

Lernbrief

Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten

2.1 Teilprozess

Prozesshandbuch, Stand: August 2025

Herausgeber:
AOK-Bundesverband, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin

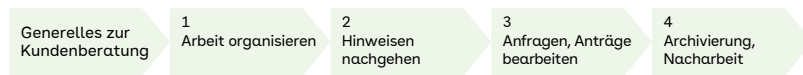
Autoren: Günther Knoll, AOK Bayern – Die Gesundheitskasse.
Robert Steinhögl, AOK Bayern – Die Gesundheitskasse.

Redaktion: Referat Berufliche Bildung

Ansprechpartnerin: Sylvia Wiedemann, Tel.: 030 34646-2345

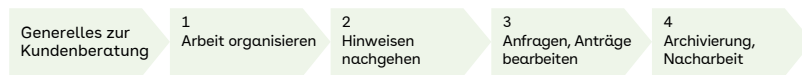
Druck und Vertrieb durch
Bonndruck GmbH, Frankfurter Straße 51, 57074 Siegen.

Vervielfältigung der Materialien oder einzelner Beiträge daraus
(auf fotomechanischem oder sonstigem Wege) ist nur mit vorheriger
Genehmigung des Herausgebers gestattet.

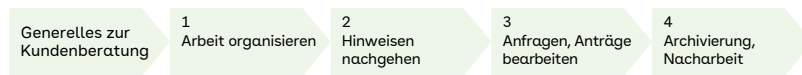


Gliederung

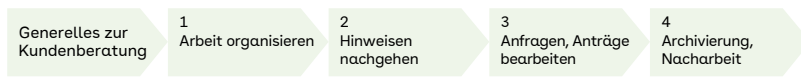
1 Einleitung	7
2 Lernziele	8
3 Begriff der Versicherungspflicht	9
4 Voraussetzungen der Versicherungspflicht	10
5 Beschäftigung	11
5.1 Begriffsdefinition	11
5.2 Abgrenzung der Beschäftigung zur selbstständigen Tätigkeit	11
5.3 Hauptberufliche selbstständige Erwerbstätigkeit	14
5.4 Übungen zum Lernabschnitt 5	18
6 Arbeitsentgelt	21
6.1 Definition	21
6.2 Struktur des Arbeitsentgelts	21
6.2.1 Sachbezüge	21
6.2.2 Laufende und einmalige Einnahmen	24
6.2.3 Herkunft	24
6.3 Anbindung des Arbeitsentgeltbegriffs im Sozialversicherungsrecht an das Steuerrecht	25
6.3.1 Lohnsteuerfreie Einnahmen	26
6.3.2 Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld nach § 20 MuSchG	27
6.3.3 Übersicht über die wichtigsten steuerfreien Einnahmen Beschäftigter	28
6.4 Übungen zum Lernabschnitt 6	31
7 Mitgliedschaft in der Krankenversicherung	32
7.1 Wirkung der Mitgliedschaft	32
7.2 Beginn der Mitgliedschaft	33
7.3 Verzögerte Arbeitsaufnahme	34
7.4 Ende der Mitgliedschaft	38
7.5 Unterbrechung des Beschäftigungsverhältnisses	39
7.5.1 Unterbrechung der Arbeitsleistung mit Weiterzahlung des Arbeitsentgelts	39
7.5.2 Unterbrechung der Arbeitsleistung ohne Weiterzahlung des Arbeitsentgelts	40
7.6 Übungen zum Lernabschnitt 7	46



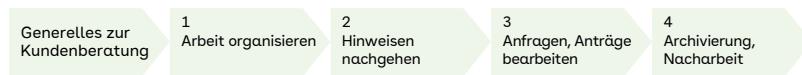
8 Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung	48
8.1 Versicherter Personenkreis	48
8.2 Mitgliedschaft	49
8.3 Zuständige Pflegekasse	49
8.4 Übung zum Lernabschnitt 8	50
9 Meldeverfahren	51
9.1 Meldepflicht des Arbeitgebers	52
9.2 Meldungen an die Einzugsstelle	52
9.3 Maschinelles Meldeverfahren	53
9.3.1 Verfahren beim Arbeitgeber	53
9.3.2 Verfahren bei der AOK	54
9.3.3 Feststellung der aktuellen Versicherungsnummer	54
9.4 Meldetatbestände	55
9.4.1 Beginn der Beschäftigung	56
9.4.2 Ende der Beschäftigung	63
9.4.3 Unterbrechung der Beschäftigung	66
9.4.4 Beschäftigung am 31. Dezember des Jahres	71
9.4.5 Wechsel der Beitragsgruppe, des Personengruppenschlüssels oder der Krankenkasse	72
9.4.6 Stornierung von Meldungen	72
9.4.7 Änderung des Namens oder der Anschrift	72
9.4.8 Sofortmeldung	73
9.4.9 Zusätzliche Meldungen während der Elternzeit	73
9.5 Einzugsstellenvergütung	75
9.6 Informationsportal Arbeitgeber Sozialversicherung	75
9.7 Übungen zum Lernabschnitt 9	75
10 Krankenkassenwahlrechte	77
10.1 Wählbare Krankenkassen	77
10.2 Ausübung des Wahlrechts	78
10.2.1 Krankenkassenwahlrecht bei unverändertem Versicherungsverhältnis	79
10.2.2 Sofortiges Krankenkassenwahlrecht	80
10.3 Zuordnung von nicht gemeldeten Versicherungspflichtigen	82



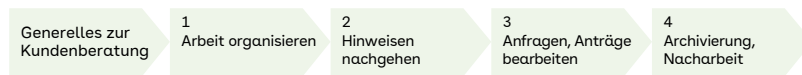
10.4 Bindung an die Krankenkassenwahl	82
10.4.1 Allgemeine Bindungsfrist von zwölf Monaten	82
10.4.1.1 Ereignisse, die eine allgemeine Bindungsfrist auslösen	82
10.4.1.2 Ereignisse, die keine allgemeine Bindungsfrist auslösen	83
10.4.2 Verzicht auf die Einhaltung der Bindungswirkung	85
10.5 Kündigung der Mitgliedschaft	86
10.6 Sonderkündigungsrecht	87
10.7 Wahlrecht und Wettbewerb	89
10.8 Übungen zum Lernabschnitt 10	92
11 V ersicherungsfreiheit kraft Gesetzes und auf Antrag	93
12 Regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt	94
12.1 JAE-Grenze	95
12.2 Zeitpunkt der Feststellung	95
12.3 Berechnung des regelmäßigen JAE	96
12.3.1 Einnahmen aus der Beschäftigung innerhalb eines Jahres	97
12.3.2 Entgelteigenschaft der Einnahmen	98
12.3.3 Regelmäßigkeit der Einnahmen	99
12.3.4 Familienzuschläge	101
12.3.5 Entgelterhöhungen	102
12.3.5.1 Im Voraus feststehende Entgelterhöhungen	102
12.3.5.2 Rückwirkende Entgelterhöhungen	103
12.3.6 Einnahmen aus mehreren Beschäftigungen	103
12.3.7 Befristete Beschäftigungen	103
12.3.8 Schwankendes Arbeitsentgelt	104
12.4 Beurteilung der Versicherungsfreiheit bei Aufnahme einer Beschäftigung	106
12.5 Beurteilung der Versicherungsfreiheit während einer Beschäftigung	106
12.6 Wirkung der Versicherungsfreiheit auf weitere Beschäftigungen	108
12.7 Unterschreiten der JAE-Grenze	109
12.7.1 ... durch Entgeltminderung	109
12.7.2 ... durch Anhebung der JAE-Grenze	110
12.8 Übungen zum Lernabschnitt 12	112



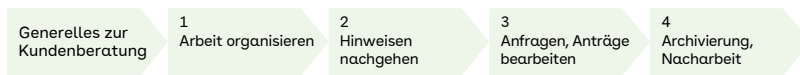
13 Befreiung von der Krankenversicherungspflicht auf Antrag	114
13.1 Befreiung aufgrund Unterschreitens der JAE-Grenze	115
13.2 Antragsfrist	117
13.3 Wirkung der Befreiung	118
14 Kündigung des privaten Versicherungsvertrags bei Eintritt von Versicherungspflicht	120
14.1 Übungen zu den Lernabschnitten 13 und 14	122
15 Geringfügige Beschäftigungen	123
15.1 Geringfügig entlohnte Beschäftigung	124
15.1.1 Regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt	126
15.1.2 Gelegentliches und nicht vorhersehbares Überschreiten der Grenzen	129
15.1.3 Zusammenrechnung mehrerer Beschäftigungen	130
15.1.3.1 Mehrere geringfügig entlohnte Beschäftigungen	130
15.1.3.2 Geringfügig entlohnte Beschäftigung neben nicht geringfügiger Beschäftigung	132
15.1.3.3 Überschreitung der JAE-Grenze	134
15.1.4 Beginn der Versicherungspflicht	135
15.1.4.1 Überschreiten der Geringfügigkeitsgrenze in der geringfügig entlohten Beschäftigung	135
15.1.4.2 Feststellung von Mehrfachbeschäftigungen	135
15.1.5 Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht	137
15.1.6 Besondere Personenkreise	137
15.1.7 Geringfügig entlohnte Beschäftigung in Privathaushalten	137
15.1.8 Beiträge aus geringfügig entlohnter Beschäftigung	138
15.1.9 Übungen zum Lernabschnitt 15.1	138
15.2 Kurzfristige Beschäftigung	140
15.2.1 Zusammenrechnung kurzfristiger Beschäftigungen	142
15.2.1.1 Mehrere kurzfristige Beschäftigungen innerhalb eines Kalenderjahres	142
15.2.1.2 Befristete Beschäftigungen über den Jahreswechsel	145
15.2.2 Prüfung der Berufsmäßigkeit	146
15.2.2.1 Prüfung der Berufsmäßigkeit bei Vorbeschäftigungen	146
15.2.2.2 Berufsmäßigkeit ohne Prüfung von Vorbeschäftigungen	148



