wahr. Darüber hinausgehende vertragliche Vereinbarungen bestehen nicht. Die flächendeckende Versorgung mit rettungsdienstlichen Leistungen ist danach eine öffentliche Aufgabe, die durch einen öffentlichen Rettungsdienst sicherzustellen ist. Als Angelegenheit des übertragenen Wirkungskreises ist die Sicherstellung des öffentlichen Rettungsdienstes Aufgabe der Landkreise und kreisfreien Gemeinden, die diese Aufgaben (im Hinblick auf die von der obersten Rettungsdienstbehörde festgelegten Rettungsdienstbereiche) im Zusammenschluss zu einem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung (ZRF) erledigen. Als öffentlicher Rettungsdienst definiert das BayRDG die Gesamtheit aller Einrichtungen, Einsatzmittel und Personen, die aufgrund Beauftragung oder Bestellung an der Erbringung rettungsdienstlicher Leistungen beteiligt sind. Zu den Einrichtungen des öffentlichen Rettungsdienstes gehören zwingend eine integrierte Leitstelle, ein Ärztlicher Leiter Rettungsdienst sowie ganztägig einsatzbereite Rettungswachen und Notarztstandorte, die in jedem Rettungsdienstbereich vorhanden sein müssen. Die notwendige Versorgungsstruktur, die bedarfsgemäß noch weitere Einrichtungen des öffentlichen Rettungsdienstes beinhalten kann, legt der ZRF fest, der auch über erforderliche Änderungen entscheidet.

Die Funktion des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst ist integraler Bestandteil der verantwortlich von der ZRF zu führenden Einrichtungen des öffentlichen Rettungsdienstes. Das BayRDG weist dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst verbindlich öffentlich-rechtliche Aufgaben und Befugnisse einschließlich Weisungsbefugnissen gegenüber anderen Personen, die Aufgaben des öffentlichen Rettungsdienstes wahrnehmen, zu. In sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht wird die Tätigkeit damit im Rahmen einer von Dritten vorgegebenen Arbeitsorganisation erbracht.

Die Tatsache, dass zwischen dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst und dem ZRF ein Arbeitsvertrag im Sinne von § 611 BGB nicht vorgesehen ist, sondern eine auf fünf Jahre befristete Bestellung durch den ZRF erfolgt, spricht nicht gegen ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis. Weder das Zustandekommen eines Arbeitsverhältnisses noch eines Beschäftigungsverhältnisses in sozialversicherungsrechtlichem Sinne hängen davon ab, dass ein Arbeitsvertrag geschlossen wurde; das Fehlen eines Arbeitsvertrages hat danach keinerlei Indizwirkung. Die Erbringung abhängiger Erwerbsarbeit ist ebenso im Rahmen öffentlich-rechtlicher Rechtsverhältnisse denkbar (vgl. Urteile des Bundessozialgerichts - BSG - vom 22.02.1996 - 12 RK 6/95 -, USK 9605, und vom 15.07.2009 - B 12 KR 1/09 R -, USK 2009-76).

Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG kann die Weisungsgebundenheit insbesondere bei Diensten höherer Art zur funktionsgerecht dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess verfeinert sein (zuletzt: Urteil des BSG vom 27.07.2011 - B 12 KR 10/09 R -, USK 2011-101). Dies verwirklicht sich bei der Funktion des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst; eine völlige Weisungsfreiheit besteht insofern nicht. Die Weisungsgebundenheit ergibt sich daraus, dass es Aufgabe des entsprechenden Ausschusses ist, ein einheitliches Vorgehen in grundsätzlichen Fragen sicherzustellen. Der Ausschuss beschließt über fachliche Empfehlungen an die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst, die wiederum die oberste Rettungsdienstbehörde zum Inhalt einer Dienstanweisung machen kann.

Einem unternehmerischen Risiko ist der Ärztliche Leiter Rettungsdienst aufgrund der Zahlung einer Aufwandsentschädigung nicht ausgesetzt. Das Risiko, das die tatsächlich entstandenen Aufwendungen den Betrag der pauschalen Aufwandsentschädigung übersteigen, ist der Pauschalierung der Aufwandsentschädigung geschuldet.

In Gesamtwürdigung aller Merkmale vertreten die Besprechungsteilnehmer die Auffassung, dass die Tätigkeit eines Ärztlichen Leiters Rettungsdienst in Bayern im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses im Sinne des § 7 Abs. 1 SGB IV ausgeübt wird.

Sofern die Institution des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst auch in anderen Bundesländern vorgesehen ist und jeweils vergleichbare gesetzliche Regelungen bestehen, gelten die vorstehenden Aussagen zur versicherungsrechtlichen Beurteilung entsprechend.

- unbesetzt -

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

am 08./09.05.2012

3. Versicherungsrechtliche Beurteilung der Vorsitzenden kommunaler Zweckverbände in
der Arbeitslosenversicherung

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) stehen Träger eines Ehrenamtes im kommunalen Bereich grundsätzlich in einer abhängigen Beschäftigung im Sinne von § 7 Abs. 1 SGB IV, wenn sie über Repräsentationsfunktionen hinaus (auch) dem allgemeinen Erwerbsleben zugängliche Verwaltungsaufgaben wahrnehmen und hierfür eine den tatsächlichen Aufwand übersteigende pauschale Aufwandsentschädigung erhalten (vgl. Urteil vom 25.01.2006 - B 12 KR 12/05 R -, USK 2006-4). Weder deren - kommunalrechtliche - Rechtsstellung als Organ oder Mitglied eines Organs einer (Gebiets-)Körperschaft des öffentlichen Rechts noch die Zahlung einer pauschalen Aufwandsentschädigung ohne Bezug zu einem konkreten Verdienstausfall schließen danach die Annahme einer versicherungspflichtigen und beitragspflichtigen Beschäftigung aus.

Die ehrenamtlichen Bürgermeister und ehrenamtlichen Beigeordneten sind von der aufgrund der Beschäftigung grundsätzlich eintretenden Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung allerdings ausgenommen; für sie wird nach § 27 Abs. 3 Nr. 4 SGB III Versicherungsfreiheit angeordnet. Von der Regelung über die Versicherungsfreiheit in § 27 Abs. 3 Nr. 4 SGB III werden nach ihrem Sinn und Zweck - neben den ehrenamtlichen Bürgermeistern - aber nicht nur ehrenamtliche Beigeordnete erfasst, die im jeweiligen Kommunalrecht technisch als solche bezeichnet werden, sondern vielmehr alle ehrenamtlich Beschäftigten, deren Grundlage ein (politisches) Wahlamt ist und die oberhalb der Geringfügigkeitsgrenzen beschäftigt sind. Unter Zugrundelegung dieses weiten Verständnisses des Begriffs „ehrenamtlicher Beigeordneter“ hat das BSG auch den gewählten Stellvertreter des Landrats eines Landkreises in Bayern in seiner ehrenamtlich ausgeübten Tätigkeit dem nach § 27 Abs. 3 Nr. 4 SGB III versicherungsfreien Personenkreis zugeordnet (vgl. Urteil vom 27.01.2010 - B 12 KR 3/09 R -, USK 2010-1).

Es ist die Frage gestellt worden, ob auch die Vorsitzenden eines kommunalen Zweckverbandes in Bayern, die ehrenamtlich tätig sind, von der Versicherungsfreiheit in der Arbeitslosenversicherung nach § 27 Abs. 3 Nr. 4 SGB III erfasst sind.

Ein Zweckverband ist nach dem Gesetz über die kommunale Zusammenarbeit (KommZG) in Bayern ein Zusammenschluss mehrerer kommunaler Gebietskörperschaften auf Grundlage eines Gesetzes und/oder eines öffentlich-rechtlichen Vertrages zur gemeinsamen Erledigung einer bestimmten öffentlichen Aufgabe (Art. 17 KommZG). Seiner Rechtsnatur nach ist ein Zweckverband eine Körperschaft des öffentlichen Rechts (Art. 2 Abs. 3 KommZG). Sein Körperschaftsstatus erfordert eine Satzung (Zweckverbandssatzung), Mitglieder (Mitgliedskommunen), die Bildung der Organe (Zweckverbandsorgane) und die Regelung seiner Finanzen. Nach Art. 29 KommZG sind notwendige Organe des Zweckverbandes die Verbandsversammlung und die Person, die den Verbandsvorsitz führt (Verbandsvorsitzender). Der Verbandsvorsitzende, seine Stellvertreter und die übrigen Mitglieder der Verbandsversammlung (Verbandsräte) sind ehrenamtlich tätig (Art. 30 Abs. 1 KommZG). Der Verbandsvorsitzende und sein Stellvertreter werden von der Verbandsversammlung aus ihrer Mitte gewählt; die Verbandsversammlung kann einen weiteren Stellvertreter wählen. Der Verbandsvorsitzende soll der gesetzliche Vertreter einer Gemeinde oder eines Landkreises oder der Bezirkstagspräsident eines Bezirks sein, die dem Zweckverband angehören (Art. 35 KommZG). Der Verbandsvorsitzende und seine Stellvertreter werden auf die Dauer von sechs Jahren, sind sie Inhaber eines kommunalen Wahlamtes eines Verbandsmitglieds, auf die Dauer dieses Amtes gewählt (Art. 35 Abs. 2 KommZG).

Zu der als „ehrenamtliche Beigeordnete“ bezeichneten Gruppe arbeitslosenversicherungsfreier Personen im Sinne des § 27 Abs. 3 Nr. 4 SGB III gehören nach Ansicht der Besprechungsteilnehmer auch die Vorsitzenden eines kommunalen Zweckverbandes in Bayern, die ehrenamtlich tätig sind. Gleiches gilt für die Vorsitzenden kommunaler Zweckverbände in anderen Bundesländern, sofern der Aufgabenbereich und die Rechtsstellung dieser Personen durch das jeweilige Kommunalrecht entsprechend ausgestaltet sind.

Eine dem § 27 Abs. 3 Nr. 4 SGB III vergleichbare Regelung existiert in den übrigen Zweigen der Sozialversicherung nicht. Der Versicherungsstatus der in Rede stehenden Personen richtet sich dort nach den für die einzelnen Versicherungszweige maßgebenden allgemeinen Regelungen über die Versicherungspflicht oder Versicherungsfreiheit.

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

am 08./09.05.2012

4. Versicherungsrechtliche Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben zuletzt mit ihrer Gemeinsamen Verlautbarung vom 13.10.2009 die versicherungsrechtliche Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben dargestellt und mit den der Verlautbarung als Anlagen beiliegenden Übersichten über berufliche Bildungsmaßnahmen und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der Bundesagentur für Arbeit und Leistungen der Rentenversicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben die versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Folgen abgebildet. Das größtenteils am 01.04.2012 in Kraft getretene Gesetz zur Verbesserung der Eingliederungschancen am Arbeitsmarkt vom 20.12.2011 (BGBl. I S. 2854) macht eine Aktualisierung der Gemeinsamen Verlautbarung vom 13.10.2009 einschließlich der Anlage 1 erforderlich. Darüber hinaus ergibt sich eine wesentliche Änderung bei der versicherungsrechtlichen Beurteilung der Teilnehmer an einer Weiterbildung mit Abschluss in einem anerkannten Ausbildungsberuf (Umschulung), sofern diese Umschulung außerbetrieblich angelegt ist. In diesen Fällen fehlt es am Vorliegen eines Berufsausbildungsvertrages nach dem Berufsbildungsgesetz, sodass eine Gleichstellung mit den Beschäftigten zur Berufsausbildung nicht (mehr) angenommen werden kann. Im Zuge der Aktualisierung der Gemeinsamen Verlautbarung ist ferner die Definition des Jugendlichen im Sinne des § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III dahingehend verändert worden, dass bei Maßnahmen der Erwachsenenbildung eine Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung ausgeschlossen ist.

Die Besprechungsteilnehmer kommen überein, die Gemeinsame Verlautbarung zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben einschließlich der Anlage 1 aufgrund der zwischenzeitlich eingetretenen Änderungen zu aktualisieren. Die aktualisierte Gemeinsame Verlautbarung trägt das Datum vom 08.05.2012 und ist als Anlage beigefügt. Sie gilt für die Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die ab

01.08.2012 beginnen, und ersetzt die bisherige gemeinsame Verlautbarung vom 13.10.2009.

Teilnehmer an einer außerbetrieblichen Umschulung in einem anerkannten Ausbildungsberuf, für die vor dem 01.08.2012 im Zuge der angenommenen Gleichstellung mit den Beschäftigten zur Berufsausbildung eine Versicherungspflicht in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung begründet wurde, bleiben aus Gründen des Vertrauensschutzes demnach für die Dauer der außerbetrieblichen Umschulung weiterhin versicherungspflichtig.

Anlage

GKV-SPITZENVERBAND, BERLIN

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, NÜRNBERG

8. Mai 2012

Versicherungsrechtliche Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben zuletzt mit Stand vom 13.10.2009 eine Übersicht über berufliche und berufsfördernde Bildungsmaßnahmen und deren versicherungs-, beitrags- und melderechtliche Beurteilung herausgegeben. Änderungen bei der versicherungsrechtlichen Beurteilung, insbesondere bei der beruflichen Weiterbildung (Anlage 1 Nr. 1), bei den Maßnahmen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung (Anlage 1 Nr. 2) und das größtenteils am 01.04.2012 in Kraft getretene Gesetz zur Verbesserung der Eingliederungschancen am Arbeitsmarkt erfordern eine Aktualisierung.

Die aktualisierte Übersicht über berufliche Bildungsmaßnahmen sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Anlage 1) und die Übersicht über Leistungen der Rentenversicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben und deren versicherungsrechtliche Beurteilung (Anlage 2) sind dieser Verlautbarung beigelegt. Die aktualisierte Verlautbarung und die Übersichten gelten für berufliche Bildungsmaßnahmen sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die ab dem 01.08.2012 beginnen.