15.2.3 Wegfall der Voraussetzungen für die Versicherungsfreiheit	151
15.2.4 Abgrenzung: Kurzfristige Beschäftigung – geringfügig entlohnte Dauerbeschäftigung	152
15.2.4.1 Beschäftigung außerhalb eines Rahmenarbeitsvertrags	153
15.2.4.2 Beschäftigung innerhalb eines Rahmenarbeitsvertrags	153
15.2.5 Übungen zum Lernabschnitt 15.2	156
16 Meldungen für geringfügig Beschäftigte	158
16.1 Meldungen für geringfügig entlohnte Beschäftigte	158
16.2 Meldungen für kurzfristige Beschäftigte	159
16.3 Meldungen für geringfügig Beschäftigte in Privathaushalten nach dem Haushaltsscheckverfahren	159
17 Versicherungsfreiheit beschäftigter Studierender	160
17.1 Begriff „Ordentlich Studierender“	160
17.2 Beurteilung in der Rentenversicherung	162
17.3 Studierende oder arbeitnehmende Personen	163
17.3.1 Dauerbeschäftigungen	163
17.3.1.1 20-Stunden-Grenze	163
17.3.1.2 Überschreiten während vorlesungsfreier Zeit	164
17.3.2 Befristete Beschäftigungen	164
17.3.2.1 ... während der Vorlesungszeit	165
17.3.2.2 ... während der vorlesungsfreien Zeit	166
17.3.2.3 ... am Wochenende sowie in den Abend- oder Nachtstunden	167
17.3.2.4 Mehrfach ausgeübte Beschäftigungen	167
17.3.3 Beschäftigungen während eines Urlaubssemesters	168
17.3.4 Praktikum während des Studiums	168
17.3.5 Versicherungsrechtliche Beurteilung von Studentenjobs	169
17.4 Übungen zum Lernabschnitt 17	170
18 Beschäftigte Altersrentner	172
18.1 Vollrente wegen Alters	172
18.2 Stufenweise Anhebung der Regelaltersgrenze	172
18.3 Krankenversicherung	172
18.4 Pflegeversicherung	172



18.5 Rentenversicherung	173
18.6 Versicherung nach dem Recht der Arbeitsförderung	173
19 Versicherungsfreiheit von Neubeschäftigten ab 55 Jahren	174
19.1 Kranken- und Pflegeversicherung	174
19.2 Übungen zu den Lernabschnitten 18 und 19	176
20 Entsendung	177
20.1 Territorialitätsprinzip	177
20.2 Ausstrahlung	178
20.2.1 Inländisches Beschäftigungsverhältnis	179
20.2.2 Entsendetatbestand	180
20.2.3 Zeitliche Befristung	182
20.2.4 Beendigung und Unterbrechung	183
20.2.5 Versicherungsrechtliche Beurteilung	184
20.3 Einstrahlung	185
20.4 Vorrang über- und zwischenstaatlicher Regelungen	186
20.5 Europäisches Gemeinschaftsrecht	190
20.5.1 Geltungsbereich	191
20.5.2 Voraussetzungen für eine Entsendung	193
20.5.3 Nachweis einer Entsendung	194
20.6 Bilaterale Sozialversicherungsabkommen	195
20.6.1 Geltungsbereich	196
20.6.2 Voraussetzungen für eine Entsendung	197
20.6.3 Bescheinigung	199
20.6.4 Verlängerung	199
20.7 Übung zum Lernabschnitt 20	200
21 Zusammenfassende Selbstkontrolle	201
22 Lösungen zu den Übungen im Text	204
23 Lösungen zur zusammenfassenden Selbstkontrolle	223



1 Einleitung

Viele Arbeitgeber und Steuerberater wenden sich Hilfe suchend an die Fachleute von der AOK. Bei der Vielfalt der Sozialversicherungsvorschriften, die dazu noch ständigen gesetzlichen Änderungen unterliegen, fällt es schwer, den Überblick zu behalten. Unsere Privat- und Firmenkunden erwarten kompetente Antworten der AOK-Mitarbeitenden. Unbürokratische und schnelle Lösungen – auch in nicht alltäglichen Fällen – sparen dem Arbeitgeber Zeit und damit Geld. Dies wiederum schafft Bindung und Unternehmenstreue zur AOK, die die Basis für unsere Kundenwerbung darstellt.

Dieser Lernbrief fasst das für die Ausbildung erforderliche Wissen des Teilschritts 2.1 des Prozesshandbuchs zum Thema „Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten“ zusammen. Er hilft Ihnen, die dort beschriebenen Kompetenzen für Ihre berufliche Praxis zu erwerben.

Hinweise

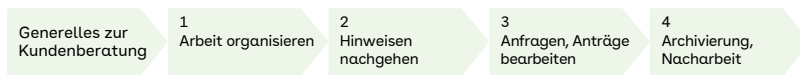
Sofern nicht erforderlich haben wir auf die Angabe einer konkreten AOK und auf Jahreszahlen verzichtet. Gehen Sie in diesen Fällen von Ihrer AOK bzw. von den Werten des aktuellen Kalenderjahres aus.

Außerdem haben wir auch in diesem Lernbrief die Textteile, deren Inhalte nicht prüfungsrelevant, aus unserer Sicht jedoch wichtig für das Gesamtverständnis und die AOK-Praxis sind, in grüner Schrift gedruckt.

Haben Sie Tipps, Anregungen oder Verbesserungsvorschläge zu den Inhalten des Lernbriefs? Dann zögern Sie nicht, uns anzusprechen.

Prüfungshinweis

Die Kapitel 3 bis 8 und 10 bis 16 (ausgenommen Punkte 10.6 und 15.2) dieses Lernbriefs sind bereits für die Zwischenprüfung relevant.



2 Lernziele

Der Lernbrief soll Sie in der Entwicklung folgender Kompetenzen unterstützen:

- den Beratungsbedarf von Arbeitgebern und Geschäftspartnern in Meldeangelegenheiten zu erkennen und die Arbeitgeber und Geschäftspartner zu beraten
- die Firmenkunden bei der Wahl der zuständigen Krankenkasse zu beraten
- die Stellung der Krankenkasse als Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag zu beurteilen
- die Firmenkunden im Hinblick auf die versichertenrechtliche Bedeutung unterschiedlicher Beschäftigungsverhältnisse fachlich richtig zu beraten
- die Firmenkunden über die Auswirkungen einer versicherungspflichtigen Beschäftigung auf die Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung zu beraten
- die Firmenkunden über die Auswirkungen einer Unterbrechung der Beschäftigung auf die Versicherungspflicht und die Mitgliedschaft zu beraten
- die Firmenkunden bei Fragen der Versicherungsfreiheit zu beraten
- die Firmenkunden bei der Prüfung des Jahresarbeitsentgelts und den erforderlichen Maßnahmen bei der Überschreitung bzw. Unterschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze zu beraten
- die Firmenkunden bei Fragen zu geringfügig Beschäftigten versicherungsrechtlich zu beraten
- die Firmenkunden bei Fragen der Versicherung von beschäftigten Studierenden zu beraten
- die Firmenkunden bei Fragen der Versicherung von beschäftigten Rentnern zu beraten
- die Firmenkunden bei Fragen der Versicherung von Beschäftigten ab dem 55. Lebensjahr mit Neuanmeldungen zu beraten
- die Firmenkunden über die Versicherung bei Ein- und Ausstrahlung zu beraten



3 Begriff der Versicherungspflicht

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Die Sozialversicherung basiert im Wesentlichen auf dem Prinzip der Versicherungspflicht. Versicherungsfreiheit und damit unter Umständen die Möglichkeit der freiwilligen Versicherung sind demgegenüber eher die Ausnahme.

Bereits bei der Einführung der gesetzlichen Sozialversicherung vor ca. 140 Jahren hat der Gesetzgeber Wert darauf gelegt, insbesondere die Arbeitnehmenden zu versichern. Da eine Versicherung auf freiwilliger Basis nicht von allen Arbeitnehmenden eingegangen worden wäre, sei es aus finanzieller Not, sei es, weil in jungen Jahren andere Dinge wichtiger erschienen als eine Absicherung gegen die Folgen von Alter, Invalidität, Pflegebedürftigkeit und Krankheit, hat der Gesetzgeber die Sozialversicherung als Pflichtversicherung eingeführt. Bis heute wurde an diesem Prinzip der Versicherungspflicht festgehalten.

Der Grundsatz der Versicherungspflicht gilt für alle Zweige der Sozialversicherung gleichermaßen.

Das Versicherungsverhältnis wird automatisch begründet, wenn die betroffene Person zu dem im Gesetz bezeichneten Personenkreis zählt. Dabei ist es unerheblich, ob die Beteiligten (die Privatkunden, die Firmenkunden oder die Versicherungsträger) die Versicherung wollen oder nicht.

Es kommt ebenfalls nicht darauf an, ob für den Personenkreis Meldungen erstattet und Beiträge gezahlt sind. Darüber hinaus kommt die Versicherung grundsätzlich unabhängig vom Alter, vom Geschlecht, Familienstand, Gesundheitszustand und von der Staatsangehörigkeit der Kundschaft zustande.

Das Zustandekommen, der Weiterbestand und die Beendigung der Versicherung sind also dem Willen der Beteiligten entzogen. Als Folge hieraus kann die Versicherung nicht durch privatrechtliche Vereinbarungen ausgeschlossen werden. Derartige Vertragsgestaltungen sind rechtswidrig und daher nichtig. Es ist also nicht möglich, den gesetzlichen Versicherungsschutz zu umgehen.

Die Versicherung soll sich auf alle im Gesetz genannten Personengruppen nach gleichen Kriterien erstrecken und Manipulationen ausschließen. Es soll insbesondere vermieden werden, dass jemand die Versicherung absichtlich erst zu dem Zeitpunkt herbeiführt, in dem er Leistungen benötigt.

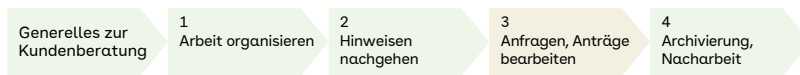
§ 32 SGB I

Merke

Privatrechtliche Vereinbarungen, die die Versicherungspflicht ausschließen, sind nichtig.

Beispiel

Peter Vollmer ist seit 01. 07. als kaufmännischer Angestellter bei der Metallbau Meyer GmbH beschäftigt. An seinem ersten Arbeitstag spricht er bei Silke Glaser im Personalbüro vor. Silke Glaser beurteilt Peter Vollmer als krankenversicherungspflichtig. Peter Vollmer bittet aber, nicht zur Krankenversicherung angemeldet zu werden, da er bereits über eine Krankheitskostenvollversicherung bei einem privaten Versicherungsunternehmen verfügt.



4 Voraussetzungen der Versicherungspflicht

Frage

Wie würden Sie anstelle von Silke Glaser entscheiden?

Lösung

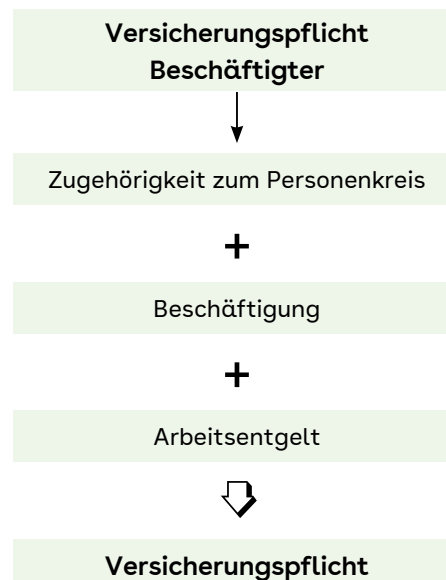
Die kraft Gesetzes eintretende Versicherungspflicht kann nicht auf Wunsch der Beteiligten – hier Peter Vollmer – ausgeschlossen werden. Durch die Aufnahme seiner Angestelltenbeschäftigung wird Peter Vollmer „automatisch“ versicherungspflichtig. Der private Versicherungsvertrag schließt diese Versicherungspflicht nicht aus. Er kann aber – ungeachtet der eintretenden Versicherungspflicht – weiter bestehen, da es sich um privatrechtliche Vereinbarungen handelt, deren Abschluss jedermann freisteht. Peter Vollmer sollte jedoch seinen privaten Versicherungsvertrag sofort kündigen, da er sonst doppelt versichert wäre. Näheres dazu finden Sie im Kapitel 14.

Die Versicherungspflicht von Arbeitnehmenden in der gesetzlichen Krankenversicherung ist in § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V geregelt. Damit Versicherungspflicht eintritt, müssen drei wesentliche Voraussetzungen vorliegen:

1. die Zugehörigkeit zum Personenkreis der Arbeitnehmenden
2. ein Beschäftigungsverhältnis
3. die Zahlung von Arbeitsentgelt

Unter diesen Voraussetzungen tritt auch Versicherungspflicht in der Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung ein.

Das folgende Schaubild verdeutlicht dies noch einmal:

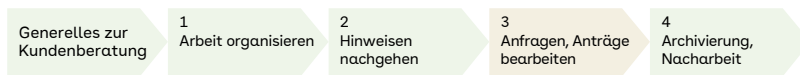


Nur wenn alle Voraussetzungen vorliegen, tritt Versicherungspflicht ein.

3 Anfragen, Anträge bearbeiten

§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V

§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI,
§ 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI,
§ 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III



5 Beschäftigung

5.1 Begriffsdefinition

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Die Beschäftigung ist eine der Grundvoraussetzungen für den Eintritt der Versicherungspflicht von Arbeitnehmenden zu allen Zweigen der Sozialversicherung.

Was unter Beschäftigung im sozialversicherungsrechtlichen Sinne zu verstehen ist, finden Sie im Sozialgesetzbuch beschrieben.

§ 7 Abs. 1, 2
SGB IV,
§ 611a BGB

Danach ist unter Beschäftigung die nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis, zu verstehen. Darüber hinaus gilt als Beschäftigung auch der Erwerb beruflicher Kenntnisse, Fertigkeiten oder Erfahrungen im Rahmen betrieblicher Berufsbildung (Auszubildende, Volontäre, Praktikanten, Umschüler). Teilnehmende an dualen Studiengängen gelten als Auszubildende.

§ 5 Abs. 4a
Satz 1 Nr. 2
SGB V,
§ 1 Satz 5
SGB VI,
§ 25 Abs. 1
Satz 2 Nr. 2
SGB III

Teilnehmende an einem freiwilligen sozialen bzw. freiwilligen ökologischen Jahr sowie Teilnehmende an einem Bundesfreiwilligendienst sind ebenfalls in den Personenkreis der Beschäftigten aufzunehmen.

Seit 01. 07. 2020 zählen Teilnehmende an Ausbildungen mit Abschnitten des schulischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung, für die ein Ausbildungsvertrag und Anspruch auf Ausbildungsvergütung besteht, auch zu den zur Berufsausbildung Beschäftigten (praxisintegrierte Ausbildungen). Solche Ausbildungsformen finden sich beispielsweise in Gesundheitsberufen wie der Ausbildung von Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, medizinisch-technischen Assistenten, Logopäden, Diätassistenten, Orthoptisten oder der Erzieherausbildung.

Merke

Auszubildende, Volontäre, Praktikanten und Umschüler sowie Teilnehmende an einem Jugendfreiwilligendienst oder Bundesfreiwilligendienst gehören zum Personenkreis der Beschäftigten.

Welche Merkmale die Beschäftigung prägen, soll nachfolgend erläutert werden. Sie müssen diese Kriterien insbesondere kennen, um die Abgrenzung zur selbstständigen Tätigkeit vornehmen und korrekte versicherungsrechtliche Beurteilungen treffen zu können.

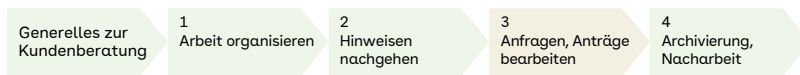
5.2 Abgrenzung der Beschäftigung zur selbstständigen Tätigkeit

Gerade in den letzten Jahren ist eine starke Zunahme selbstständiger Tätigkeiten festzustellen, bei denen die Selbstständigkeit zumindest zweifelhaft erscheint und die sicher manchmal auch den Zweck haben, die Sozialversicherungspflicht und damit auch die Beitragszahlung zu umgehen. In diesem Zusammenhang spricht man auch von „Scheinselbstständigkeit“.

Aber auch bei durchaus seriösen Tätigkeiten kann man sich die Frage stellen, ob eine Beschäftigung oder eine selbstständige Tätigkeit vorliegt. Deshalb lernen Sie nachfolgend die Unterscheidungskriterien kennen.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



GR v.
01. 04. 2022,
Ziff. 3.2

Unter einer Beschäftigung ist das auf den tatsächlichen Verhältnissen beruhende zweiseitige Verhältnis zwischen Arbeitgeber und arbeitnehmender Person zu verstehen. Vertragliche Gestaltungen können nur in soweit herangezogen werden, als sie mit den tatsächlichen Verhältnissen übereinstimmen. Die arbeitnehmende Person befindet sich gegenüber ihrem Arbeitgeber in **persönlicher Abhängigkeit**, während der Arbeitgeber seinerseits die Verfügungsgewalt über die Arbeitskraft der arbeitnehmenden Person rechtlich und tatsächlich ausübt (**Direktionsrecht**) und die vereinbarte Vergütung zahlt.

zur nichtselbstständigen Person – einen Anspruch auf Vergütung nur dann, wenn der Erfolg der geschuldeten Arbeit eintritt. Daraus ergibt sich auch, dass die selbstständig arbeitende Person nicht ihre Arbeitskraft, sondern einen bestimmten Arbeitserfolg schuldet.

Im Rahmen der gesetzlich zugestandenen Vertragsfreiheit kann grundsätzlich jede Arbeit als unselbstständige oder selbstständige Tätigkeit übernommen werden. Allerdings ist es für die versicherungsrechtliche Beurteilung nicht entscheidend, wie ein Vertragsverhältnis bezeichnet ist. Ausschlaggebend sind immer die tatsächlichen Verhältnisse. Weichen diese vom Vertrag ab, treten die Vertragsbestimmungen in den Hintergrund.

GR v.
01. 04. 2022,
Ziff. 3.2.2

§ 7 Abs. 1
Satz 2
SGB IV

Vor allem die persönliche Abhängigkeit ist das charakteristische Merkmal für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis. Sie kommt insbesondere in der Verpflichtung der beschäftigten Person zum Ausdruck, **den Weisungen des Arbeitgebers zu folgen**. Diese Weisungen beziehen sich hauptsächlich auf

- den Ort,
- die Zeit sowie
- die Art und Weise der Arbeit.

Daneben ist die Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Arbeitgebers ein wichtiger Anhaltspunkt für das Vorliegen einer Beschäftigung.

Personen, die eine selbstständige Tätigkeit ausüben, sind nicht versicherungspflichtig. Deshalb ist die selbstständige Tätigkeit eindeutig von der Beschäftigung abzugrenzen.

Wird in einem Vertrag eine auftragnehmende Person als „freier Mitarbeiter“ bezeichnet, obwohl die Merkmale der persönlichen Abhängigkeit überwiegen, liegt eine unselbstständige Beschäftigung – und die daraus ggf. resultierende Versicherungspflicht – vor. Halten sich allerdings die Merkmale der Unselbstständigkeit und der Selbstständigkeit die Waage, gibt der Vertragswille den Ausschlag.

Die auftraggebende Person hat – wie auch sonst jeder Arbeitgeber bei seinen Mitarbeitenden – zu prüfen, ob die auftragnehmende Person bei ihr abhängig beschäftigt oder für sie selbstständig tätig ist.

GR v.
01. 04. 2022,
Ziff. 3.1

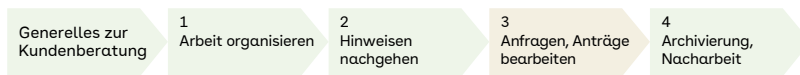
GR v.
01. 04. 2022,
Ziff. 3.2.7

Ein wesentliches Merkmal der Selbstständigkeit ist die Übernahme des **Unternehmerisikos**.