Inhaltsverzeichnis

1	Versicherungspflicht der zur Berufsausbildung Beschäftigten und der Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	3
2	Begriff der Berufsausbildung	3
3	Beschäftigung zur Berufsausbildung	5
3.1	Betriebliche und überbetriebliche Berufsausbildung	5
3.2	Außerbetriebliche Berufsausbildung	6
3.3	Fiktion einer Beschäftigung im Rahmen betrieblicher Berufsbildung (§ 7 Abs. 2 SGB IV)	7
4	Bedeutung der Zahlung von Arbeitsentgelt	7
5	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	8
5.1	Kranken- und Pflegeversicherung	8
5.2	Rentenversicherung	8
5.3	Arbeitslosenversicherung	9
6	Besondere Formen der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben	10
6.1	Persönliches Budget	10
6.2	Unterstützte Beschäftigung	10
6.3	Maßnahmen der Eignungsfeststellung und Arbeitserprobung	10
7	Übersichten über berufliche Bildungsmaßnahmen sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	11

Anlagen

- Anlage 1: Übersicht über berufliche Bildungsmaßnahmen sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und deren versicherungs-, beitrags- und melderechtliche Beurteilung
- Anlage 2: Übersicht über Leistungen der Rentenversicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben und deren versicherungsrechtliche Beurteilung

1 Versicherungspflicht der zur Berufsausbildung Beschäftigten und der Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Nach § 2 Abs. 2 Nr. 1 SGB IV sind Personen, die gegen Arbeitsentgelt oder zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind, in allen Zweigen der Sozialversicherung nach Maßgabe der besonderen Vorschriften für die einzelnen Versicherungszweige versichert. In Ausgestaltung dieses Grundsatzes regeln § 5 Abs. 1 Nrn. 1 und 10 SGB V für den Bereich der Krankenversicherung, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nrn. 1 und 10 i.V.m. Satz 1 SGB XI für den Bereich der Pflegeversicherung, § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI für den Bereich der Rentenversicherung und § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III für den Bereich der Arbeitslosenversicherung übereinstimmend die Versicherungspflicht von Personen, die gegen Arbeitsentgelt oder zur Berufsausbildung beschäftigt sind.

Wird im Rahmen einer Beschäftigung zur Berufsausbildung Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung (Alg-W) gewährt, dann besteht zusätzlich Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 i.V.m. Satz 1 SGB XI und § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI.

Für Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie an Eignungsfeststellungsmaßnahmen/Maßnahmen zur Abklärung der beruflichen Eignung oder Arbeitserprobung besteht nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V bzw. § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 i.V.m. Satz 1 SGB XI Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung; dies gilt nicht, wenn die Maßnahme nach den Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes erbracht wird. In der Rentenversicherung sind nach § 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI Personen versicherungspflichtig, die in Berufsbildungswerken oder ähnlichen Einrichtungen für behinderte Menschen für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen. Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung besteht nach § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III für Jugendliche, die in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation, insbesondere in Berufsbildungswerken, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten, die ihnen eine Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglichen soll.

2 Begriff der Berufsausbildung

Das Recht der einzelnen Zweige der Sozialversicherung sieht eine Definition des Begriffs der Berufsausbildung nicht vor. Was unter beruflicher Ausbildung im Anwendungsbereich der Vorschriften zur Versicherungspflicht im Einzelnen zu verstehen ist, richtet sich grundsätzlich nach dem Berufsbildungsgesetz (BBiG). Danach ist Berufsausbildung die erstmalige, breit angelegte berufliche Grundbildung und die für die Ausübung einer qualifizierten beruflichen Tätigkeit notwendige Fachbildung in einem geordneten Ausbildungsgang in einem Berufsausbildungsver-

hältnis (§ 1 Abs. 3, § 10 ff. BBiG). Zur Berufsausbildung gehört auch die Ausbildung für einen weiteren Beruf als den bisher erlernten.

Die berufliche Umschulung bezeichnet im Rahmen der Weiterbildung eine Maßnahme zur Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten für eine andere berufliche Tätigkeit als die bisherige. Sie setzt nicht voraus, dass der Umschüler bereits eine Berufsausbildung im Sinne des § 1 Abs. 3 BBiG absolviert hat. Sie muss nur nach Inhalt, Art, Ziel und Dauer den besonderen Erfordernissen der Erwachsenenbildung entsprechen (§ 62 Abs. 1 BBiG) und im Gegensatz zur beruflichen Fortbildung auf eine fachlich andersartige Tätigkeit vorbereiten. Merkmal für ein Umschulungsverhältnis nach den Vorschriften des Berufsbildungsgesetzes ist die Eintragung des Vertrages in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse bei der zuständigen Stelle (z.B. Industrie- und Handelskammer). Die betriebliche und überbetriebliche Umschulung für einen anerkannten Ausbildungsberuf nach den Vorschriften des Berufsbildungsgesetzes (§ 1 Abs. 5 und § 60 BBiG) ist der betrieblichen Berufsausbildung im sozialversicherungsrechtlichen Sinne gleichgestellt. Eine solche Gleichstellung liegt bei einer außerbetrieblichen Umschulung für einen anerkannten Ausbildungsberuf nicht vor (vgl. Ziff. 3.2 der Verlautbarung).

Die Berufsausbildungsvorbereitung als Teil der beruflichen Bildung ist der Berufsausbildung ebenfalls nicht gleichgestellt. Die Berufsausbildungsvorbereitung dient dem Ziel, durch die Vermittlung von Grundlagen für den Erwerb beruflicher Handlungsfähigkeit an eine Berufsausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf heranzuführen (§ 1 Abs. 2 BBiG). Die Vermittlung von Grundlagen für den Erwerb beruflicher Handlungsfähigkeit kann insbesondere durch inhaltlich und zeitlich abgegrenzte Lerneinheiten erfolgen, die aus den Inhalten anerkannter Ausbildungsberufe entwickelt werden (§ 69 Abs. 1 BBiG). Die Berufsausbildungsvorbereitung eröffnet besonderen Personengruppen, für die aufgrund persönlicher oder sozialer Gegebenheiten eine Berufsausbildung noch nicht in Betracht zu ziehen ist, die Möglichkeit, schrittweise die Voraussetzungen hierfür zu schaffen (§ 68 Abs. 1 BBiG). Die Berufsausbildungsvorbereitung des Berufsbildungsgesetzes ist enger zu verstehen als die Berufsvorbereitung im Sinne des Sozialgesetzbuchs, da berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen nach den §§ 61 ff. SGB III neben der Vorbereitung auf die Aufnahme einer Ausbildung auch der beruflichen Eingliederung dienen können. Die Berufsausbildungsvorbereitung wird im Regelfall im Rahmen schulischer Berufsbildung durchgeführt; in diesen Fällen wird Versicherungspflicht in der Regel nicht begründet. Soweit die Berufsausbildungsvorbereitung im Rahmen der Förderung der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben erbracht wird, unterliegen die Maßnahmeteilnehmer der Versicherungspflicht nach Maßgabe der in den einzelnen Versicherungszweigen geltenden Regelungen (vgl. Anlage 1, Ziffern 5.2 und 5.3). Teilnehmer an Maßnahmen der Berufsausbildungsvorbereitung unterliegen der Versicherungspflicht als Arbeitnehmer, wenn sie im Rahmen betrieblicher Berufsbildung gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind. In diesen Fällen gilt die Fiktion einer Be-

schäftigung im Rahmen betrieblicher Berufsbildung (§ 7 Abs. 2 SGB IV) auch für die Berufsausbildungsvorbereitung.

3 Beschäftigung zur Berufsausbildung

Die Versicherungspflicht setzt voraus, dass der Auszubildende oder Umschüler beschäftigt ist. Eine Beschäftigung im Sinne der Vorschriften über die Versicherungs- und Beitragspflicht setzt nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts die persönliche Abhängigkeit von einem Arbeitgeber voraus. Sie wird durch die Eingliederung in eine fremdbestimmte betriebliche Ordnung und durch die Unterordnung unter das Weisungsrecht des Arbeitgebers in Bezug auf Zeit, Ort und Art der Arbeitsausführung erfüllt (vgl. auch § 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV). Bei einer Beschäftigung zur Berufsausbildung steht weniger die Erbringung produktiver Arbeit als vielmehr die Vermittlung beruflicher Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen sowie Erziehung und Bildung im Vordergrund. Beschäftigt sind grundsätzlich diejenigen Auszubildenden, die in der Betriebstätigkeit ausgebildet und in der Regel in den Produktions- oder Dienstleistungsprozess zum Erwerb von praktischen Kenntnissen und Fertigkeiten eingegliedert sind.

Ob eine Beschäftigung zur Berufsausbildung in diesem Sinne vorliegt, hängt von dem Lernort und der Ausgestaltung des Ausbildungsverhältnisses im Einzelfall ab. Dementsprechend wird Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung aufgrund einer Beschäftigung zur Berufsausbildung nur durch die betriebliche und überbetriebliche Berufsausbildung begründet. Ist der alleinige Betriebszweck die Organisation und Durchführung von Qualifikations- und Bildungsmaßnahmen, steht nicht die Leistung von Arbeit sondern die Reintegration bzw. die Aus- und Weiterbildung im Vordergrund. In diesen Fällen handelt es sich nicht um eine Beschäftigung zur Berufsausbildung (vgl. Urteil des BSG vom 29.01.2008 – B 7/7a AL 70/06 R –).

3.1 Betriebliche und überbetriebliche Berufsausbildung

Eine betriebliche Berufsausbildung liegt vor, wenn ein Arbeitgeber Träger der Ausbildung ist und der Auszubildende in vergleichbarer Weise wie ein sonstiger Arbeitnehmer in den Ausbildungsbetrieb eingegliedert wird.

Eine überbetriebliche Berufsausbildung liegt vor, wenn sich der Arbeitgeber zur Vermittlung einer berufspraktischen Ausbildung überbetrieblicher Stätten (insbesondere Ausbildungszentren) bedient, um seinen Auszubildenden die von ihm im Rahmen des Arbeitgeber-/Arbeitnehmerverhältnisses vertraglich geschuldete Berufsausbildung zu vermitteln.

Einer betrieblichen oder überbetrieblichen Berufsausbildung steht nicht entgegen, dass der Auszubildende daneben an einer Fachhochschule eingeschrieben ist.

3.2 Außerbetriebliche Berufsausbildung

Eine außerbetriebliche Berufsausbildung liegt vor, wenn diese von verselbständigten, nicht einem Betrieb angegliederten Bildungseinrichtungen durchgeführt wird. Einrichtungen der außerbetrieblichen Berufsausbildung können sein: Berufsbildungswerke, Berufsförderungswerke, Berufsfortbildungswerke, Berufsbildungszentren, Rehabilitationszentren, reine Ausbildungsbetriebe.

Zwar fehlt es bei einer außerbetrieblichen Berufsausbildung an einer „Beschäftigung zur Berufsausbildung“ (vgl. BSG-Urteil vom 12.10.2000 – B 12 KR 7/00 R –, USK 2000-50), jedoch sind diese Auszubildenden nach den Regelungen in § 5 Abs. 4a Satz 1 SGB V, § 1 Satz 1 Nr. 3a SGB VI, § 25 Abs.1 Satz 2 SGB III den Beschäftigten zur Berufsausbildung gleichgestellt; das gilt ebenso für die Pflegeversicherung (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 i.V.m. Satz 1 SGB XI). Die Versicherungspflicht tritt unabhängig davon ein, ob die außerbetriebliche Berufsausbildung gefördert wird (z. B. nach dem Recht der Arbeitsförderung oder entsprechenden Programmen des Bundes und der Länder).

Wird ein Teil der Ausbildung durch praktische Arbeit in einem Produktions- oder Dienstleistungsbetrieb durchgeführt, stehen auch in dieser Zeit die Auszubildenden den Beschäftigten zur Berufsausbildung gleich, da dieser Ausbildungsabschnitt (Betriebspraktikum) Teil der Ausbildung bei der Bildungseinrichtung ist.

Bei einer außerbetrieblichen Weiterbildung mit Abschluss in einem anerkannten Ausbildungsberuf (Umschulung) nach § 60 BBiG fehlt es am Abschluss eines Berufsausbildungsvertrages nach dem BBiG. Der Abschluss eines Berufsausbildungsvertrages ist jedoch Voraussetzung für die Gleichstellung einer außerbetrieblichen Ausbildung mit einer Beschäftigung zur Berufsausbildung (§ 5 Abs. 4a Satz 1 SGB V, § 1 Satz 1 Nr. 3a SGB VI, § 25 Abs. 1 Satz 2 SGB III). Insofern liegt keine Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung vor. Da es in diesen Fällen an einem Beschäftigungsverhältnis fehlt, entsteht ungeachtet der Frage der Gewährung von Arbeitsentgelt auch keine Versicherungspflicht in der Krankenversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V bzw. in der Pflegeversicherung nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 10 SGB XI. Eine Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung kann sich aufgrund des Bezuges von Leistungen, wie z.B. Übergangsgeld oder Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung, ergeben.

3.3 Fiktion einer Beschäftigung im Rahmen betrieblicher Berufsbildung (§ 7 Abs. 2 SGB IV)

Die Vorschrift des § 7 Abs. 2 SGB IV dehnt den Begriff der Beschäftigung auf den Erwerb beruflicher Kenntnisse, Fertigkeiten oder Erfahrungen aus, der nicht auf eine volle Berufsausbildung im Sinne des § 1 Abs. 3 BBiG gerichtet ist, aber auf einem Vertragsverhältnis im Sinne des § 26 BBiG beruht. Daher gelten Volontäre, Praktikanten und Anlernlinge als zur Berufsausbildung beschäftigt. § 7 Abs. 2 SGB IV beschränkt die Ausdehnung der Beschäftigung jedoch auf Ausbildungen im Rahmen betrieblicher Berufsbildung. Der Gesetzgeber will mit dieser Regelung sicherstellen, dass im Bereich der Sozialversicherung als Beschäftigung auch die Teilnahme an betrieblicher Berufsbildung im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 1 BBiG gilt.