Dies drückt sich darin aus, dass der Erfolg des eigenen Arbeitseinsatzes ungewiss ist; die selbstständig arbeitende Person erwirbt – im Gegensatz

Ob jemand abhängig beschäftigt oder selbstständig ist, hängt davon ab, welche Merkmale überwiegen. Maßgebend ist stets das Gesamtbild der Arbeitsleistung. Weichen die Vereinbarungen von den tatsächlichen Verhältnissen ab, geben letztere den Ausschlag.

GR v.
01. 04. 2022,
Ziff. 3.2 Abs. 3



§ 7a SGB IV In Zweifelsfällen wird empfohlen, das Anfrageverfahren zur Statusklärung gem. § 7a SGB IV bei der Deutschen Rentenversicherung Bund einzuleiten.

So können Nachberechnungen von Beiträgen bei Prüfungen durch den Rentenversicherungsträger vermieden werden.

Merke

Zusammenfassend gilt: Für eine unselbstständige Beschäftigung sprechen hauptsächlich

- der Abschluss eines Arbeitsvertrags,
- die Eingliederung in einen Betrieb,
- die Leistung fremdbestimmter Arbeit,
- die Zahlung einer festen Vergütung,
- Urlaubsanspruch sowie
- Entgeltfortzahlungsanspruch bei Arbeitsunfähigkeit,
- die Zahlung von Lohnsteuer und
- Weisungsgebundenheit (Ort, Art, Zeit und Weise).

Kriterien für eine selbstständige Tätigkeit sind

- das Vorliegen eines Unternehmerrisikos,
- die freie Verfügung über die Arbeitskraft,
- das Vorhandensein einer eigenen Betriebsstätte,
- die Bezahlung nach Einzelauftrag,
- die Veranlagung zur Einkommensteuer sowie
- die Umsatz- und Gewerbesteuerpflicht.

Für die versicherungsrechtliche Beurteilung ist zu prüfen, welche Kriterien überwiegen.

Beispiel

Die Metallbau Meyer GmbH stellt nicht nur Metallteile her, sondern vertreibt diese auch. Ab 01. 07. wird Oliver Kreuzer als Verkäufer eingestellt. Neben einem Festgehalt in Höhe von 2.500 € monatlich erhält er eine Verkaufsprämie von durchschnittlich 1.500 € im Monat.

Oliver Kreuzer ist verpflichtet, von montags bis freitags von 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr im Büro der Firma anwesend zu sein.

Sein Jahresurlaub beträgt fünf Wochen. Im Krankheitsfall steht ihm für sechs Wochen Entgeltfortzahlung zu.

Die Lohn- und Gehaltsbuchhalterin, Silke Glaser, hat zu beurteilen, ob Oliver Kreuzer in einer versicherungspflichtigen Beschäftigung steht oder ob er selbstständig tätig ist.

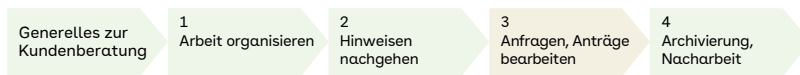
Frage

Wie würden Sie an ihrer Stelle entscheiden?

Lösung

Oliver Kreuzer steht in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis gegen Entgelt.

Er hat regelmäßig im Büro der Firma anwesend zu sein und gliedert sich hierdurch in die Organisation des Betriebs ein. Er benutzt die Büroeinrichtung und die Arbeitsgeräte der Metallbau Meyer GmbH und ist den Weisungen seines Arbeitgebers unterworfen. Darüber hinaus spricht auch der Anspruch auf Jahresurlaub und Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall für eine abhängige Beschäftigung.



Die Zahlung einer zumindest in Teilen vom Verkaufserfolg abhängigen Vergütung (Verkaufsprämie) reicht allein nicht aus, um ein Unternehmerrisiko zu begründen. Diese Verkaufsprämie ist eher als Ansporn für besondere Arbeitsleistungen anzusehen. Außerdem ist die Verkaufsprämie niedriger als das Festgehalt.

Hier überwiegen also eindeutig die Merkmale einer abhängigen Beschäftigung.

Oliver Kreuzer ist daher ab 01. 07. als Arbeitnehmer gegen Entgelt beschäftigt und folglich kranken-, pflege- und rentenversicherungspflichtig sowie versicherungspflichtig nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Hauptberuflich ist eine selbstständige Erwerbstätigkeit dann, wenn sie von der wirtschaftlichen Bedeutung und dem zeitlichen Umfang her die übrigen Erwerbstätigkeiten deutlich übersteigt und den Mittelpunkt der Erwerbstätigkeit darstellt.

GR v.
20. 03. 2019,
Ziff. 2.3
Abs. 1

Bei Personen, die im Zusammenhang mit ihrer hauptberuflich selbstständigen Tätigkeit regelmäßig mindestens eine arbeitnehmende Person mehr als geringfügig beschäftigen, wird vermutet, dass sie hauptberuflich selbstständig erwerbstätig sind. Dies stellt zunächst für sich allein betrachtet ein entscheidendes Merkmal für eine hauptberufliche selbstständige Erwerbstätigkeit dar, ohne dass wirtschaftliche Bedeutung und zeitlicher Aufwand näher zu prüfen sind.

§ 5 Abs. 5
Satz 2
SGB V

5.3 Hauptberufliche selbstständige Erwerbstätigkeit

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 5 Abs. 5
Satz 1
SGB V

Die Personen, die hauptberuflich selbstständig erwerbstätig sind und gleichzeitig eine Beschäftigung ausüben, werden der Krankenversicherungspflicht als Beschäftigte nicht erfasst. Selbst dann nicht, wenn sie in der Beschäftigung die Voraussetzungen der Krankenversicherungspflicht erfüllen.

Durch diese Regelung soll vermieden werden, dass hauptberuflich selbstständig Tätige durch Aufnahme einer Beschäftigung krankenversicherungspflichtig werden und damit den umfassenden Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten. Außerdem soll ihnen eine Rückkehr in die Solidargemeinschaft verwehrt werden, wenn sie sich als Selbstständige gegen eine freiwillige gesetzliche Versicherung und für eine private Krankenversicherung entschieden haben.

Beispiel

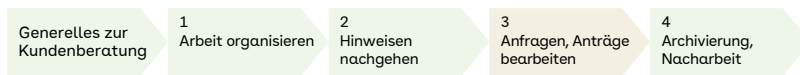
Reinhart Meisner ist seit Jahren sozialversicherungspflichtig beschäftigt. In seiner Freizeit wandert er gerne und berät seinen Freundeskreis über die am besten geeignete Outdoor-Ausrüstung. Am 01. 05. meldet er nebenberuflich ein Gewerbe an und betreibt einen Online-Shop. Da er weiterhin in Vollzeit seiner Beschäftigung nachgeht, stellt er ab 01. 05. eine Teilzeitkraft ein, die 650 € im Monat verdient.

Frage

Wie wirkt sich die Aufnahme der selbstständigen Tätigkeit auf seine Beschäftigung aus?

Lösung

Reinhart Meisner übt neben seiner sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung ab 01. 05. eine selbstständige Tätigkeit aus. Gleichzeitig



tritt er als Arbeitgeber auf und beschäftigt eine Teilzeitkraft mehr als geringfügig. Es wird vermutet, dass Reinhart Meisner ab 01. 05. hauptberuflich selbstständig erwerbstätig ist. Folglich endet die Krankenversicherungspflicht in seiner Beschäftigung am 30. 04.

Merke

Bei Selbstständigen, die regelmäßig mindestens eine arbeitnehmende Person mehr als geringfügig beschäftigen, wird vermutet, dass sie hauptberuflich selbstständig erwerbstätig sind.

Diese Vermutung kann von der selbstständig beschäftigten Person widerlegt werden, indem sie nachweist, dass die selbstständige Tätigkeit nicht wirtschaftlich und zeitlich den Mittelpunkt seiner Erwerbstätigkeit darstellt.

Viele starten ihre selbstständige Tätigkeit ohne Arbeitnehmende mehr als geringfügig zu beschäftigen. In diesen Fällen ist zu prüfen, ob die selbstständige Tätigkeit hauptberuflich ausgeübt wird.

GR v.
20. 03. 2019,
Ziff. 3.1
Abs. 1, 2

Entscheidend ist, ob die selbstständige Erwerbstätigkeit von der wirtschaftlichen Bedeutung und dem zeitlichen Umfang her die übrigen Erwerbstätigkeiten deutlich übersteigt. Liegen diese Voraussetzungen nicht vor, wird die selbstständige Tätigkeit nicht hauptberuflich ausgeübt.

Die Prüfung ist bezogen auf den jeweiligen Einzelfall durchzuführen. Dabei sind drei Grundannahmen zu berücksichtigen:

- Bei Arbeitnehmenden, die Vollzeit arbeiten, besteht die widerlegbare Vermutung, dass – unabhängig von der Höhe des Arbeitsentgelts – daneben für eine hauptberuflich selbstständige Erwerbstätigkeit kein Raum mehr bleibt.

Beispiel

Herta Müller ist seit Jahren bei der Metallbau Meyer GmbH sozialversicherungspflichtig 37 Stunden in der Woche (Vollzeit) beschäftigt. Ab 01. 04. übt sie ihr bislang ausgeübtes Hobby (Malerin) als selbstständige Tätigkeit aus.

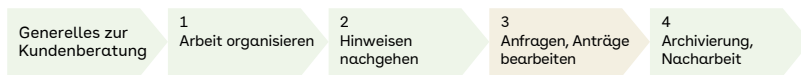
Frage

Unterliegt Herta Müller in der Beschäftigung ab 01. 04. weiterhin der Krankenversicherungspflicht?

Lösung

Herta Müller arbeitet vollschichtig, sodass daneben für eine hauptberufliche selbstständige Tätigkeit kein Raum mehr bleibt. Folglich besteht in ihrer Beschäftigung weiterhin Krankenversicherungspflicht.