4 Bedeutung der Zahlung von Arbeitsentgelt

Im Gegensatz zur Renten- und Arbeitslosenversicherung (§ 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI, § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III) bezieht die Vorschrift des § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V in der Krankenversicherung und die gleichlautende Vorschrift des § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 i.V.m. Satz 1 SGB XI in der Pflegeversicherung die zur Berufsausbildung Beschäftigten in die Versicherungspflicht (als Arbeitnehmer) nur dann ein, wenn sie Arbeitsentgelt erhalten. Wird kein Arbeitsentgelt gezahlt, besteht in der Kranken- und Pflegeversicherung die besondere Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V und § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 10 i.V.m. Satz 1 SGB XI sowie die besondere Meldepflicht nach § 200 Abs. 2 Satz 1 SGB V, wenn keine Familienversicherung nach § 10 SGB V besteht.

Als Beitragsbemessungsgrundlage für die zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt gilt

- in der Kranken- und Pflegeversicherung der nach § 13 Abs. 1 Nr. 2 und Abs. 2 BAföG festgelegte monatliche Bedarfsbetrag für Studenten, die nicht bei ihren Eltern wohnen (§ 236 Abs. 1 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI i.V.m. § 236 Abs. 1 SGB V); Änderungen des Bedarfsbetrages sind vom Beginn des auf die Änderung folgenden (fiktiven) Semesterbeginns an zu berücksichtigen,
- in der Renten- und Arbeitslosenversicherung ein Betrag in Höhe von 1 v.H. der Bezugsgröße (§ 162 Nr. 1 SGB VI, § 342 SGB III).

Erhalten zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung (Alg-W) oder Übergangsgeld, besteht

- in der Krankenversicherung aufgrund der Konkurrenzregelung (§ 5 Abs. 7 Satz 1 SGB V), nach der die Versicherungspflicht als Auszubildender ohne Entgelt nachrangig ist, Beitragspflicht allein aufgrund des Leistungsbezugs; das gilt auch für die Pflegeversicherung,
- in der Rentenversicherung Versicherungs- und Beitragspflicht sowohl aufgrund der Berufsausbildung als auch des Leistungsbezugs,
- in der Arbeitslosenversicherung lediglich Versicherungspflicht aufgrund der Beschäftigung zur Berufsausbildung; bei dem Bezug von Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung ist die Beschäftigung versicherungsfrei (§ 27 Abs. 5 Satz 1 SGB III)

5 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Die Versicherungspflicht für Personen, die an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben teilnehmen, ist in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung nicht einheitlich geregelt.

5.1 Kranken- und Pflegeversicherung

Für Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 33 SGB IX) besteht nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V bzw. § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 i.V.m. Satz 1 SGB XI Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung; dies gilt nicht, wenn die Maßnahmen nach den Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes erbracht werden. Die Versicherungspflicht setzt allerdings voraus, dass die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben von einem Rehabilitationsträger im Sinne des § 6 Abs. 1 SGB IX (Träger der Kriegsopferfürsorge ausgenommen) erbracht wird. Wird die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht von einem Rehabilitationsträger im Sinne des § 6 Abs. 1 SGB IX erbracht, entsteht – gegebenenfalls abweichend vom Recht der Renten- und Arbeitslosenversicherung – keine Versicherungspflicht. Nicht erforderlich für den Eintritt von Kranken- bzw. Pflegeversicherungspflicht ist, dass der Teilnehmer Leistungen zum Lebensunterhalt (wie z.B. Übergangsgeld- oder Ausbildungsgeld) erhält.

Trifft eine Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V (Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben) mit einer Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 7 (Werkstattbeschäftigte) oder 8 (behinderte Menschen in Heimen) SGB V zusammen, geht die Versicherungspflicht vor, nach der die höheren Beiträge zu zahlen sind.

5.2 Rentenversicherung

In der Rentenversicherung gilt die Versicherungspflicht nach § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI auch für Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, soweit sie eine betriebliche Ausbil-

dung erhalten. Bei Bezug einer der in § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI genannten Entgeltersatzleistungen tritt zusätzlich Versicherungspflicht nach dieser Vorschrift ein.

Darüber hinaus sind nach § 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI Personen versicherungspflichtig, die in Einrichtungen der Jugendhilfe oder Berufsbildungswerken oder ähnlichen Einrichtungen für behinderte Menschen für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen. Berufsbildungswerke sind die den Berufsförderungswerken entsprechenden Einrichtungen für die berufliche Ausbildung behinderter Jugendlicher. Zu den ähnlichen Einrichtungen für behinderte Menschen im Sinne der vorgenannten Vorschriften gehören alle Einrichtungen, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben speziell für behinderte Menschen durchführen.

Trifft eine Versicherungspflicht nach § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI (Bezieher von Übergangsgeld) im Rahmen von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit einer Versicherungspflicht nach § 1 Satz 1 Nr. 2 (Werkstattbeschäftigte) oder 3 (Personen in Einrichtungen für behinderte Menschen) SGB VI zusammen, geht die Versicherungspflicht vor, nach der die höheren Beiträge zu zahlen sind.

5.3 Arbeitslosenversicherung

In der Arbeitslosenversicherung unterliegen nach § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III Jugendliche, die in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation, insbesondere in Berufsbildungswerken, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten, die ihnen eine Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglichen soll, der Versicherungspflicht. Der Begriff des Jugendlichen ist unabhängig vom Alter so zu verstehen, dass es sich dabei um Personen handeln muss, die noch nicht an einer Rehabilitationsmaßnahme nach dem Recht der Arbeitsförderung teilgenommen, keine Ausbildung absolvierten und lediglich kurze Versicherungszeiten aufgrund ungelerner Tätigkeiten zurücklegten, ohne dadurch einen Anspruch auf Übergangsgeld erworben zu haben. Daher kommt bei Maßnahmen der Erwachsenenbildung, bei denen bereits eine Ausbildung vorliegt (wie z. B. Rehavorbereitungslehrgang), eine Versicherungspflicht nach § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III nicht in Betracht.

Zu den Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation gehören alle Einrichtungen – ggf. auch Betriebe – in denen Maßnahmen zur beruflichen Eingliederung (Rehabilitation) durchgeführt werden.

6 Besondere Formen der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben

6.1 Persönliches Budget

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben können auch in Form eines persönlichen Budgets gemäß § 17 Abs. 2 SGB IX erbracht werden. Wird das Budget zum Erwerb einer Rehabilitationsmaßnahme erbracht, liegt Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 i.V.m. Satz 1 SGB XI für jede denkbare Fallkonstellation vor (Ausnahme bildet eine Maßnahme in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen – siehe Anlage 1 Nr. 5.7). In der Rentenversicherung richtet sich die Versicherungspflicht nach der konkret in Anspruch genommenen Maßnahme. Hiernach besteht Versicherungspflicht nach § 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI für Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe oder in Berufsbildungswerken oder ähnlichen Einrichtungen für behinderte Menschen für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen. Bei den ähnlichen Einrichtungen handelt es sich um jede Einrichtung, in der eine Maßnahme zur Befähigung für eine Erwerbstätigkeit erfolgt. Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung gemäß § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III liegt nur dann vor, wenn ein Jugendlicher in einer Einrichtung der beruflichen Rehabilitation zur Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt befähigt werden soll.

6.2 Unterstützte Beschäftigung

Die Unterstützte Beschäftigung gemäß § 38a SGB IX ist eine Rehabilitationsmaßnahme für behinderte Menschen, deren Leistungsvermögen die Anforderungen einer Werkstatt für behinderte Menschen leicht übersteigt. Durch die Unterstützte Beschäftigung sollen diese Menschen in einem Betrieb für eine konkrete Arbeit qualifiziert werden. Ziel ist es, sie in eine versicherungspflichtige Beschäftigung einmünden zu lassen. Während der Zeit der Unterstützten Beschäftigung besteht Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 i.V.m. Satz 1 SGB XI, § 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI. In der Arbeitslosenversicherung besteht keine Versicherungspflicht.

6.3 Maßnahmen der Eignungsfeststellung und Arbeitserprobung

Im Rahmen dieser zeitlich kurz bemessenen Maßnahmen wird getestet, ob die geplante Maßnahme oder der in Betracht gezogene Arbeitsplatz als Rehabilitation für den behinderten Menschen geeignet ist. Versicherungspflicht besteht in der Kranken- und Pflegeversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 i.V.m. Satz 1 SGB XI und in der Rentenversicherung nach § 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI. In der Arbeitslosenversicherung besteht keine Versiche-

rungspflicht, da es sich nicht um eine Maßnahme handelt, die der Befähigung zur Erwerbstätigkeit dient, es handelt sich vielmehr um eine Vorbereitung dazu.

7 Übersichten über berufliche Bildungsmaßnahmen sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Als Anlage 1 beigefügt ist eine Übersicht über berufliche Bildungsmaßnahmen sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und deren versicherungsrechtliche Beurteilung. Die Anlage 2 enthält eine Übersicht über Leistungen der Rentenversicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben und deren versicherungsrechtliche Beurteilung.

Im Hinblick auf die Vielgestaltigkeit der einzelnen Bildungsmaßnahmen können die in den Übersichten vorgenommenen versicherungs-, beitrags- und melderechtliche Beurteilungen nur für die dort geregelten Fallgestaltungen maßgebend sein. Bei abweichendem Sachverhalt ist eine versicherungsrechtliche Beurteilung anhand der Übersichten nicht bzw. nur bedingt möglich.

Anlagen

Übersicht über berufliche Bildungsmaßnahmen und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie deren versicherungsrechtliche Beurteilung

0.0	Maßnahme	Vertragsverhältnis	Teilnahme erfolgt für/zur	Abschluss/ prüfende Stelle	Träger der Maßnahme (Ausbildender)	Arbeitsentgelt 1),2),3)	Berufsausbildungsbeihilfe 4)	Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung 5)	Ausbildungsgeld 6)	Übergangsgeld 7)	Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit 8)	Versicherungsrechtliche Beurteilung				0.0	
												Versicherungspflicht	Beitragsbemessungsgrundlage	Tragung der Beiträge	Arbeitgeber (-funktion)/ Beitragszahlung/ Meldepflicht		
0.1	a	b	c	d	e	(ArE)	(BAB)	(Alg-W)	(Abg)	(Übg)	(Alg-A)	l	m	n	o	0.1	
1.0	Berufliche Weiterbildung (§§ 81 ff. SGB III, § 33 Abs. 3 Nr. 3 SGB IX)															1.0	
1.1.0	Betriebliche Weiterbildung mit Abschluss in einem anerkannten Ausbildungsberuf 9)	Umschulungsvertrag zwischen Betrieb und Teilnehmer		Abschluss nach BBiG/HwO in anerkannten Ausbildungsberufen Prüfung durch zuständige Stelle nach dem BBiG/HwO	Betrieb	i.d.R. ja	nein	ja	nein	ja 10)	nein	Es besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 bzw. Nr. 10 SGB V) 11) 12) 13), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 bzw. Nr. 10 SGB XI) 11) 12) 13), RV (§ 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI) 12) 13), Alv (§ 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III) 12) 13).	- ArE/beitragspflichtige Einnahme 3) - bei Alg-W/Übg-Beziehern: 80 % des Alg-W/Übg-Bemessungsentgelts 14) 15)	- Arbeitgeber/Arbeitnehmer grundsätzlich je zur Hälfte; Arbeitgeber allein, wenn mtl. ArE 325 EUR nicht übersteigt 16) - bei Alg-W-Beziehern: BA 17) - bei Übg-Beziehern: Reha-Träger 18)	- Betrieb - bei Alg-W-Beziehern: BA - bei Übg-Beziehern: Reha-Träger	1.1.0	
1.1.1	Betriebliche Weiterbildung ohne Abschluss in einem anerkannten Ausbildungsberuf	Anlernverhältnis, Praktikum, Volontariat u. Ä. nach § 26 BBiG															1.1.1
1.2	Außerbetriebliche Weiterbildung mit Abschluss in einem anerkannten Ausbildungsberuf (Umschulung)	Schulungsvertrag zwischen Teilnehmer und Bildungsträger/ schulischer Einrichtung nach dem BBiG		Abschluss nach BBiG/HwO in anerkannten Ausbildungsberufen oder nach bundes- oder landesgesetzlichen Regelungen Prüfung durch zuständige Stelle nach BBiG (z.B. IHK/HwK) oder die nach Bundes-/ Landesgesetzen bestimmte Stelle	Bildungsträger oder schulische Einrichtung (z.B. Fachschule)	i.d.R. nein						a) Es besteht, unabhängig von der Zahlung von Arbeitsentgelt, keine Versicherungspflicht aufgrund eines Beschäftigungsverhältnisses bzw. einer Beschäftigung zur Berufsausbildung b) Bei Bezug von Alg-W besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V) 20), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB XI) 20), RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) 20).	a) entfällt b) 80 % des Alg-W-Bemessungsentgelts 14)	a) entfällt b) BA 17)	a) entfällt b) BA	1.2	
1.3	Sonstige außerbetriebliche Weiterbildung (Fortbildung)	Schulungsvertrag zwischen Bildungsträger und Teilnehmer		internes Trägerzertifikat oder Fortbildungsprüfung - nach BBiG/HwO - nach Rechtsverordnung/Empfehlungen des Bundes (z.B. gepr. Sekretärin) - landesrechtliche Fortbildungsregelungen (z.B. im Gesundheitswesen) - Fachschulabschlüsse (z. B. Techniker)	Bildungsträger oder schulische Einrichtung	nein						c) Bei Bezug von Übg besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V) 20), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI) 20), RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) 20).	c) 80 % des Übg-Bemessungsentgelts 15)	c) Reha-Träger 18)	c) Reha-Träger		

Anlage 1

0.0	Maßnahme	Vertragsverhältnis	Teilnahme erfolgt für/zur	Abschluss/ prüfende Stelle	Träger der Maßnahme (Ausbildender)	Arbeitsentgelt 1),2),3) (ArE)	Berufsausbildungsbeihilfe 4) (BAB)	Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung 5) (Alg-W)	Ausbildungsgeld 6) (Abg)	Übergangsgeld 7) (Übg)	Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit 8) (Alg-A)	Versicherungsrechtliche Beurteilung				0.0
												Versicherungspflicht	Beitragsbemessungsgrundlage	Tragung der Beiträge	Arbeitgeber (-funktion)/ Beitragszahlung/ Meldepflicht	
0.1	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	0.1
2.0	Maßnahmen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung (§ 45 SGB III)															2.0
2.1	Maßnahmen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung	Vertrag zwischen Regionalem Einkaufszentrum der BA und dem Träger, die Agentur für Arbeit ist Bedarfsträger (Besteller der Maßnahme) und / oder Einlösung eines Aktivierungs- und Vermittlungsgutscheins in einer zugelassenen Maßnahme bzw. betriebliche Maßnahme bei einem Arbeitgeber	Heranführung an den Ausbildungs-/Arbeitsmarkt; Feststellung, Verringerung und Beseitigung von Vermittlungshemmnissen; Vermittlung in eine versicherungspflichtige Beschäftigung; Heranführung an eine selbstständige Tätigkeit; Stabilisierung der Beschäftigungsaufnahme, aber auch Kombination einzelner Bestandteile		Träger oder Arbeitgeber	nein	nein	nein	nein	nein	ja	a) Es besteht keine Versicherungspflicht aufgrund eines Beschäftigungsverhältnisses b) Bei Alg-Beziehern besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB XI), RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI 22).	a) entfällt b) 80% des Alg-Bemessungsentgeltes 14)	a) entfällt b) BA 17)	a) entfällt b) BA	2.1
3.0	Vorbereitungsmaßnahmen (§ 33 Abs. 3 Nr. 2 SGB IX)															3.0
3.1	Rehabereitungslehrgang (RVL)	nicht vorgeschrieben	Ausgleich von Defiziten, Erhöhung der Sach-, Lern-, Sozialkompetenz	Teilnahmebescheinigung	Bildungsträger Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation 29)	nein	nein	nein	nein	ja	nein	a) Es besteht ggf. Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI), RV (§ 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) b) Bei Übg-Beziehern besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI), RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI 22) 23).	a) 20 % der monatl. Bezugsgröße; in der KV und PV gilt bundeseinheitlich die Bezugsgröße West (§ 309 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) 25) b) 80 % des Übg-Bemessungsentgeltes 15) in der Alv: siehe a)	a) Träger der Einrichtung 26); b) Reha-Träger 18)	a) Träger der Einrichtung 32); b) Reha-Träger	3.1

0.0	Maßnahme	Vertragsverhältnis	Teilnahme erfolgt für/zur	Abschluss/ prüfende Stelle	Träger der Maßnahme (Ausbildender)	Arbeitsentgelt 1),2),3) (ArE)	Berufsausbildungsbeihilfe 4) (BAB)	Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung 5) (Alg-W)	Ausbildungsgeld 6) (Abg)	Übergangsgeld 7) (Übg)	Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit 8) (Alg-A)	Versicherungsrechtliche Beurteilung				0.0
												Versicherungspflicht	Beitragsbemessungsgrundlage	Tragung der Beiträge	Arbeitgeber (-funktion)/ Beitragszahlung/ Meldepflicht	
0.1	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	0.1
4.0	Berufsausbildung in außerbetrieblichen Einrichtungen														4.0	
4.1	Außerbetrieblich organisierte Berufsausbildung (§ 76 SGB III)	Berufsausbildungsvertrag gem. BBiG bzw. HwO	Berufe gem. §§ 4 i.V.m. 5 BBiG/ § 25 HwO oder § 64 bis 67 BBiG § 42b bis e HwO	wie 1.1.0	die in Anmerkung 27) genannten Organisationen	ja 28)	ja	nein	nein	nein	nein	Es besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 4a S. 1 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI), RV (§ 1 Satz 1 Nr. 3a SGB VI), Alv (§ 25 Abs. 1 Satz 2 SGB III).	Arbeitsentgelt	Träger der Einrichtung 16a) 28)	Träger der Einrichtung	4.1
4.2	Außerbetrieblich organisierte Berufsausbildung für behinderte Menschen (§§ 117 ff SGB III)				Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation 29)	nein	nein	ja	ggf. ja 30)	a) Es besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI), RV (§ 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI), Alv (§ 25 Abs. 1 Satz 2 SGB III). b) Bei Übg-Beziehern besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI), RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) 22) 23), Alv (§ 25 Abs. 1 Satz 2 SGB III).	a) 20 % der monatl. Bezugsgröße; in der KV und PV gilt bundeseinheitlich die Bezugsgröße West (§ 309 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) 25) b) 80 % des Übg-Bemessungsentgeltes in der Alv: ArE / beitragspflichtige Einnahme 3)	a) Träger der Einrichtung 26) b) Reha-Träger 18)	a) Träger der Einrichtung 32) b) Reha-Träger	4.2		
5.0	Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (§§ 51, 115 und 117 SGB III)														5.0	
5.1.0	Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (BVB-allgemein, § 51 SGB III)	- Vertrag zwischen Agentur für Arbeit und Maßnahmeträger - Aufnahme in die Maßnahmen erfolgt auf Vorschlag der Agentur für Arbeit	Vorbereitung der Aufnahme einer Berufsausbildung oder Arbeitsaufnahme	ohne Abschluss / Teilnahmebescheinigung vom Träger der Maßnahme	Freie Träger, die in Anmerkung 27) genannten Organisationen und Betriebe	nein	ja	nein	nein	nein	nein	Es besteht keine Versicherungspflicht.	entfällt	entfällt	entfällt	5.1.0
5.1.1	Betriebspraktikum i. R. berufsvorbereitender Bildungsmaßnahmen (BVB-allgemein, § 51 Abs. 4 i.V.m. § 54a SGB III)	Betriebspraktikum, Vertrag zwischen Auszubildenden und Betrieb			Betrieb	ja						Es besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI), RV (§ 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI), Alv (§ 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III).	Arbeitsentgelt	Betrieb	Betrieb	5.1.1

0.0	Maßnahme	Vertragsverhältnis	Teilnahme erfolgt für/zur	Abschluss/ prüfende Stelle	Träger der Maßnahme (Ausbildender)	Arbeitsentgelt 1),2),3)	Berufsausbildungsbeihilfe 4)	Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung 5)	Ausbildungsgeld (Abg)	Übergangsgeld (Übg)	Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit 8)	Versicherungsrechtliche Beurteilung				0.0		
												0.1	a	b	c		d	e
5.2.0	Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (BVB-allgemein) i.V.m. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 112, 113 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. § 115 SGB III)	- Vertrag zwischen Agentur für Arbeit und Maßnahmeträger - Aufnahme in die Maßnahmen erfolgt auf Vorschlag der Agentur für Arbeit	Behinderte Menschen/Vorbereitung der Aufnahme einer Berufsausbildung oder Arbeitsaufnahme		Freie Träger, die in Anmerkung 27) genannten Organisationen und Betriebe	nein				i.d.R. nein		a) Es besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI), RV (§ 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI). b) Bei Übg-Beziehern besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI), RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) 22) 23).	a) 20 % der monatl. Bezugsgröße; in der KV und PV gilt bundeseinheitlich die Bezugsgröße West (§ 309 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) 25) b) 80 % des Übg-Bemessungsentgeltes	Träger der Einrichtung 26)	Träger der Einrichtung 32)	Reha-Träger 18)	Reha-Träger	5.2.0
5.2.1	Betriebspraktikum i. R. berufsvorbereitender Bildungsmaßnahmen (BVB-allgemein) i. V. m. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 112, 113 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. § 115 SGB III)	Betriebspraktikum, Vertrag zwischen Auszubildenden und Betrieb	Vorbereitung der Aufnahme einer Berufsausbildung oder Arbeitsaufnahme		Betrieb	ja				nein		Es besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI), RV (§ 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI), Alv (§ 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III).	Arbeitsentgelt	Betrieb	Betrieb			5.2.1
5.3	Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme (BVB-rehaspezifisch) (§ 33 Abs. 3 Nr. 2 SGB IX, § 117 SGB III)	- Vertrag zwischen Agentur für Arbeit und Maßnahmeträger - Aufnahme in die Maßnahmen erfolgt auf Vorschlag der Agentur für Arbeit	Behinderte Menschen/Vorbereitung der Aufnahme einer Berufsausbildung oder Arbeitsaufnahme		Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation 29)	nein	nein		ja	i.d.R. nein		a) Es besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI), RV (§ 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI), Alv (nach Maßgabe des § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III). b) Bei Übg-Beziehern besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI), RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) 22) 23), Alv (nach Maßgabe des § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III).	a) 20 % der monatl. Bezugsgröße; in der KV und PV gilt bundeseinheitlich die Bezugsgröße West (§ 309 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) 25) b) 80 % des Übg-Bemessungsentgeltes in der Alv: siehe a)	Träger der Einrichtung 26)	Träger der Einrichtung 32)	Reha-Träger 18)	Reha-Träger	5.3

0.0	Maßnahme	Vertragsverhältnis	Teilnahme erfolgt für/zur	Abschluss/ prüfende Stelle	Träger der Maßnahme (Ausbildender)	Arbeitsentgelt 1),2),3)	Berufsausbildungsbeihilfe 4)	Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung 5)	Ausbildungsgeld	Übergangsgeld	Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit 8)	Versicherungsrechtliche Beurteilung				0.0
												0.1	a	b	c	
5.4	Maßnahmen im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich in einer Werkstätte für behinderte Menschen (WfbM) (§ 117 Abs. 2 SGB III, § 40 SGB IX)	– Vertrag zwischen Agentur für Arbeit und Maßnahmeträger – Aufnahme in die Maßnahme auf Vorschlag der Agentur für Arbeit	Vorbereitung auf eine Arbeitnehmerschaft/Beschäftigung in einer Werkstätte für behinderte Menschen oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt	ohne Abschluss / Teilnahmebescheinigung vom Träger der Maßnahme	WfbM	nein	nein	nein	ja	ja	nein	a) Es besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 7 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB XI), RV (§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI) 33). b) Bei Übg-Beziehern besteht ggf. Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V; vorrangig, wenn aus dem Übg der höhere Beitrag zu zahlen ist - § 5 Abs. 6 Satz 2 SGB V -) 34), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI; vorrangig, wenn aus dem Übg der höhere Beitrag zu zahlen ist), RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI; vorrangig, wenn aus dem Übg der höhere Beitrag zu zahlen ist, - § 3 Satz 5 SGB VI -) 23).	a) KV/PV: 20 % der monatl. Bezugsgröße West (§ 309 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) RV: 80 % der monatl. Bezugsgröße 36) b) 80 % des Übg-Bemessungsentgeltes 15)	a) WfbM 37) b) Reha-Träger 18)	a) WfbM b) Reha-Träger	5.4
5.5	Blindentische und vergleichbare spezielle Grundausbildung, insbesondere für Blinde und Gehörlose (§ 117 SGB III, § 33 Abs. 3 Nr. 2 SGB IX)		Vorbereitung auf die Teilnahme an einer Bildungsmaßnahme, ggf. Vorbereitung auf Arbeitnehmerschaft		Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation 29)							wie 3.1	wie 3.1	wie 3.1	wie 3.1	5.5
5.6	Maßnahmen der Unterstützten Beschäftigung - individuelle betriebliche Qualifizierung ohne Abschluss (§ 117 SGB III, § 38a SGB IX)	Vertrag zwischen Maßnahmeträger und Betrieb	Vorbereitung auf eine Arbeitnehmerschaft in dem Betrieb	ohne Abschluss	Betrieb	nein	nein	nein	ja	ja	nein	a) Es besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI), RV (§ 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI). b) Bei Übg-Beziehern besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI), RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) 23).	a) 20 % der monatl. Bezugsgröße; in der KV und PV gilt bundeseinheitlich die Bezugsgröße West (§ 309 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) 24) b) 80 % des Übg-Bemessungsentgeltes 21)	a) Reha-Träger 31) b) Reha-Träger 18)	a) Reha-Träger b) Reha-Träger	5.6

0.0	Maßnahme	Vertragsverhältnis	Teilnahme erfolgt für/zur	Abschluss/ prüfende Stelle	Träger der Maßnahme (Ausbildender)	Arbeitsentgelt 1),2),3)	Berufsausbildungsbeihilfe 4)	Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung 5)	Ausbildungsgeld (Abg)	Übergangsgeld (Übg)	Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit 8)	Versicherungsrechtliche Beurteilung				0.0
												Versicherungspflicht	Beitragsbemessungsgrundlage	Tragung der Beiträge	Arbeitgeber (-funktion)/ Beitragszahlung/ Meldepflicht	
0.1	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	0.1
5.7	Persönliches Budget (§ 117 SGB III, § 17 SGB IX)	Vertrag zwischen Maßnahmeträger und Budgetnehmer	individuell gestaltete Rehabilitationsmaßnahme	abhängig von Maßnahme	ausgesuchte Maßnahmeträger							<p>a) Es besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI), RV (nach Maßgabe des § 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI), AIV (nach Maßgabe des § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III).</p> <p>b) Bei einer Maßnahme in einer WfbM besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 7 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB XI), RV (§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI) 33).</p> <p>c) Bei Übg-Beziehern besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V, vorrangig, wenn aus dem Übg der höhere Beitrag zu zahlen ist) 34), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI, vorrangig, wenn aus dem Übg der höhere Beitrag zu zahlen ist), RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI, vorrangig, wenn aus dem Übg der höhere Beitrag zu zahlen ist) 23).</p>	<p>a) 20 % der monatl. Bezugsgröße; in der KV und PV gilt bundeseinheitlich die Bezugsgröße West (§ 309 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) 25)</p> <p>b) KV/PV: 20 % der monatl. Bezugsgröße West (§ 309 Abs.1 Nr. 1 SGB V), RV: 80 % der monatl. Bezugsgröße 36)</p> <p>c) 80 % des Übg Bemessungsentgeltes 21)</p>	<p>a) Reha-Träger 40)</p> <p>b) Reha-Träger 40)</p> <p>c) Reha-Träger 18)</p>	<p>a) Reha-Träger</p> <p>b) Reha-Träger</p> <p>c) Reha-Träger</p>	5.7