- Bei Arbeitnehmenden, die mehr als 20 Stunden wöchentlich arbeiten und deren monatliches Arbeitsentgelt mehr als die Hälfte der monatlichen Bezugsgröße (2025: 1.872,50 €) beträgt, besteht die widerlegbare Vermutung, dass daneben für eine hauptberuflich selbstständige Erwerbstätigkeit kein Raum mehr bleibt.



Beispiel

Alfons Beck ist seit Jahren bei der Metallbau Meyer GmbH sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Als Hobbykoch eröffnet er ab 01. 05. ein kleines Speiselokal, das ausschließlich am Wochenende geöffnet hat. Hierzu reduziert er ab 01. 05. seine wöchentliche Arbeitszeit in der Beschäftigung auf 25 Wochenstunden. Sein monatliches Arbeitsentgelt reduziert sich daher auf 2.000 €.

Frage

Unterliegt Alfons Beck in seiner Beschäftigung ab 01. 05. weiterhin der Krankenversicherungspflicht?

Lösung

Alfons Beck ist an mehr als 20 Stunden in der Woche beschäftigt. Sein monatliches Arbeitsentgelt beträgt mehr als 1.872,50 €. Folglich besteht in der Beschäftigung weiterhin Krankenversicherungspflicht.

- Wenn die Beschäftigung an nicht mehr als 20 Stunden wöchentlich ausgeübt wird und das Arbeitsentgelt nicht mehr als die Hälfte der monatlichen Bezugsgröße beträgt, besteht die widerlegbare Vermutung, dass die selbstständige Erwerbstätigkeit hauptberuflich ausgeübt wird.

Beispiel

Andreas Berger ist seit Jahren bei der Metallbau Meyer GmbH als Büroangestellter sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Seine regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt 19 Stunden, sein Gehalt 1.200 €. Daneben ist Andreas Berger seit 01. 06. als freier Handelsvertreter tätig. Diese selbstständige Tätigkeit beansprucht ihn wöchentlich etwa 30 Stunden. Sein monatliches Einkommen beträgt hieraus im Durchschnitt ca. 1.800 €.

Frage

Ist Andreas Berger aufgrund seiner Beschäftigung bei der Metallbau Meyer GmbH weiterhin krankenversicherungspflichtig?

Lösung

Andreas Berger übt seine Beschäftigung an 19 Stunden, also an nicht mehr als 20 Stunden, wöchentlich aus. Das monatliche Arbeitsentgelt beträgt 1.200 € und erreicht damit nicht die Hälfte der monatlichen Bezugsgröße. Folglich unterliegt Andreas Berger als hauptberuflich Selbstständiger ab 01. 06. nicht mehr der Krankenversicherungspflicht in seiner Beschäftigung.

Kommt man zu keinem klaren Ergebnis oder liegen Anhaltspunkte für andere Gegebenheiten vor, ist durch einen Vergleich der Kriterien wirtschaftliche Bedeutung und zeitlicher Aufwand festzustellen, ob die selbstständige Erwerbstätigkeit gegenüber der Beschäftigung deutlich überwiegt. Wann von einem „deutlichen Überwiegen“ auszugehen ist, hat die

GR v.
20. 03. 2019,
Ziff. 3.1
Abs. 3, 4



Rechtsprechung bislang nicht konkret beantwortet. Übersteigt die selbstständige Tätigkeit von der wirtschaftlichen Bedeutung und auch vom zeitlichen Aufwand her die Beschäftigung um jeweils mindestens 20 % kann von einem deutlichen Überwiegen ausgegangen werden. Dieser Prozentsatz ist allerdings kein starrer Wert, sondern dient der Orientierung.

Beispiel

Bernhard Heck ist seit Jahren bei der Metallbau Meyer GmbH sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Ab 01. 07. macht er sich als Musiker selbstständig. Hierzu reduziert er seine Arbeitszeit bei der Metallbau Meyer GmbH auf 19 Wochenstunden. Sein Arbeitsentgelt vermindert sich auf 2.000 € monatlich. Seine Musikertätigkeit übt er an 28 Wochenstunden aus. Sein Arbeitseinkommen beläuft sich auf monatlich 5.000 €.

Frage

Unterliegt Bernhard Heck in seiner Beschäftigung ab 01. 07. weiterhin der Krankenversicherungspflicht?

Lösung

Bernhard Heck ist an nicht mehr als 20 Stunden wöchentlich beschäftigt. Sein monatliches Arbeitsentgelt beträgt 2.000 € und damit mehr als die Hälfte der monatlichen Bezugsgröße. Folglich führen die Grundannahmen zu keinem eindeutigen Ergebnis. Seine Musikertätigkeit übt er an 28 Wochenstunden aus. Sein Arbeitseinkommen beläuft sich auf monatlich 5.000 €. Von der wirtschaftlichen Bedeutung und vom zeitlichen Aufwand überwiegt die selbstständige Tätigkeit deutlich, da der zeitliche

Aufwand und der finanzielle Ertrag jeweils um mehr als 20 % höher liegen als aus der Beschäftigung. Folglich ist Bernhard Heck ab 01. 07. hauptberuflich selbstständig und unterliegt in seiner Beschäftigung nicht mehr der Krankenversicherungspflicht.

Merke

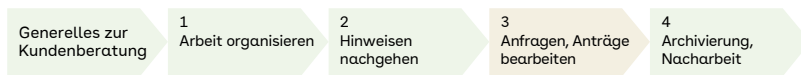
Beim Zusammentreffen einer selbstständigen Tätigkeit mit einer abhängigen Beschäftigung ist bei der Beurteilung, ob die selbstständige Tätigkeit hauptberuflich ausgeübt wird, die wirtschaftliche Bedeutung und der zeitliche Umfang maßgebend.

Für die Feststellung, ob eine hauptberuflich selbstständige Erwerbstätigkeit vorliegt, sind die tatsächlichen Verhältnisse, wie sie beim Zusammentreffen der selbstständigen Tätigkeit mit der Beschäftigung vorliegen, in einer vorausschauenden Betrachtungsweise gegenwartsorientiert mit Wirkung für die Zukunft zu beurteilen. Die zu erwartenden Einnahmen sind durch qualifizierte Nachweise (z.B. Erklärungen von Steuerberatern, finanz- und betriebswirtschaftliche Auswertungen) sorgfältig und gewissenhaft zu schätzen. In der Folgezeit eintretende tatsächliche Änderungen, die nicht nur von vorübergehender Dauer sind, sind vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse an zu berücksichtigen.

Hauptberuflich Selbstständige können sich in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichern. Näheres hierzu erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Freiwillig Versicherte beraten“.

GR v.
20. 03. 2019,
Ziff. 5 Abs. 2

§ 20 Abs. 1
bzw. Abs. 3
SGB XI



Gesetzlich Krankenversicherte unterliegen der Pflegeversicherungspflicht. Personen, die sich privat krankenversichern, sind auch privat pflegeversichert. Sie sind nicht gesetzlich pflegeversicherungspflichtig.

Anmerkung

Vorschriften über den Ausschluss der Versicherungspflicht wegen Ausübung einer hauptberuflich selbstständigen Tätigkeit findet man im Recht der Rentenversicherung und der Arbeitsförderung nicht.

Arbeitnehmende sind also in einer neben der hauptberuflich selbstständigen Tätigkeit ausgeübten Beschäftigung – die mehr als geringfügig ausgeübt wird – rentenversicherungspflichtig und versicherungspflichtig nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Merke

Eine hauptberuflich selbstständige Erwerbstätigkeit schließt die Krankenversicherungspflicht aus. In der Pflegeversicherung besteht für freiwillig Krankenversicherte Versicherungspflicht. Auf die Versicherungspflicht zur Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung ergibt sich durch eine hauptberuflich selbstständige Erwerbstätigkeit jedoch keine Auswirkung.

5.4 Übungen zum Lernabschnitt 5

Übung 1

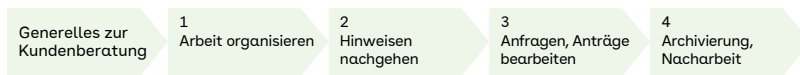
Hinweis

Fassen Sie Lösung und Begründung mit Angabe der Rechtsvorschriften zusammen.

Aufgabe

Beurteilen Sie, ob in den folgenden Fällen Krankenversicherungspflicht als arbeitnehmende Person vorliegt.

- Ursula Becker übt eine Teilzeitbeschäftigung an 25 Stunden in der Woche gegen ein Arbeitsentgelt von 2.000 € im Monat aus. Nebenbei betreibt sie als Selbstständige ein Nagelstudio. Dort arbeitet sie zwölf Stunden in der Woche. Ein Steuerbescheid zum Arbeitseinkommen liegt noch nicht vor. Ursula Becker rechnet mit einem Gewinn in Höhe von 15.000 € jährlich.
- Herbert Grün übt eine Teilzeitbeschäftigung an zwölf Stunden in der Woche gegen ein Arbeitsentgelt von 1.250 € im Monat aus. Nebenbei ist er als Versicherungsvertreter an 20 Stunden in der Woche selbstständig tätig. Er erzielt ein monatliches Arbeitseinkommen in Höhe von ca. 2.500 €.



- c) Maria Schubert arbeitet ca. 25 Stunden in der Woche als selbstständige Übersetzerin und erzielt ein Arbeitseinkommen von ca. 3.000 € monatlich. Zudem ist sie als Angestellte bei der Universität 19 Stunden in der Woche beschäftigt und erhält dafür ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 2.000 €.

Übung 2

Nennen Sie die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht von Arbeitnehmenden:

1. _____
2. _____
3. _____

Übung 3

Sachverhalt

Die Metallbau Meyer GmbH stellt Susanne Erdmann als Verkäuferin ein. Sie soll die Produkte der Firma im Außendienst verkaufen. Neben einem Grundgehalt in Höhe von 2.700 € erhält Susanne Erdmann eine Provision in Höhe von 3 % des Verkaufspreises der von ihr verkauften Waren. Susanne Erdmann ist verpflichtet, sich einmal in der Woche im Büro der Firma einzufinden, um die Aufträge für die neue Woche entgegenzunehmen und einen Bericht über ihre bisherige Arbeit vorzulegen.