0.0	Maßnahme	Vertragsverhältnis	Teilnahme erfolgt für/zur	Abschluss/ prüfende Stelle	Träger der Maßnahme (Ausbildender)	Arbeitsentgelt 1),2),3)	Berufsausbildungsbeihilfe 4)	Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung 5)	Ausbildungsgeld (Abg)	Übergangsgeld (Übg)	Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit 8)	Versicherungsrechtliche Beurteilung				0.0
												Versicherungspflicht	Beitragsbemessungsgrundlage	Tragung der Beiträge	Arbeitgeber (-funktion)/ Beitragszahlung/ Meldepflicht	
0.1	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	0.1
6.0	Maßnahmen des Verfahrens (§ 112 Abs. 2 SGB III, § 33 Abs. 4 SGB IX)															6.0
6.1	Eignungsfeststellungsmaßnahme und Arbeiterprobung 38)	- Vertrag zwischen Agentur für Arbeit und Maßnahmeträger - Aufnahme in die Maßnahme erfolgt auf Vorschlag der Agentur für Arbeit	Klärung von Zweifelsfragen hinsichtlich der Eignung eines Behinderten, wenn Fachdienste der BA nicht abschließend Stellung nehmen können	ohne Abschluss	- Einrichtung der beruflichen Rehabilitation 29) - Freie Träger, die in Anmerkung 27) genannten Organisationen und Betriebe	nein	nein	nein	nein	i.d.R. ja 39)	i.d.R. ja	a) Es besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI), RV (§ 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI). b) Bei Übg-Beziehern besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI), RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) 22) 23). c) Bei Bezug von Alg besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V), PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB XI), RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) 22) 23).	a) 20 % der monatl. Bezugsgröße; in der KV und PV gilt bundeseinheitlich die Bezugsgröße West (§ 309 Abs. 1 Nr.1 SGB V) 25) b) 80 % des Übg-Bemessungsentgeltes c) 80 % des Alg-Bemessungsentgeltes	a) Träger der Einrichtung 26) b) Reha-Träger 18) c) BA 17)	a) Träger der Einrichtung 32) b) Reha-Träger c) BA	6.1

Anmerkungen:

<p>1) Siehe §§ 14 und 17 SGB IV.</p> <p>2) Die Gewährung von ArE ist für die zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten nicht Voraussetzung für den Eintritt der Versicherungspflicht (vgl. § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 10 SGB XI, § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI, § 25 Abs. 1 SGB III).</p> <p>3) Bei Personen, die zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind, werden bei der Beitragsberechnung folgende Mindestbeiträge bzw. -beitragspflichtige Einnahmen zugrunde gelegt: KV/PV Die Beitragsbemessungsgrundlage in der KV der Studenten, wenn sie ohne Arbeitsentgelt (Ausbildungsvergütung) beschäftigt sind (§ 236 Abs. 1 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI), RV/Alv 1 % der Bezugsgröße (§ 18 SGB IV), wenn das Arbeitsentgelt (Ausbildungsvergütung) diesen Betrag unterschreitet (§ 162 Nr. 1 SGB VI, § 342 SGB III). Bei außerbetrieblicher Ausbildung das Arbeitsentgelt (in der RV ggf. auch unter 1 % der Bezugsgröße - § 162 Nr. 3a SGB VI).</p> <p>4) Siehe §§ 56 Abs. 1 und 70 SGB III.</p> <p>5) Siehe § 144 SGB III aufgehoben</p> <p>6) Siehe § 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX und § 122 SGB III.</p> <p>7) Siehe § 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX und §§ 160 bis 162 SGB III, § 20 SGB VI.</p> <p>8) Siehe §§ 136 bis 162 SGB III</p> <p>9) Betriebliche Berufsausbildung wird durchgeführt in Betrieben der Wirtschaft, in vergleichbaren Einrichtungen außerhalb der Wirtschaft, insbesondere des öffentlichen Dienstes der Angehörigen freier Berufe und in Haushalten. Bei der überbetrieblichen Berufsausbildung bedient sich der Arbeitgeber überbetrieblicher Ausbildungsstätten, um seinen Auszubildenden die von ihm geschuldete Berufsausbildung zu vermitteln (§ 1 Abs. 5 BBiG).</p> <p>10) Bezug von Übg ist nur möglich, wenn die Maßnahme in einer besonderen Einrichtung für behinderte Menschen durchgeführt wird oder die Maßnahme auf die besonderen Bedürfnisse behinderter Menschen ausgerichtet ist (§ 117 SGB III).</p> <p>10a) Bei Maßnahmen im Sinne des § 26 Abs.1 Nr. 1 SGB III besteht Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung nach dieser Vorschrift auch wenn kein Übg-Anspruch besteht.</p> <p>11) Die Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V besteht nur dann, wenn kein Arbeitsentgelt gewährt wird und ist <u>nachrangig</u> gegenüber einer Familienversicherung nach § 10 SGB V bzw. § 25 SGB XI (§ 5 Abs. 7 Satz 1 SGB V, § 20 Abs. 1 SGB XI).</p> <p>12) Bei Bezug von Alg-W bei betrieblicher Ausbildung besteht Versicherungspflicht in der KV nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V; bei Bezug von Arbeitsentgelt besteht <u>daneben</u> Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, PV nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB XI; bei Bezug von Arbeitsentgelt besteht <u>daneben</u> Versicherungspflicht nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI, RV nach § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI; <u>neben</u> einer Versicherungspflicht nach § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI. Alv versicherungsfrei nach § 27 Abs. 5 SGB III</p> <p>13) Bei Bezug von Übg besteht Versicherungspflicht in der KV nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V; <u>nachrangig</u> gegenüber einer Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V (§ 5 Abs. 6 Satz 1 SGB V), PV nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI; <u>nachrangig</u> gegenüber einer Versicherungspflicht nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI. RV nach § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI; <u>neben</u> einer Versicherungspflicht nach § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI. Alv nach § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III aufgrund der Beschäftigung zur Berufsausbildung</p> <p>14) Siehe § 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI sowie § 166 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI.</p>	<p>15) Siehe § 345 Nr. 5 SGB III, § 235 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI, § 166 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI.</p> <p>16) Siehe § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB IV i.V.m. § 249 Abs. 1 SGB V, § 58 Abs. 1 SGB XI, § 168 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI und § 346 Abs. 1 SGB III.</p> <p>16a) § 251 Abs. 4c SGB V, §168 Abs. 1 Nr. 3a SGB VI; analog für PV und Alv (siehe Punkt 11 der Niederschrift über die Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung am 10./11.04.2002)</p> <p>17) Siehe § 251 Abs. 4a SGB V, § 59 Abs. 1 Satz 1 SGB XI, § 170 Abs. 1 Nr. 2 Buchst. b SGB VI.</p> <p>18) Siehe § 251 Abs. 1 SGB V, § 59 Abs. 1 Satz 1 SGB XI, § 170 Abs. 1 Nr. 2 Buchst. b SGB VI.</p> <p>19) Eine außerbetriebliche Berufsausbildung liegt vor, wenn die Ausbildung von selbstständigen, nicht einem Betrieb angegliederten Bildungseinrichtungen durchgeführt wird. Auszubildende, die im Rahmen eines Ausbildungsvertrages nach dem Berufsbildungsgesetz in einer außerbetrieblichen Einrichtung ausgebildet werden, stehen nach § 5 Abs. 4a SGB V, § 1 Satz 1 Nr. 3a SGB VI und § 25 Abs. 1 Satz 2 SGB III den Beschäftigten zur Berufsausbildung gleich.</p> <p>20) unbesetzt</p> <p>21) Siehe § 235 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI, § 166 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI.</p> <p>22) Besteht in der RV keine Versicherungspflicht kraft Gesetzes nach § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI, so kann Versicherungspflicht nach § 4 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB VI beantragt werden. Beitrags- und melderechtlich besteht zwischen beiden Formen der Versicherungspflicht kein Unterschied.</p> <p>23) Trifft eine Versicherungspflicht nach § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI im Rahmen von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit einer Versicherungspflicht nach § 1 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB VI zusammen, geht die Versicherungspflicht vor, nach der die höheren Beiträge zu zahlen sind. Für den Günstigkeitsvergleich ist auf die Verhältnisse bei Beginn der Versicherungskonkurrenz abzustellen (Gem. Rundschreiben vom 03.12.2002 Abschnitt B III 1.3).</p> <p>24) Siehe § 235 Abs. 1 Satz 5 SGB V, § 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI, § 162 Nr. 3 2. Alt SGB VI.</p> <p>25) Siehe § 235 Abs. 1 Satz 5 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI, § 162 Nr. 3 SGB VI und § 345 Nr. 1 SGB III.</p> <p>26) Siehe § 251 Abs. 1 SGB V, § 59 Abs. 1 Satz 1 SGB XI, § 168 Abs. 1 Nr. 3 SGB VI und § 347 Nr. 1 SGB III.</p> <p>27) Außerbetrieblich organisierte Bildungsmaßnahmen werden durchgeführt - in Einrichtungen, die außerhalb betrieblicher Ausbildungseinrichtungen und außerhalb der Schule bestehen und nicht an ein bestimmtes Unternehmen gebunden sind; - in schulischen Werkstätten, soweit diese nicht durch die Schule selbst genutzt werden, oder in betrieblichen Bildungsstätten, soweit diese nicht durch das Unternehmen, dem sie gehören, sondern durch Dritte genutzt werden.</p> <p>Träger außerbetrieblich organisierter Bildungsmaßnahmen können sein: - Organisationen oder Einrichtungen der Wirtschaft (z.B. Industrie- und Handelskammern, Landwirtschaftskammern, Handwerkskammern, Kreishandwerkerschaften, Innungen, Berufsverbände), - Bildungswerke der Arbeitnehmer, - Träger der freien Wohlfahrtspflege, - Kommunen (Gemeinden, Gemeindeverbände, Landkreise mit von diesen getragenen Einrichtungen z.B. der öffentlichen Jugendhilfe), - Sonstige (z.B. Stiftungen, Vereine, Zweckgemeinschaften).</p> <p>Grundsätzlich erfolgt die außerbetriebliche Berufsbildung nach denselben Kriterien wie die betriebliche Berufsbildung.</p>	<p>28) Die Berufsausbildung wird durch Zuschüsse zur Ausbildungsvergütung und zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag gefördert (§§ 240 ff SGB III).</p> <p>29) Zu den Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation gehören alle Einrichtungen – ggf. auch Betriebe –, in denen Maßnahmen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben durchgeführt werden (GemRdSchr. vom 19.11.1997, Abschnitt A I 1.2.1).</p> <p>30) Ein Anspruch auf Übg besteht, wenn die Vorbeschäftigungszeit erfüllt ist.</p> <p>31) Siehe § 251 Abs. 1 SGB V, § 59 Abs. 1 Satz 1 SGB XI, § 168 Abs. 1 Nr. 3b SGB VI.</p> <p>32) Abweichend von § 251 Abs. 1 SGB V, § 59 SGB XI werden die Beiträge durch den Träger der Einrichtung gezahlt und ihm vom Träger der Rehabilitation erstattet.</p> <p>33) Nicht versichert sind behinderte Menschen, die nicht in einer WfbM beschäftigt, sondern mangels "Werkstattfähigkeit" nur in einer der WfbM angegliederten "Tagesförderungsstätte" betreut werden (vgl. Urteil des BSG vom 10.9.1987 - 12 RK 42/86 -, SozR 5085 § 1 Nr. 4).</p> <p>34) Siehe Punkt 8 der Niederschrift über die Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung am 8./9.11.1989 (DOK 1990, 157; Die Beiträge 1990, 53) i.V.m. § 5 Abs. 6 Satz 2 SGB V i.d.F. des G. vom 20.12.1991 (BGBl I S. 2325)</p> <p>35) unbesetzt</p> <p>36) Siehe § 235 Abs. 3 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI und § 162 Nr. 2 SGB VI.</p> <p>37) § 251 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V, § 59 Abs. 1 Satz 1 SGB XI und § 168 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI.</p> <p>38) Nicht identisch mit der Trainingsmaßnahme nach § 48 SGB III für nicht behinderte Menschen. Eine solche Arbeitserprobung begründet kein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis. Dagegen begründet die Probebeschäftigung nach den für ein Beschäftigungsverhältnis maßgebenden Vorschriften grundsätzlich Versicherungspflicht (siehe Punkt 2 der Niederschrift über die Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung am 6./7.12.1977, DOK 1978, 264; Die Beiträge 1978, 71).</p> <p>39) Siehe § 45 Abs. 3 SGB IX</p> <p>40) Die Beiträge zur Sozialversicherung werden direkt von der Bundesagentur für Arbeit als Träger der Rehabilitation gezahlt (Gem. Niederschrift über die Besprechung der Spitzenverbände zur Fragen des gemeinsamen Beitragseinzuges vom 25./26.09.2008 TOP 8).</p>
---	---	---

Leistungen der Rentenversicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben und deren versicherungsrechtliche Beurteilung

0.0	Reha-Leistung	Besch.-verhältnis	Arbeitsentgelt 1) 2) 3)	Übergangsgeld 4)	Versicherungsrechtliche Beurteilung	Bemessungsgrundlage	Tragung der Beiträge	Beitragszahlung/ Meldepflicht	0.0
0.1	a	b	c	d	e	f	g	h	0.1
1.0	Berufliche Aus- und Weiterbildung (§ 33 Abs. 3 SGB IX)								1.0
1.1	Betriebliche Aus- und Weiterbildung mit Abschluss in einem anerkannten Ausbildungsberuf 6)	ja	nein	ja	<p>a) Wird kein ArE gezahlt, besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V) 7) PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI) 7) RV (§ 1 Satz 1 Nr. 1 und § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) 2) 8) Alv (§ 25 Abs. 1 SGB III) 2)</p>	<p>a) in der KV und PV 80 v.H. des ÜG-BME 10)</p> <p>in der RV 1 v.H. der Bezugsgröße (= ArE) 3) und 80 v.H. des ÜG-BME abzgl. 80 v.H. des beitragspfl. ArE 11)</p> <p>in der Alv 1 v.H. der Bezugsgröße (= ArE) 3)</p>	<p>a) in der KV und PV Reha-Träger allein 16)</p> <p>in der RV AG (Betrieb) allein aus ArE 18) und Reha-Träger 20)</p> <p>in der Alv AG (Betrieb) allein 21)</p>	<p>a) in der KV und PV Reha-Träger 24)</p> <p>in der RV Betrieb 25) und Reha-Träger 25) 26)</p> <p>in der Alv Betrieb 27)</p>	1.1
		ja	ja	ja	<p>b) Wird ArE gezahlt, besteht Versicherungspflicht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) 9) PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI) 9) RV (§ 1 Satz 1 Nr. 1 und § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) 8) Alv (§ 25 Abs. 1 SGB III)</p>	<p>b) in der KV und PV ArE 12) und 80 v.H. des ÜG-BME, abzgl. beitragspfl. ArE 13) 14)</p> <p>in der RV ArE, mind. jedoch 1 v.H. der Bezugsgröße 3), und 80 v.H. des ÜG-BME, abzgl. 80 v.H. des beitragspfl. ArE 11)</p> <p>in der Alv ArE, mind. jedoch 1 v.H. der Bezugsgröße 3)</p>	<p>b) in der KV, PV und RV AG (Betrieb) und Versicherter, AG jedoch allein, wenn ArE mtl. nicht mehr als 325 EUR 15) 18) 21), und Reha-Träger 16),</p> <p>in der Alv AG (Betrieb) und Versicherter 22), AG jedoch allein, wenn ArE mtl. nicht mehr als 325 EUR 21)</p>	<p>b) in der KV, PV und RV Betrieb 24) und Reha-Träger 24) 25) 26)</p> <p>in der Alv Betrieb 27)</p>	

0.1	a	b	c	d	e	f	g	h	0.1
1.2	Außerbetriebliche Weiterbildung mit Abschluss in einem anerkannten Ausbildungsberuf (vgl. § 33 Abs. 3 Nr. 3 SGB IX)	nein	nein	ja	Versicherungspflicht besteht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V) PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI) RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) Alv keine Versicherungspflicht	in der KV, PV und RV 80 v.H. des ÜG-BME 10) 11) in der Alv entfällt	in der KV, PV und RV Reha-Träger allein 16) 20) in der Alv entfällt	in der KV, PV und RV Reha-Träger 24) 25) 26) in der Alv entfällt	1.2
1.3	Ausbildung in einer außerbetrieblichen Einrichtung mit Berufsausbildungsvertrag nach dem BBiG (vgl. § 33 Abs. 3 Nr. 4 SGB IX)	ja	ja (Ausbildungsgütung)	ja	Versicherungspflicht besteht in der 28) KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. Abs. 4a Satz 1 SGB V) 9) PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI) 9) RV (§ 1 Satz 1 Nr. 3a und § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) 8) Alv (§ 25 Abs. 1 Satz 2 SGB III)	in der KV und PV ArE 12) 13) und 80 v.H. des ÜG-BME, abzgl. des beitragspfl. ArE 14) in der RV ArE 5) und 80 v.H. des ÜG-BME, abzgl. 80 v.H. des beitragspfl. ArE 11) in der Alv ArE, mind. jedoch 1 v.H. der Bezugsgröße 3)	in der KV, PV und RV außerbetriebliche Einrichtung 17) 19), und Reha-Träger 16) 18) in der Alv außerbetriebliche Einrichtung 23)	in der KV, PV und RV außerbetriebliche Einrichtung und Reha-Träger 24) 25) 26) in der Alv außerbetriebliche Einrichtung 27)	1.3
1.4	Sonstige außerbetriebliche Weiterbildung	nein	nein	ja	wie 1.2	wie 1.2	wie 1.2	wie 1.2	1.4
2.0	Trainingsmaßnahmen (§ 33 Abs. 3 Nr. 1 SGB IX)								2.0
2.1	Trainingsmaßnahmen der Rentenversicherung i.S.v. § 46 SGB III, die zum Ziel haben, durch Vermittlung von Kenntnissen und Fähigkeiten die Arbeitsaufnahme erheblich zu erleichtern	nein	nein	ja	Versicherungspflicht besteht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V) PV § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI) RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) Alv keine Versicherungspflicht	in der KV, PV und RV 80 v.H. des ÜG-BME 10) 11) in der Alv entfällt	in der KV, PV und RV Reha-Träger allein 16) 20) in der Alv entfällt	in der KV, PV und RV Reha-Träger 24) 25) 26) in der Alv entfällt	2.1

0.1	a	b	c	d	e	f	g	h	0.1
3.0	Berufsvorbereitung einschließlich Grundausbildung (§ 33 Abs. 3 Nr. 2 SGB IX)								3.0
3.1	Reha-Vorbereitungslehrgang (RVL)	nein	nein	ja	Versicherungspflicht besteht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V) PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI) RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) Alv keine Versicherungspflicht	in der KV, PV und RV 80 v.H. des ÜG-BME 10) 11) in der Alv entfällt	in der KV, PV und RV Reha-Träger allein 16) 20) in der Alv entfällt	in der KV, PV und RV Reha-Träger 24) 25) 26) in der Alv entfällt	3.1
3.2	Blindentechische und vergleichbare spezielle Grundausbildung, insbesondere für Blinde und Gehörlose	nein	nein	ja	wie 3.1	wie 3.1	wie 3.1	wie 3.1	3.2
4.0	Leistungen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen (§§ 39, 40 SGB IX)								4.0
4.1	Leistungen im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich (§ 40 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB IX)	nein	nein	i.d.R. ja 40)	Versicherungspflicht besteht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 oder Nr. 7 SGB V) 38) PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 oder Nr. 7 SGB XI) 38) RV § 3 Satz 1 Nr. 3 oder § 1 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a) SGB VI) 39) Alv keine Versicherungspflicht	in der KV und PV bei vorrangiger VP nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V/§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI = 80 v.H. d. ÜG-BME 10) ; bei vorrangiger VP nach § 5 Abs. 1 Nr. 7 SGB V/§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB XI = 20 v.H. der Bezugsgröße 31) in der RV bei vorrangiger VP nach § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI 11) = 80 v.H. des ÜG-BME; bei vorrangiger VP nach § 1 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a SGB VI = 80 v.H. der Bezugsgröße 32) in der Alv entfällt	in der KV, PV und RV bei vorrangiger VP nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V/§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI und § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI = der RV-Träger allein 16) 20) bei vorrangiger VP nach § 5 Abs. 1 Nr. 7 SGB V/§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB XI und § 1 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a SGB VI = der Träger der Werkstatt allein 33) 34) in der Alv entfällt	in der KV, PV und RV bei vorrangiger VP nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V/§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI und § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI = der RV-Träger 16) 26) bei vorrangiger VP nach § 5 Abs. 1 Nr. 7 SGB V/§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB XI und § 1 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a) SGB VI = der Träger der Werkstatt 24) 25) in der Alv entfällt	4.1

0.1	a	b	c	d	e	f	g	h	0.1
5.0	Verfahren zur Auswahl der Leistungen (§ 33 Abs. 4 SGB IX)								5.0
5.1	Abklärung der beruflichen Eignung und Arbeitserprobung - Verwaltungsverfahren (§ 33 Abs. 4 Satz 2 SGB IX)	nein ja ja ja	nein nein ja (geringeres ArE) ja (ungekürztes ArE)	nein 41) ja 41) ja 41) nein 41)	<p>in der KV und PV besteht grundsätzlich Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI 29). Bei gleichzeitiger Zahlung von geringerem ArE und ÜG ist die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI nachrangig gegenüber der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI 35).</p> <p>in der RV besteht bei Zahlung von ÜG grundsätzlich Versicherungspflicht nach § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI. Bei gleichzeitiger Zahlung von geringerem ArE und ÜG besteht Mehrfachversicherung (§ 1 Satz 1 Nr. 1 und § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) 8).</p> <p>in der Alv besteht keine Versicherungspflicht aufgrund der Abklärung der beruflichen Eignung bzw. Arbeitserprobung. Es kann jedoch Versicherungspflicht nach § 25 Abs. 1 SGB III als Arbeitnehmer bestehen, wenn ArE gezahlt wird.</p>	<p>in der KV und PV bei Zahlung nur von ÜG: 80 v.H. des ÜG-BME 10), bei Zahlung von ÜG und geringerem ArE: 80 v.H. des ÜG-BME abzgl. ArE 14) ohne Zuzahlung von ÜG: 20 v.H. der Bezugsgröße 30)</p> <p>in der RV bei Zahlung nur von ÜG: 80 v.H. des ÜG-BME, bei Zahlung von ÜG und ArE: das beitragspflichtige ArE und 80 v.H. des ÜG-BME abzgl. 80 v.H. des beitragspflichtigen ArE 11)</p> <p>in der Alv bei Zahlung nur von ÜG: entfällt, bei Zahlung von ÜG und ArE: nur das ArE 36)</p>	<p>in der KV, PV und RV bei Zahlung nur von ÜG: der Reha-Träger 16) 20), bei Zahlung von ÜG und ArE: Reha-Träger aus ÜG und AG und Versicherter aus ArE 16) 20) 37)</p> <p>in der Alv bei Zahlung nur von ÜG: entfällt, bei Zahlung von ÜG und ArE: AG und Versicherter aus ArE 22)</p>	<p>in der KV, PV und RV bei Zahlung nur von ÜG: der Reha-Träger 19) 20) 24) 25) 26), bei Zahlung von ÜG und ArE: der Reha-Träger und der AG 24) 25) 26)</p> <p>in der Alv bei Zahlung nur von ÜG: entfällt, bei Zahlung von ÜG und ArE: der AG aus ArE 27)</p>	5.1

0.1	a	b	c	d	e	f	g	h	0.1
6.0	Maßnahmen der Unterstützten Beschäftigung								6.0
6.1	Individuelle betriebliche Qualifizierung ohne Abschluss	nein	nein	ja	Versicherungspflicht besteht in der KV (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V) PV (§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI) RV (§ 3 Satz 1 Nr. 3 oder § 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI) 39) Alv keine Versicherungspflicht	80 v.H.d. ÜG-BME bzw. 20 v.H. der Bezugsgröße 10) 11) 30) 42) ; in der KV und PV gilt bundeseinheitlich die Bezugsgröße West (§ 309 Abs. 1 SGB V)	Reha-Träger	Reha-Träger	6.1

Anmerkungen:

- 1) Siehe §§ 14 und 17 SGB IV.
- 2) Die Gewährung von ArE ist für die zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten nicht Voraussetzung für den Eintritt der Versicherungspflicht (vgl. § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 10 SGB XI, § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI, § 25 Abs. 1 SGB III).
- 3) Bei Personen, die zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind, werden bei der Beitragsberechnung folgende Mindestarbeitsentgelte bzw. beitragspflichtige Einnahmen zugrunde gelegt:
KV/PV kein Mindestarbeitsentgelt, weil keine Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 10 SGB XI besteht (Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI hat gem. § 5 Abs. 7 Satz 1 SGB V Vorrang)
RV/Alv 1 v.H. der Bezugsgröße (§ 18 SGB IV), wenn das Arbeitsentgelt (Ausbildungsvergütung) diesen Betrag unterschreitet oder kein Arbeitsentgelt gezahlt wird (§ 162 Nr. 1 SGB VI, § 342 SGB III).
- 4) Siehe §§ 45 ff SGB IX in Verb. mit § 20 SGB VI
- 5) Siehe § 162 Nr. 3a SGB VI
- 6) Betriebliche Berufsausbildung wird durchgeführt in Betrieben der Wirtschaft, in vergleichbaren Einrichtungen außerhalb der Wirtschaft, insbesondere des öffentlichen Dienstes der Angehörigen freier Berufe und in Haushalten. Bei der überbetrieblichen Berufsausbildung bedient sich der Arbeitgeber überbetrieblicher Ausbildungsstätten, um seinen Auszubildenden die von ihm gewünschte Berufsausbildung zu vermitteln (§ 1 Abs. 5 BBiG).
- 7) Die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI hat Vorrang vor der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 10 SGB XI (vgl. § 5 Abs. 7 Satz 1 SGB V).
- 8) Mehrfachversicherung, kein Günstigkeitsvergleich nach § 3 Satz 5 SGB VI

- 9) Die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI hat Vorrang vor der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI (vgl. § 5 Abs. 6 Satz 1 SGB V).
- 10) Siehe § 235 Abs. 1 Satz 1 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI
- 11) Siehe § 166 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI
- 12) Siehe § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI
- 13) Siehe § 226 Abs. 1 Satz 3 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI
- 14) Siehe § 235 Abs. 1 Sätze 1 und 2 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI
- 15) Siehe § 249 Abs. 1 SGB V, § 58 Abs. 1 SGB XI
- 16) Siehe § 251 Abs. 1 SGB V, § 59 Abs. 1 Satz 1 SGB XI
- 17) Siehe § 251 Abs. 4c SGB V, § 59 Abs. 1 Satz 1 SGB XI
- 18) Siehe § 168 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI
- 19) Siehe § 168 Abs. 1 Nr. 3a SGB VI
- 20) Siehe § 170 Abs. 1 Nr. 2 Buchst. b SGB VI
- 21) Siehe § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB IV
- 22) Siehe § 346 Abs. 1 SGB III
- 23) Siehe § 346 Abs. 1 Satz 2 SGB III
- 24) Siehe §§ 252 Satz 1, 253 SGB V, § 60 Abs. 1 Satz 1 SGB XI
- 25) Siehe § 173 Satz 1 und § 174 Abs. 1 SGB VI
- 26) Die Beiträge gelten gem. § 176 Abs. 3 SGB VI als gezahlt.
- 27) Siehe § 348 Abs. 1 SGB III
- 28) Eine außerbetriebliche Berufsausbildung liegt vor, wenn die Ausbildung von verselbständigten, nicht einem Betrieb angegliederten Bildungseinrichtungen durchgeführt wird. Auszubildende, die im Rahmen eines Ausbildungsvertrages nach dem Berufsbildungsgesetz in einer außerbetrieblichen Einrichtung ausgebildet werden, stehen nach § 5 Abs. 4a SGB V, § 1 Satz 1 Nr. 3a SGB VI und § 25 Abs. 1 Satz 2 SGB III den Beschäftigten zur Berufsausbildung gleich.