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe

Beurteilen Sie, ob Susanne Erdmann abhängig beschäftigt oder selbstständig tätig ist.

Übung 4

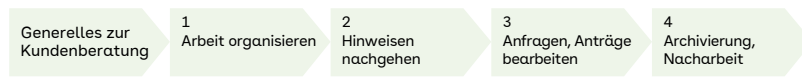
Sachverhalt

Am 01. 01. hat Arnd Adler beim Autohaus Lemke KG eine Arbeit als Verkaufsberater aufgenommen. Nach dem abgeschlossenen „Beratervertrag“ kann Arnd Adler seine Arbeitszeit frei wählen. Er sollte jedoch in der Zeit von 10.00 bis 16.00 Uhr im Autohaus anwesend sein; auf Wunsch der Kunden hat er diese in deren Privat- oder Geschäftsräumen aufzusuchen.

Darüber hinaus hat er über die Verkaufserfolge täglich der Geschäftsführung einen Bericht vorzulegen. Er darf nur Autos des Autohauses Lemke verkaufen. Als Vergütung erhält er ein Fixum in Höhe von 2.500 € sowie 2 % des Preises der von ihm verkauften Kraftfahrzeuge als Provision. Gerd Lemke schätzt, dass Arnd Adler zwei bis drei Autos pro Monat verkaufen wird und die Provision ca. 1.000 bis 1.750 € monatlich beträgt.

Der zwischen dem Autohaus und Arnd Adler abgeschlossene Vertrag sieht vor, dass Versicherungspflicht zur Sozialversicherung nicht besteht. Vom Finanzamt wird Arnd Adler als selbstständiger Handelsvertreter angesehen. Er hat auch Einkommensteuer zu zahlen.

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



Hinweis zu den Aufgaben 4.1 und 4.2

Begründen Sie Ihre Lösungen nach der Drei-Schritt-Methode.

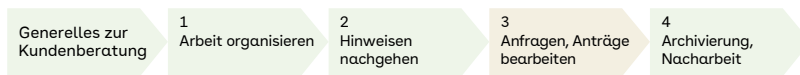
Aufgabe 4.1

Beurteilen Sie, ob Arnd Adler beschäftigt ist.

Aufgabe 4.2

Gehen Sie unabhängig von Ihrer Lösung zu Aufgabe 4.1 davon aus, dass Arnd Adler beschäftigt ist.

Stellen Sie fest, welche Wirkung die vertragliche Vereinbarung hat, dass keine Sozialversicherungspflicht besteht.



6 Arbeitsentgelt

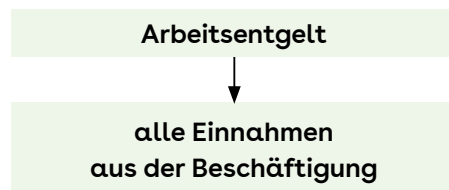
6.1 Definition

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Der Begriff des Arbeitsentgelts spielt nicht nur für die Beurteilung der Versicherungspflicht eine Rolle, sondern ist auch für die Berechnung der Beiträge und der Geldleistungen von Bedeutung.

§ 14 Abs. 1
Satz 1
SGB IV

Eine grundlegende Definition des Begriffs „Arbeitsentgelt“ ist im SGB IV enthalten. Zum Arbeitsentgelt gehören demnach alle Einnahmen aus einer Beschäftigung. Es ist hierbei gleichgültig, ob ein Rechtsanspruch auf diese Einnahmen besteht. Auch auf die Form und die Bezeichnung des Arbeitsentgelts kommt es nicht an.



§ 14 Abs. 2
SGB IV

Zur Beurteilung der Versicherungspflicht und zur Berechnung der Sozialversicherungsbeiträge ist stets das Bruttoarbeitsentgelt zugrunde zu legen. Der Arbeitgeber hat hiervon Steuern und Sozialversicherungsbeiträge zu berechnen, diese vom Arbeitsentgelt der arbeitnehmenden Person einzubehalten und an das Finanzamt sowie die Krankenkasse (als Einzugsstelle) abzuführen. Der der arbeitnehmenden Person verbleibende Restbetrag wird als Nettoarbeitsentgelt bezeichnet.

§ 2 Abs. 6
5.VermBG

Vermögenswirksame Leistungen sind nach der Sondervorschrift des Fünften Vermögensbildungsgesetzes Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung. Eine umfangreiche Begründung mit anderen Rechtsvorschriften ist damit nicht notwendig.

6.2 Struktur des Arbeitsentgelts

Das Arbeitsentgelt im Sinne des § 14 SGB IV wird im Wesentlichen nach

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

- seiner Form,
- zeitlichen Merkmalen sowie
- seiner Herkunft

§ 14 Abs. 1
Satz 1
SGB IV

unterschieden. Die nachfolgenden Ausführungen erläutern Ihnen die Bedeutung dieser Unterteilungen.

6.2.1 Sachbezüge

Das Arbeitsentgelt kann nicht nur in Form von Geld gezahlt werden.

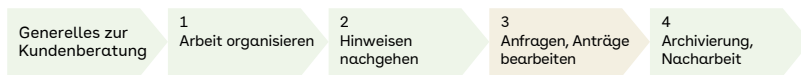
Es gibt daneben noch zahlreiche andere Arten von Arbeitsentgelt – eine davon sind die Sachbezüge. Die „klassischen“ Sachbezüge sind freie Kost und Wohnung, d.h., der Arbeitgeber bietet der arbeitnehmenden Person unentgeltlich Verpflegung und Wohnung/Unterkunft an. Der Wert wird in der Sozialversicherungsentgeltverordnung (SvEV) festgelegt und regelmäßig aktualisiert.

Erhält eine arbeitnehmende Person von ihrem Arbeitgeber freie Verpflegung, gilt hierfür bundeseinheitlich ein monatlicher Wert in Höhe von 333 € als Arbeitsentgelt.

§ 2 Abs. 1
Satz 1
SvEV

Wer Verpflegung nur teilweise erhält, für den sind anzusetzen:

- 2,30 € kalendertäglich (69 € monatlich) für das Frühstück
- 4,40 € kalendertäglich (132 € monatlich) jeweils für Mittag- und Abendessen



Beispiel

Die Arbeitnehmer der Schulte KG bekommen in der Betriebskantine ein unentgeltliches Mittagessen im Wert von 6 €.

Folge

Es entsteht ein steuer- und sozialversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt in Höhe von 4,40 €; unabhängig von dem tatsächlichen Wert des Mittagessens.

Lösung

Der Wert der Sachbezüge ermittelt sich wie folgt:

Sachbezugswert für unentgeltliche Verpflegung	4,40 €
– Arbeitnehmeranteil	<u>2,00 €</u>
sozialversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt:	<u><u>2,40 €</u></u>

§ 2 Abs. 5
SvEV

Erhält eine arbeitnehmende Person diese Sachbezüge nicht unentgeltlich, sondern nur verbilligt, ist zunächst der Wert festzustellen, der für den unentgeltlichen Bezug nach der Sachbezugsverordnung gilt. Hiervon ist dann der Betrag abzuziehen, den die arbeitnehmende Person selbst zu übernehmen hat. Sozialversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt ist dann nur noch die Differenz.

Wird die freie Verpflegung nicht nur für die arbeitnehmende Person selbst, sondern auch für ihre nicht beim Arbeitgeber beschäftigten Familienangehörigen geleistet, erhöhen sich die Werte. Sehen Sie sich die entsprechenden Werte in der Sozialversicherungsentgeltverordnung an.

§ 2 Abs. 2
Satz 1 SvEV

Von einer Unterkunft ist auszugehen, wenn Bad, Toilette oder Küche von anderen mitbenutzt werden. Es handelt sich um eine Wohnung, wenn die arbeitnehmende Person eine geschlossene Einheit von Räumen bewohnt, in denen ein selbstständiger Haushalt geführt werden kann.

Beispiel

Die Arbeitnehmer der Schulte KG bekommen in der Betriebskantine ein verbilligtes Mittagessen im Wert von 6 € für 2 €.

Frage

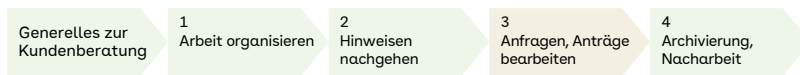
Wie hoch ist der Wert der Sachbezüge, der als sozialversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt anzusetzen ist?

Der Wert einer Unterkunft beträgt 282 € monatlich (inkl. Kosten für Heizung und Beleuchtung).

§ 2 Abs. 3
SvEV

Beispiel

Ein Arbeitnehmer (Animateur) erhält neben seinem monatlichen Gehalt in Höhe von 1.400 € ein Zimmer in der Ferienanlage und freie Verpflegung durch die Hotelküche.



Frage

Welches monatliche Arbeitsentgelt ist für den Arbeitnehmer zugrunde zu legen?

Lösung

Gehalt	1.400 €
freie Verpflegung	333 €
freie Unterkunft	282 €
gesamt	<u>2.015 €</u>

Merke

Immer dann, wenn Arbeitnehmende etwas „mitbenutzen“ müssen (z.B. Gemeinschaftsküche und Gemeinschaftsbad), handelt es sich um eine Unterkunft mit der Folge, dass hierfür der amtliche Sachbezugswert anzusetzen ist.

§ 2 Abs. 4
SvEV, § 8
Abs. 2
Satz 12
EStG

Der Sachbezug Wohnung ist grundsätzlich mit dem ortsüblichen Mietpreis zu bewerten. Davon ist ein Bewertungsabschlag von einem Drittel abzuziehen. Folglich bleibt ein geldwerter Vorteil außer Ansatz, wenn der Mietpreis der arbeitnehmenden Person mindestens zwei Drittel des ortsüblichen Mietpreises beträgt. Der Bewertungsabschlag darf allerdings nicht abgezogen werden, wenn die ortsübliche Kaltmiete mehr als 25 € je Quadratmeter beträgt. Seit 01. 01. 2021 gilt diese steuerrechtliche Regelung auch im Hinblick auf die Arbeitsentgelteigenschaft in der Sozialversicherung. Für Heizung, Wasser, Strom und sonstige Nebenkosten ist der am Abgabeort maßgebliche Preis maßgebend.