- 29) Die Versicherungspflicht in der KV und PV wegen Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben hängt nicht von der Zahlung von Übergangsgeld ab.
- 30) Siehe § 235 Abs. 1 Satz 5 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI
- 31) Siehe § 235 Abs. 3 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI
- 32) Siehe § 162 Nr. 2 SGB VI
- 33) Siehe § 251 Abs. 2 Nr. 2 SGB V, § 59 Abs. 1 Satz 1 SGB XI
- 34) Siehe § 168 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI
- 35) Siehe § 5 Abs. 6 Satz 1 SGB V
- 36) Siehe § 342 SGB III
- 37) Siehe § 249 Abs. 1 SGB V
- 38) Die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V/§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB XI hat gegenüber der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 7 SGB V/§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB XI Vorrang, wenn aus dem Übergangsgeld der höhere Beitrag zu zahlen ist (vgl. § 5 Abs. 6 Satz 2 SGB V; Konkurrenzregelung gilt entsprechend für die Pflegeversicherung).
- 39) Voraussetzung für den Eintritt von Versicherungspflicht ist der Bezug von Übergangsgeld. Die Versicherungspflicht nach § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI ist gegenüber der Versicherungspflicht nach § 1 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a) bzw. Nr. 3 SGB VI vorrangig, wenn aus dem Übergangsgeld der höhere Beitrag zu zahlen ist (vgl. § 3 Satz 5 SGB VI).
- 40) Bezieher von Invalidenrente ohne eigene Beitragsleistung haben keinen Anspruch auf Übergangsgeld. Für sie besteht nur Versicherungspflicht in der KV und PV. Beiträge sind nach einer Beitragsbemessungsgrundlage i.H.v. 20 v.H. der Bezugsgröße zu berechnen.
- 41) Anspruch auf Übergangsgeld besteht für den Zeitraum, in dem die berufliche Eignung abgeklärt oder eine berufliche Arbeitserprobung durchgeführt wird und der Versicherte wegen dieser Teilnahme aus einer Beschäftigung kein oder nur ein geringeres Arbeitsentgelt erhält (§ 45 Abs. 3 Satz 1 SGB IX).
- 42) Siehe § 162 Nr. 3 SGB VI

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

am 08./09.05.2012

5. Beginn der Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze infolge eines Wechsels im Arbeitsverhältnis;
hier: Beschäftigung im Anschluss an eine während des Studiums ausgeübte Beschäftigung beim selben Arbeitgeber
-

Arbeitnehmer sind nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V krankenversicherungsfrei, wenn ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt. Die Versicherungsfreiheit besteht nach der seit dem 31.12.2010 geltenden Rechtslage von Beginn der Beschäftigung an, wenn das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt aus der zu beurteilenden Beschäftigung bei vorausschauender Betrachtungsweise (auf der Grundlage der gegenwärtigen und bei normalem Verlauf für ein Zeitjahr zu erwartenden Einkommensverhältnisse) die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt. Besteht hingegen in einem Beschäftigungsverhältnis zunächst Versicherungspflicht, weil die Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht überschritten ist, gilt für den Eintritt der Versicherungsfreiheit § 6 Abs. 4 SGB V. Danach endet die Versicherungspflicht bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze mit Ablauf des Kalenderjahres des Überschreitens, vorausgesetzt, dass das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt auch die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt.

Das Gesetz schiebt den Zeitpunkt, zu dem eine bestehende Versicherungspflicht als Arbeitnehmer wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze enden kann, damit generell auf das Kalenderjahresende hinaus. Die Anwendung der Überschreitensregelung des § 6 Abs. 4 SGB V unterscheidet nicht danach, aus welchem Grund die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten wird. Es ist mithin unbedeutend, ob innerhalb eines Beschäftigungsverhältnisses das Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze auf eine reine Entgelterhöhung zurückgeht oder diese mit einem beruflichen Aufstieg oder der Übernahme neuer Aufgaben verbunden ist. Auch der mit einer Entgelterhöhung einhergehende Statuswechsel vom Auszubildenden zum Arbeitnehmer (beim gleichen Arbeitgeber) führt frühestens mit Ablauf des Kalenderjahres des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze zum Ende der Versicherungspflicht.

Übt ein Arbeitnehmer hingegen im unmittelbaren Anschluss an eine während des Studiums ausgeübte Beschäftigung, für die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB V („Werkstudentenprivileg“) bestand, beim selben Arbeitgeber eine Beschäftigung mit einem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze aus, kommt die Regelung des § 6 Abs. 4 SGB V nicht zur Anwendung. Grund hierfür ist, dass aufgrund der Beschäftigung (während des Studiums) keine Versicherungspflicht als Arbeitnehmer besteht, die bis zum Kalenderjahresende fortzuführen wäre. In diesen Fällen besteht Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V mit Beginn der Beschäftigung, aus der heraus das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze erzielt wird.

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

am 08./09.05.2012

6. Beitragsberechnung bei Mehrfachbeschäftigten in der Gleitzone;
hier: Beginn oder Ende der Mehrfachbeschäftigung in der Gleitzone im Laufe eines Kalendermonats
-

Bei Arbeitnehmern, die gegen ein monatliches Arbeitsentgelt bis zum oberen Grenzbetrag der Gleitzone mehr als geringfügig 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. Eine Gleitzone im Sinne dieser gemeinsamen Regelung für die Sozialversicherung liegt bei einem Beschäftigungsverhältnis vor, wenn das daraus erzielte Arbeitsentgelt zwischen 400,01 EUR und 800 EUR im Monat liegt und die Grenze von 800 EUR im Monat regelmäßig nicht überschreitet; bei mehreren Beschäftigungsverhältnissen ist das insgesamt erzielte Arbeitsentgelt maßgebend (§ 20 Abs. 2 SGB IV).

In den Fällen der Mehrfachbeschäftigung sind für die Prüfung des Anwendungsbereichs der Gleitzone-Regelung nur die regelmäßigen Arbeitsentgelte zusammenzurechnen, die aus versicherungspflichtigen Beschäftigungen erzielt werden (vgl. Ziffer 4.2.2 des Gemeinsamen Rundschreibens vom 02.11.2006 zu den versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Auswirkungen des Zweiten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt auf Beschäftigungsverhältnisse in der Gleitzone; im Folgenden: Gemeinsames Rundschreiben zur Gleitzone). Sofern die Summe der Arbeitsentgelte aus mehreren versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen (Gesamtarbeitsentgelt) innerhalb der Gleitzone liegt, sind die für die Beitragsberechnung zugrunde zu legenden beitragspflichtigen Einnahmen aus den einzelnen Beschäftigungen wie folgt zu ermitteln:

$$\frac{[F \times 400 + (2 - F) \times (GAE - 400)] \times EAE}{GAE}$$

Dabei steht GAE für das Gesamtarbeitsentgelt und EAE für das Einzelarbeitsentgelt aus dem jeweiligen Beschäftigungsverhältnis. Die reduzierte beitragspflichtige Einnahme in der Gleitzone wird danach also auf der Grundlage des Gesamtarbeitsentgelts ermittelt und im Verhältnis der jeweiligen Arbeitsentgelte zum Gesamtarbeitsentgelt entsprechend aufgeteilt (vgl. Ziffer 4.3.4 des Gemeinsamen Rundschreibens zur Gleitzone).

Die Krankenkassen in ihrer Funktion als Einzugsstellen für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag teilen den Arbeitgebern für Zeiten ab 01.01.2012 in den Fällen des § 20 Abs. 2 SGB IV, in denen beim Zusammentreffen von Arbeitsentgelten aus mehreren versicherungspflichtigen Beschäftigungen die Voraussetzungen der Gleitzone vorliegen, die Summe der Arbeitsentgelte aus den einzelnen Beschäftigungsverhältnissen als Gesamt(arbeits-)entgelt mit. Aufgrund dieser Mitteilung sind die jeweiligen Arbeitgeber in der Lage, die beitragspflichtige Einnahme insgesamt und den auf sie entfallenden Anteil der beitragspflichtigen Einnahme festzustellen und hiervon Gesamtsozialversicherungsbeiträge und Umlagen zu berechnen. Die für die vorgenannte Mitteilung erforderliche Kenntnis über die Höhe der von den einzelnen Arbeitgebern gezahlten Arbeitsentgelte erhalten die Krankenkassen durch die GKV-Monatsmeldung nach § 28a Abs. 1 Nr. 10 in Verb. mit Abs. 4a Nr. 4 SGB IV.

Sofern die Mehrfachbeschäftigung in der Gleitzone für volle Kalendermonate besteht, ist das Verfahren zur Ermittlung der jeweiligen beitragspflichtigen Einnahme auf der Grundlage des von den Krankenkassen mitgeteilten Gesamtarbeitsentgelts (für den vollen Kalendermonat = 30 Sozialversicherungstage) nach den vorstehenden Grundsätzen durchzuführen. Beginnt oder endet die Mehrfachbeschäftigung in der Gleitzone dagegen im Laufe eines Kalendermonats, ist die jeweilige beitragspflichtige Einnahme ausgehend von einer monatlichen beitragspflichtigen Einnahme zu ermitteln. Hierzu ist das für den Teil des Kalendermonats (Teilmonat) gezahlte Gesamtarbeitsentgelt zunächst auf den vollen Kalendermonat hochzurechnen. Dieser Grundsatz, wonach die Anwendung der Gleitzoneformel in Teilmonaten ein monatliches Arbeitsentgelt bzw. Gesamtarbeitsentgelt verlangt, entspricht den Regelungen, die unter Ziffer 4.3.2.3 des Gemeinsamen Rundschreibens zur Gleitzone für den Fall beschrieben sind, dass im Rahmen einer (einfachen) Beschäftigung nur ein Teilarbeitsentgelt gezahlt wird. Die aus dem (auf den vollen Kalendermonat hochgerechneten) Gesamtarbeitsentgelt nach der Gleitzoneformel ermittelte beitragspflichtige Einnahme ist anschließend entsprechend der Anzahl der beitragspflichtigen Sozialversicherungstage (SV-Tage) zu reduzieren. Die anteilige beitragspflichtige Einnahme für den jeweiligen Arbeitgeber ergibt sich dann aus dem Verhältnis der jeweiligen Arbeitsentgelte zum Gesamtarbeitsentgelt.

Beispiel 1

Ein Arbeitnehmer übt mehrere für sich betrachtet geringfügige Beschäftigungen aus: laufend beim Arbeitgeber A gegen ein regelmäßiges mtl. Arbeitsentgelt von 360 EUR und seit 11.04.2012 beim Arbeitgeber B gegen ein regelmäßiges mtl. Arbeitsentgelt von 240 EUR. Durch Zusammenrechnen der Arbeitsentgelte wird ein Überschreiten der Geringfügigkeitsgrenze festgestellt. Die daraus resultierende Versicherungspflicht des Arbeitnehmers in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung beginnt ab 11.04.2012. Das Arbeitsentgelt für die Zeit ab Beginn der Versicherungspflicht im (Teil-)Monat April beträgt beim Arbeitgeber A 240 EUR und beim Arbeitgeber B 160 EUR.

Auf der Grundlage der von den Arbeitgebern mit der GKV-Monatsmeldung für jeweils 20 SV-Tage (11.04. bis 30.04.2012) gemeldeten Arbeitsentgelte für den Monat April 2012 (Arbeitgeber A: 240 EUR, Arbeitgeber B: 160 EUR) ermittelt die Krankenkasse ein Gesamtarbeitsentgelt in Höhe von 400 EUR. Die Krankenkasse teilt den Arbeitgebern diesen Betrag des Gesamtarbeitsentgelts mit der Angabe von 20 SV-Tagen mit.

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

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

$$\frac{400 \text{ EUR} \times 30 \text{ Tage}}{20 \text{ Tage}} = 600 \text{ EUR}$$

2. Aus dem sich für den vollen Kalendermonat ergebenden Betrag des Gesamtarbeitsentgelts ist die beitragspflichtige Einnahme für den Kalendermonat unter Berücksichtigung der Gleitzoneformel zu berechnen.

$$0,7491 \times 400 + (2 - 0,7491) \times (600 - 400) = 549,82 \text{ EUR}$$

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

$$\frac{549,82 \text{ EUR} \times 20 \text{ Tage}}{30 \text{ Tage}} = 366,55 \text{ EUR}$$

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

Arbeitgeber A: $\frac{366,55 \text{ EUR} \times 240 \text{ EUR}}{400 \text{ EUR}} = 219,93 \text{ EUR}$

Der Beitragsanteil des Arbeitgebers ist aus dem Arbeitsentgelt in Höhe von 240 EUR zu ermitteln.