Beispiel

Zusätzlich zum Gehalt von monatlich 3000 € erhält Frank Heinrich eine Werkswohnung (ortsüblicher Mietpreis: monatlich 624 €, 12 €/qm) kostenlos überlassen. Frank Heinrich zahlt nur die Nebenkosten in Höhe von monatlich 276 €.

Frage

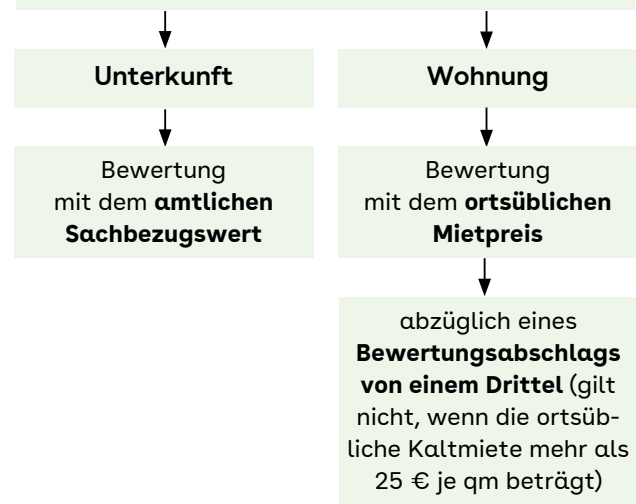
Welches monatliche Arbeitsentgelt ist für Frank Heinrich zugrunde zu legen?

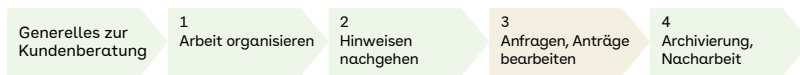
Lösung

monatlicher Mietwert	624 €
zzgl. Nebenkosten	+276 €
Summe	900 €
abzgl. Abschlag 1/3	-300 €
verbleiben	600 €
abzgl. Zahlung Arbeitnehmer	-276 €
geldwerter Vorteil	323 €

Das monatliche Arbeitsentgelt beträgt 3.323 €.

unentgeltliche Überlassung von Wohnraum





6.2.2 Laufende und einmalige Einnahmen

§ 14 Abs. 1 Satz 1,
§ 23a Abs. 1 Satz 1, 2
SGB IV

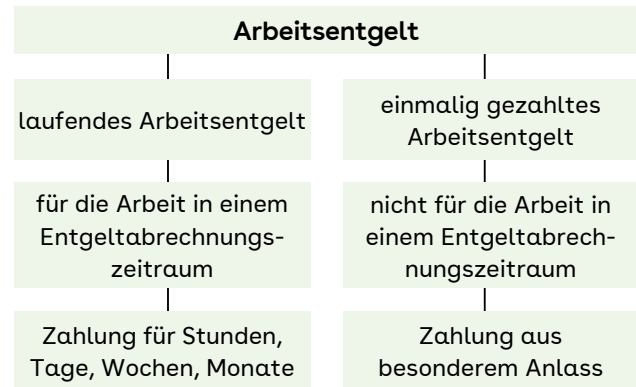
Das Arbeitsentgelt wird nach laufenden und einmaligen Einnahmen unterschieden.

Unter einmalig gezahltem Arbeitsentgelt sind Zuwendungen zu verstehen, die dem Arbeitsentgelt zuzurechnen sind, die aber nicht für die Arbeit in einem einzelnen Monat gezahlt werden (z.B. Urlaubs- und Weihnachtsgeld).

Dagegen wird laufendes Arbeitsentgelt für die Arbeit des jeweiligen Monats gezahlt (z.B. Gehalt, Lohn, Ausbildungsvergütung).

Welche Bezüge dem Arbeitsentgelt als laufende und als einmalige Einnahmen zuzurechnen sind, können Sie der nachfolgenden Aufstellung entnehmen.

Diese Aufstellung ist nicht vollständig. Sie soll aber einen Überblick über die geläufigen Einnahmearten geben.



z.B.

- Gehalt
- Lohn
- Überstundenvergütung
- Familienzuschläge
- vermögenswirksame Leistungen
- Verpflegung, Unterkunft, Wohnung
- Abschlagszahlungen
- Anwesenheitsprämien
- Erschwerniszuschläge
- Verkaufsprovision

z.B.

- Urlaubsgeld
- Weihnachtsgeld
- Jubiläumszuwendung
- Prämien für Verbesserungsvorschläge
- Geburtsbeihilfen
- Gewinnbeteiligungen (Tantiemen)

Einmalzahlungen, die in jedem Monat zu 1/12 zur Auszahlung gelangen, verlieren ihren Charakter als einmalig gezahltes Arbeitsentgelt und werden dann als laufendes Arbeitsentgelt angesehen.

BE v.
26./27. 05.
2004,
TOP 6

6.2.3 Herkunft

Für die Beurteilung, ob bestimmte Zahlungen an Arbeitnehmende dem Arbeitsentgelt zuzurechnen sind, kommt es nicht darauf an, ob die Arbeitnehmenden auf die Zahlungen einen Rechtsanspruch, etwa durch einen Tarifvertrag, eine Betriebsvereinbarung oder einen Einzelarbeitsvertrag haben, oder ob es sich um eine freiwillige Zahlung des Arbeitgebers handelt. Dies bedeutet, dass auch freiwillige Zahlungen des Arbeitgebers an seine Beschäftigten grundsätzlich Arbeitsentgelt sind.

§ 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IV



Dem Arbeitsentgelt sind nur solche Bezüge zuzurechnen, die unmittelbar aus der Beschäftigung oder im Zusammenhang mit ihr gezahlt werden.

Zum Arbeitsentgelt gehören nicht nur die Einnahmen, die vom Arbeitgeber gezahlt werden. Zum Arbeitsentgelt gehören auch solche Einnahmen, die im Zusammenhang mit der Beschäftigung erzielt werden. Hieraus ergibt sich, dass auch Entgeltzahlungen zum Arbeitsentgelt gehören können, die von einem Dritten gezahlt werden (z.B. Trinkgeld).

Beispiel

Die Metallbau Meyer GmbH stellt zum 01. 01. Manuela Wagner als Sekretärin ein. Neben ihrem Gehalt in Höhe von 3.000 € erhält Manuela Wagner einen Familienzuschlag in Höhe von 100 €, da sie verheiratet ist.

Silke Glaser weiß, dass Manuela Wagner als Arbeitnehmerin versicherungspflichtig ist. Ihr ist jedoch unklar, ob der an Manuela Wagner gezahlte Familienzuschlag Arbeitsentgelt ist oder nicht. Aus diesem Grund setzt sie sich mit ihrer AOK in Verbindung.

Frage

Handelt es sich bei dem Familienzuschlag für Manuela Wagner um Arbeitsentgelt?

Lösung

Der Familienzuschlag für Manuela Wagner ist Arbeitsentgelt.

Zum Arbeitsentgelt zählen alle Einnahmen aus einer Beschäftigung, gleichgültig, in welcher Form und unter welcher Bezeichnung sie gewährt werden (§ 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

Manuela Wagner erhält aus ihrer Beschäftigung als Arbeitnehmerin neben ihrem Gehalt einen Familienzuschlag in Höhe von 100 € monatlich. Der Familienzuschlag ist also eine Einnahme aus ihrer Beschäftigung und somit Arbeitsentgelt.

Merke

Arbeitsentgelt sind alle Einnahmen aus einer Beschäftigung.

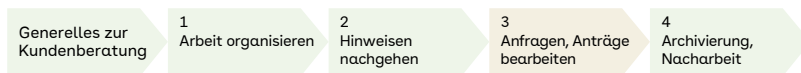
6.3 Anbindung des Arbeitsentgeltbegriffs im Sozialversicherungsrecht an das Steuerrecht

In der Sozialversicherungsentgeltverordnung (SvEV) wird der Arbeitsentgeltbegriff näher bestimmt. Dabei wird das Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung an den Begriff des steuerpflichtigen Arbeitslohns im Steuerrecht angeglichen. Bezüge aus der Beschäftigung, die die arbeitnehmende Person nicht individuell versteuern muss, weil sie lohnsteuerfrei sind oder vom Arbeitgeber pauschal besteuert werden, sind kein Arbeitsentgelt in der Sozialversicherung. Das hat zur Folge, dass daraus auch keine Beiträge zur Sozialversicherung berechnet werden (vgl. Lernbrief zum Thema „Eingang der Beitragsnachweise sowie Zahlungseingänge überwachen, Unstimmigkeiten aufklären“).

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Merke

Die Sozialversicherungsentgeltverordnung regelt, welche Einnahmen nicht zum Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung gehören.



6.3.1 Lohnsteuerfreie Einnahmen

§ 1 Abs.1
Satz 1 Nr. 1
SvEV,
§ 2 Abs.1
Satz 1 Nr. 4,
§ 3 EStG

Alle Einnahmen, die zusätzlich zu Löhnen oder Gehältern gezahlt werden, sind kein Arbeitsentgelt, soweit sie lohnsteuerfrei sind. Welche Bezüge lohnsteuerpflichtig bzw. -frei sind, können Sie im Einkommensteuergesetz (EStG) nachschlagen. Das Einkommensteuergesetz wird in der Lohnsteuerdurchführungsverordnung (LStDV) und in den Lohnsteuerrichtlinien (LStR) näher erläutert.

§ 1 Abs. 1
Satz 1
Nr. 1 SvEV,
§ 3b EStG,
GR v.
22. 06. 2006

Sonntags-, Feiertags- oder Nachtarbeitszuschläge (SFN-Zuschläge) werden zusätzlich zum Grundlohn gezahlt. Steuerfreiheit besteht für SFN-Zuschläge, soweit der prozentuale Zuschlag aus einem Stundenlohn von höchstens 50 € berechnet wird. In der Sozialversicherung weicht man hier von dem Grundsatz der gleichen Beurteilung ab. Hier werden SFN-Zuschläge nicht dem Arbeitsentgelt zugerechnet, soweit sie aus einem Stundenlohn von höchstens 25 € berechnet werden. Eine Besonderheit ergibt sich in der gesetzlichen Unfallversicherung und in der Seefahrt: Hier werden lohnsteuerfreie SFN-Zuschläge weiterhin dem Arbeitsentgelt zugerechnet (§ 1 Abs. 2 SvEV).