Arbeitgeber B: $\frac{366,55 \text{ EUR} \times 160 \text{ EUR}}{400 \text{ EUR}} = 146,62 \text{ EUR}$

Der Beitragsanteil des Arbeitgebers ist aus dem Arbeitsentgelt in Höhe von 160 EUR zu ermitteln.

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

Beispiel 2

Es besteht bereits eine mehr als geringfügige Beschäftigung beim Arbeitgeber A mit einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt in Höhe von 450 EUR und eine daneben ausgeübte geringfügige Beschäftigung beim Arbeitgeber B. Ab 16.06.2012 tritt eine weitere für sich betrachtet geringfügige Beschäftigung beim Arbeitgeber C mit einem monatlichen Arbeitsentgelt von 300 EUR hinzu. Das Arbeitsentgelt beim Arbeitgeber C im (Teil-)Monat Juni 2012 beträgt 150 EUR.

Die Arbeitsentgelte aus den Beschäftigungen bei Arbeitgeber A und Arbeitgeber C sind in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung zusammenzurechnen. Auf der Grundlage des von dem Arbeitgeber A mit der GKV-Monatsmeldung für 30 SV-Tage (01.06. bis 30.06.2012) gemeldeten Arbeitsentgelts in Höhe von 450 EUR und des vom Arbeitgeber C für 15 SV-Tage (16.06. bis 30.06.2012) gemeldeten Arbeitsentgelts in Höhe von 150 EUR ermittelt die Krankenkasse ein Gesamtarbeitsentgelt in Höhe von 600 EUR. Die Krankenkasse teilt den Arbeitgebern A und C das Gesamtarbeitsentgelt in Höhe von 600 EUR mit der Angabe von 30 SV-Tagen mit.

Die jeweilige beitragspflichtige Einnahme in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung ist daraufhin von den Arbeitgebern A und C wie folgt zu ermitteln:

1. Aus dem sich für den vollen Kalendermonat ergebenden Betrag des Gesamtarbeitsentgelts ist die beitragspflichtige Einnahme für den Kalendermonat unter Berücksichtigung der Gleitzoneformel zu berechnen.

$$0,7491 \times 400 + (2 - 0,7491) \times (600 - 400) = 549,82 \text{ EUR}$$

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

Arbeitgeber A: $\frac{549,82 \text{ EUR} \times 450 \text{ EUR}}{600 \text{ EUR}} = 412,37 \text{ EUR}$

Der Beitragsanteil des Arbeitgebers ist aus dem Arbeitsentgelt in Höhe von 450 EUR zu ermitteln.

Arbeitgeber C: $\frac{549,82 \text{ EUR} \times 150 \text{ EUR}}{600 \text{ EUR}} = 137,46 \text{ EUR}$

Der Beitragsanteil des Arbeitgebers ist aus dem Arbeitsentgelt in Höhe von 150 EUR zu ermitteln.

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

In der Arbeitslosenversicherung dürfen geringfügige Beschäftigungen und nicht geringfügige Beschäftigungen nicht zusammengerechnet werden. Daher liegt in der Arbeitslosenversicherung kein Fall der Mehrfachbeschäftigung in der Gleitzone vor. Hierüber informiert die Krankenkasse den Arbeitgeber A. Die Arbeitslosenversicherungsbeiträge sind von Arbeitgeber A ausgehend von einem Arbeitsentgelt von 450 EUR unter Berücksichtigung der Gleitzoneformel zu berechnen. Die Beschäftigungen bei Arbeitgeber B und Arbeitgeber C sind arbeitslosenversicherungsfrei; Arbeitslosenversicherungsbeiträge sind nicht zu zahlen.

Tritt zu einer im Laufe des Kalendermonats aufgenommenen versicherungspflichtigen Beschäftigung im weiteren Verlauf des Kalendermonats eine weitere versicherungspflichtige Beschäftigung hinzu und wird dadurch eine Mehrfachbeschäftigung in der Gleitzone begründet, ist zur Ermittlung der jeweiligen beitragspflichtigen Einnahme das zu Beispiel 2 beschriebene Verfahren mit der Maßgabe anzuwenden, dass nicht für den vollen Kalendermonat, sondern von dem Zeitpunkt der Aufnahme der (ersten) versicherungspflichtigen Beschäftigung an von einer Mehrfachbeschäftigung in der Gleitzone auszugehen ist. Unter Berücksichtigung dieser Verfahrensvereinfachung ist das für die unterschiedlichen Teile des Kalendermonats gezahlte Gesamtarbeitsentgelt auf den vollen Kalendermonat hochzurechnen. Die aus dem (auf den vollen Kalendermonat hochgerechneten) Gesamtarbeitsentgelt nach der Gleitzoneformel ermittelte beitragspflichtige Einnahme ist anschließend entsprechend der Anzahl der beitragspflichtigen SV-Tage zu reduzieren. Die anteilige beitragspflichtige Einnahme für den jeweiligen Arbeitgeber ergibt sich dann aus dem Verhältnis der jeweiligen Arbeitsentgelte zum Gesamtarbeitsentgelt.

Beispiel 3

Es besteht seit 05.06.2012 eine mehr als geringfügige Beschäftigung beim Arbeitgeber A mit einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt in Höhe von 450 EUR und eine daneben ausgeübte geringfügige Beschäftigung beim Arbeitgeber B. Ab 16.06.2012 tritt eine weitere für sich betrachtet geringfügige Beschäftigung beim Arbeitgeber C mit einem monatlichen Arbeitsentgelt von 300 EUR hinzu. Das Arbeitsentgelt beim Arbeitgeber A im (Teil-)Monat Juni 2012 beträgt 390 EUR, das Arbeitsentgelt beim Arbeitgeber C im (Teil-)Monat Juni 2012 beträgt 150 EUR.

Die Arbeitsentgelte aus den Beschäftigungen bei Arbeitgeber A und Arbeitgeber C sind in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung zusammenzurechnen. Auf der Grundlage des von dem Arbeitgeber A mit der GKV-Monatsmeldung für 26 SV-Tage (05.06. bis 30.06.2012) gemeldeten Arbeitsentgelts in Höhe von 390 EUR und des vom Arbeitgeber C für 15 SV-Tage (16.06. bis 30.06.2012) gemeldeten Arbeitsentgelts in Höhe von 150 EUR ermittelt die Krankenkasse ein Gesamtarbeitsentgelt in Höhe

von 540 EUR. Die Krankenkasse teilt den Arbeitgebern A und C diesen Betrag des Gesamtarbeitsentgelts in Höhe von 540 EUR mit der Angabe von 26 SV-Tagen mit.

Die jeweilige beitragspflichtige Einnahme in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung ist daraufhin von den Arbeitgebern A und C wie folgt zu ermitteln:

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

$$\frac{540 \text{ EUR} \times 30 \text{ Tage}}{26 \text{ Tage}} = 623,08 \text{ EUR}$$

2. Aus dem sich für den vollen Kalendermonat ergebenden Betrag des Gesamtarbeitsentgelts ist die beitragspflichtige Einnahme für den Kalendermonat unter Berücksichtigung der Gleitzoneformel zu berechnen.

$$0,7491 \times 400 + (2 - 0,7491) \times (623,08 - 400) = 578,69 \text{ EUR}$$

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

$$\frac{578,69 \text{ EUR} \times 26 \text{ Tage}}{30 \text{ Tage}} = 501,53 \text{ EUR}$$

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

Arbeitgeber A: $\frac{501,53 \text{ EUR} \times 390 \text{ EUR}}{540 \text{ EUR}} = 362,22 \text{ EUR}$

Der Beitragsanteil des Arbeitgebers ist aus dem Arbeitsentgelt in Höhe von 390 EUR zu ermitteln.

Arbeitgeber C: $\frac{501,53 \text{ EUR} \times 150 \text{ EUR}}{540 \text{ EUR}} = 139,31 \text{ EUR}$

Der Beitragsanteil des Arbeitgebers ist aus dem Arbeitsentgelt in Höhe von 150 EUR zu ermitteln.

In der Arbeitslosenversicherung dürfen geringfügige Beschäftigungen und nicht geringfügige Beschäftigungen nicht zusammengerechnet werden. Daher liegt in der Arbeitslosenversicherung kein Fall der Mehrfachbeschäftigung in der Gleitzone vor. Hierüber informiert die Krankenkasse den Arbeitgeber A. Die Arbeitslosenversicherungsbeiträge sind von Arbeitgeber A ausgehend von einem Arbeitsentgelt von 450 EUR unter Berücksichtigung der Gleitzoneformel und des Umstandes, dass das Beschäftigungsverhältnis am 05.06.2012 begonnen hat, zu berechnen. Die Beschäftigungen bei Arbeitgeber B und Arbeitgeber C sind arbeitslosenversicherungsfrei; Arbeitslosenversicherungsbeiträge sind nicht zu zahlen.

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

am 08./09.05.2012

7. Einbeziehung der Teilnehmer an einem Freiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz oder dem Jugendfreiwilligendienstgesetz in das Verfahren zum Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft (U2-Verfahren)
-

Personen, die einen Freiwilligendienst nach dem Jugendfreiwilligendienstgesetz (JFDG) leisten (freiwilliges soziales Jahr/freiwilliges ökologisches Jahr), sind nach bislang geltender Ansicht der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung keine Arbeitnehmer im Sinne des Aufwendungsausgleichsgesetzes (AAG). Diese Personen sind bei der Ermittlung der Gesamtzahl der Beschäftigten nicht zu berücksichtigen. Für sie sind weder Umlagen zu zahlen noch können Erstattungen verlangt werden. Der Ausschluss gilt sowohl für das Verfahren zum Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Krankheit (U1-Verfahren) als auch für das Verfahren zum Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft (U2-Verfahren). Während der Ausschluss vom U1-Verfahren bereits in der ergänzten Fassung des gemeinsamen Rundschreibens der (ehemaligen) Spitzenverbände der Krankenkassen vom 13.02.2006 zum Aufwendungsausgleichsgesetz dargestellt wurde, basiert die Aussage, dass die in Rede stehenden Personen wegen ihrer fehlenden Arbeitnehmereigenschaft auch vom U2-Verfahren ausgeschlossen sind, auf einem Besprechungsergebnis der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung (vgl. Punkt 6 der Niederschrift über die Besprechung zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 11.07.2007). Für die Teilnehmer an dem seit dem 01.07.2011 geschaffenen Bundesfreiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz (BFDG) gelten mit Blick auf ihre statusrechtliche Vergleichbarkeit die vorgenannten Aussagen entsprechend.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) verfolgt im Benehmen mit den Trägern und Einsatzstellen im Bundesfreiwilligendienst die Einbeziehung der Freiwilligendienstleistenden in das U2-Verfahren. Das Anliegen wird im Wesentlichen damit begründet, dass der derzeitige Ausschluss, der auf der Rechtsauslegung durch die Krankenkassen bzw. Spitzenorganisationen der Sozialversicherung beruht und im Kern von einer fehlenden Arbeitnehmereigenschaft der Freiwilligendienstleistenden ausgeht, nicht ausreichend berücksichtigt, dass die Regelung in § 13 Abs. 1 BFDG (eine vergleichbare

Vorschrift enthält auch das JFDG) den Freiwilligendienst hinsichtlich der Schutzrechte einem regulären Arbeitsverhältnis gleichstellt. Daraus wird abgeleitet, dass Frauen, die einen Freiwilligendienst leisten, Anspruch auf einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld sowie einen Anspruch auf Arbeitsentgelt bei Beschäftigungsverboten haben. In der Folge wären sie auch in das Erstattungsverfahren einzubeziehen; anderenfalls würde sich der Ausschluss möglicherweise als faktische Diskriminierung der Frauen im Arbeitsleben darstellen und wäre verfassungsrechtlich problematisch. Hinzu kommt, dass sich der arbeitsrechtliche Arbeitnehmerbegriff mittlerweile, vor allem durch die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs, weiterentwickelt hat.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung kommen überein, die Teilnehmer an einem Freiwilligendienst nach dem BFDG oder dem JFDG vom 01.07.2012 an in das Verfahren zum Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft (U2-Verfahren) einzubeziehen. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass Frauen, die einen der vorgenannten Freiwilligendienste leisten, hinsichtlich der arbeits- und arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen den Arbeitnehmerinnen im engeren Sinne gleichgestellt sind und Anspruch auf Arbeitsentgelt bei Beschäftigungsverboten nach § 11 MuSchG oder Anspruch auf einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld nach § 14 MuSchG haben. Diese Aufwendungen des Trägers oder der Einsatzstelle sind nach Maßgabe des § 1 Abs. 2 AAG im U2-Verfahren erstattungsfähig. Mit der Einbeziehung ins Erstattungsverfahren geht die Verpflichtung einher, für die Teilnehmer an einem Freiwilligendienst nach dem BFDG oder dem JFDG Umlagen (U2) zu zahlen.

Die vorgenannten Teilnehmer an einem Freiwilligendienst sind jedoch nach wie vor keine Arbeitnehmer, die einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall auf der Grundlage des Entgeltfortzahlungsgesetzes haben; ihr Anspruch auf Fortzahlung des Entgelts basiert in der Regel auf vertraglicher Zusage. Sie sind daher weiterhin vom U1-Verfahren ausgeschlossen. Das bedeutet, dass für sie weder Erstattungsansprüche nach § 1 Abs. 1 AAG geltend gemacht werden können noch Umlagen (U1) zu erheben sind. Sie sind ferner bei der Ermittlung der Gesamtzahl der Beschäftigten des Arbeitgebers nicht zu berücksichtigen. Mit Blick auf die Ausnahmeregelung in § 11 Abs. 1 Nr. 4 AAG dürften viele der hier in Betracht kommenden Arbeitgeber ohnehin von der Teilnahme am U1-Verfahren ausgenommen sein.