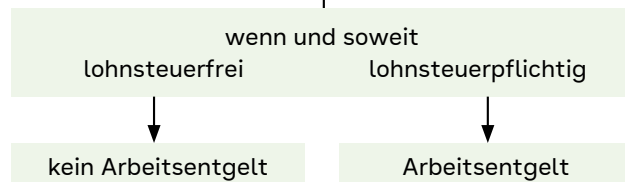
§ 3 Nr. 51
EStG

Freiwillige Trinkgelder sind ebenfalls steuerfrei und gehören demnach nicht zum Arbeitsentgelt. Auf die Höhe des Trinkgeldes kommt es dabei nicht an.

§ 19 Abs. 1
Satz 1 Nr. 1
EStG

Trinkgelder, auf die ein Rechtsanspruch besteht, sind allerdings sowohl steuer- als auch beitragspflichtig. Darunter fallen der Bedienungszuschlag im Hotel- und Gaststättengewerbe, das Metergeld im Möbeltransportgewerbe oder auch Tronc-Einnahmen der Angestellten von Spielbanken.

alle Einnahmen aus der Beschäftigung zusätzlich zu Lohn oder Gehalt



Steuerfreie Aufwandsentschädigungen gehören auch dann nicht zum Arbeitsentgelt, wenn sie Bestandteil des laufenden Lohns bzw. Gehalts sind. Hier fehlt die Voraussetzung „zusätzlich zu Löhnen oder Gehältern gezahlt“.

§ 1 Abs. 1
Satz 1
Nr. 16 SvEV

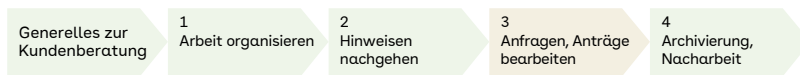
Gleiches gilt für Einnahmen aus nebenberuflichen Tätigkeiten als Übungsleiter, Ausbilder, Erzieher, Betreuer oder vergleichbaren nebenberuflichen Tätigkeiten oder aus nebenberuflichen künstlerischen Tätigkeiten bis zur Höhe von insgesamt 3.000 € im Jahr bzw. 250 € monatlich (Übungsleiterfreibetrag). Hierunter fallen insbesondere Tätigkeiten als Sporttrainer, Chorleiter, Ausbilder und Erzieher oder auch die nebenberufliche Pflege alter, kranker oder behinderter Menschen.

§ 3 Nr. 26
EStG,
R 3.26 LStR

Ein Freibetrag von 840 € im Jahr – die sogenannte Ehrenamtspauschale – ist steuerfrei und kein Arbeitsentgelt, wenn er aus einer nebenberuflichen Tätigkeit zur Förderung gemeinnütziger, mildtätiger oder kirchlicher Zwecke erzielt wird, die nicht unter den Übungsleiterfreibetrag fällt. Darunter sind alle Tätigkeiten zu verstehen, die nicht erzieherischer oder pflegender Natur sind.

§ 3 Nr. 26a
EStG

Übungsleiterfreibetrag bzw. Ehrenamtspauschale dürfen nur von einer inländischen juristischen Person des öffentlichen Rechts oder einer unter



§ 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftsteuergesetzes fallenden Einrichtung zur Förderung gemeinnütziger, mildtätiger und kirchlicher Zwecke angewendet werden. Dies sind z.B. Bund, Länder, Gemeinden, Sozialversicherungsträger, Sportvereine, Kirchenstiftungen, Caritas, Diakonie, Handwerkskammer oder IHK.

Eine weitere Voraussetzung ist, dass diese Tätigkeit nebenberuflich ausgeübt wird, d.h. dass sie nicht mehr als ein Drittel der Arbeitszeit eines vergleichbaren Vollzeiterwerbs umfassen darf. Es können deshalb auch Personen nebenberuflich tätig sein, die keine Hauptbeschäftigung haben, wie z.B. Hausfrauen, Studierende oder Rentner.

1. Beispiel

Eine Hausfrau ist bei der Caritas als nebenberufliche Leiterin einer Kindergruppe beschäftigt. Sie erhält eine monatliche Vergütung in Höhe von 750 €.

Folge

Nach Abzug des Übungsleiterfreibetrags (250 € monatlich) ergibt sich ein Arbeitsentgelt in Höhe von 500 € monatlich.

2. Beispiel

Ein Sportverein beschäftigt einen Rentner vom 01. 04. bis 31. 08. zum Öffnen und Schließen der Sportanlage. Dafür benötigt er 30 Minuten täglich. Er erhält 150 € monatlich.

Folge

Der Jahresbetrag der Ehrenamts-pauschale (840 €) wird nicht überschritten. Es fällt kein Arbeitsentgelt an.

Grundsätzlich kann die Übungsleiterpauschale (3.000 €) nicht neben der Ehrenamts-pauschale (840 €) angesetzt werden. Etwas anderes gilt nur dann, wenn tatsächlich unterschiedliche Tätigkeiten ausgeübt werden (z.B. nebenberuflicher Leiter einer Kindergruppe ist gleichzeitig Platzwart im Sportverein).

Auf den folgenden Seiten sind – in alphabetischer Reihenfolge – die wichtigsten steuerfreien Bezüge der Beschäftigten aufgeführt.

Weitere steuerfreie Bezüge können Sie z.B. der Arbeitgeberinformations-broschüre „gesundes Unternehmen, Thema Arbeitsentgelt“ entnehmen. Bitte besorgen Sie sich diese oder ähnliche Broschüren in Ihrer AOK. Sie verschaffen sich damit einen Gesamtüberblick über die in Ihrer Praxis wichtigen steuerfreien Bezüge.

6.3.2 Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld nach § 20 MuSchG

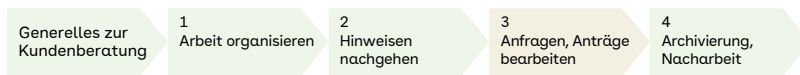
Frauen, die Anspruch auf Mutterschaftsgeld haben, erhalten von ihrem Arbeitgeber unter bestimmten Voraussetzungen einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld. Näheres hierzu erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Anträge auf Leistungen bei Schwanger-/ Mutterschaft bearbeiten“. Dieser Zuschuss ist kein Arbeitsentgelt.

§ 1 Abs. 1
Satz 1 Nr. 6
SvEV

Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld nach § 20 MuSchG



kein Arbeitsentgelt

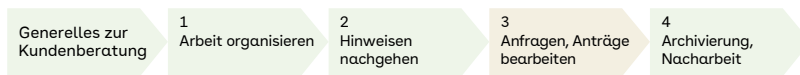


6.3.3 Übersicht über die wichtigsten steuerfreien Einnahmen Beschäftigter

Stand: Januar 2024

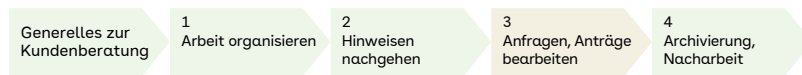
Bezeichnung	Rechtsgrundlage
Arbeitskleidung – typische Berufskleidung, die dem Arbeitnehmer unentgeltlich oder verbilligt überlassen wird oder – in Form einer Barablösung gewährt wird, wenn diese Barablösung die Aufwendungen des Arbeitnehmers offensichtlich nicht übersteigt, ist steuerfrei	§ 3 Nr. 31 EStG, R 3.31 LStR
Aufmerksamkeiten Sachzuwendungen des Arbeitgebers aus besonderem Anlass (z.B. Blumen, Genussmittel, Buch, CD) bis zu einem Wert von 60 € sind steuerfrei.	R 19.6 LStR
Auslagenersatz Beträge, durch die Auslagen des Arbeitnehmers für den Arbeitgeber ersetzt werden (Auslagenersatz), sind steuerfrei.	§ 3 Nr. 50 EStG, R 3.50 LStR
Belegschafts- oder Personalrabatte Belegschafts- oder Personalrabatte liegen vor, wenn Arbeitgeber ihren Arbeitnehmern kostenlos oder verbilligt Waren bzw. Dienstleistungen überlassen, die der Arbeitgeber üblicherweise an fremde Dritte abgibt (verkauft) und nicht überwiegend für den Bedarf seiner Arbeitnehmer herstellt, vertreibt oder erbringt. Lohnsteuer- und sozialversicherungsrechtlich liegt grundsätzlich ein geldwerter Vorteil vor. Diese Rabatte auf Waren und Dienstleistungen bleiben unter Berücksichtigung des Rabattfreibetrags bis 1.080 € jährlich steuer- und beitragsfrei. Ausgangsgröße ist der ortsübliche Endpreis für die entsprechende Ware oder Dienstleistung, gemindert um einen Bewertungsabschlag von 4 %. Die Differenz zwischen dem maßgeblichen geminderten Endpreis und dem vom Arbeitnehmer gezahlten Entgelt bleibt bis zu 1.080 € jährlich steuer- und beitragsfrei. Ist der gewährte Rabatt höher, ist der übersteigende Betrag steuer- und beitragspflichtig. Vergünstigungen auf Waren und Dienstleistungen, die der Arbeitgeber üblicherweise nicht an fremde Dritte abgibt, stellen einen Sachbezug dar und die Rabattfreibetragsregelung kann nicht angewendet werden. Solche Sachbezüge können ggf. im Rahmen der 50 €-Freigrenze steuerfrei bleiben, siehe „Sonstige Sachbezüge“.	§ 8 Abs. 3 EStG
Betriebsveranstaltungen Übliche Zuwendungen des Arbeitgebers (z.B. Speisen, Getränke, Überlassung von Eintrittskarten für Museen) aus Anlass von herkömmlichen Betriebsveranstaltungen (z.B. Betriebsausflug, Weihnachtsfeier) soweit die Aufwendungen an den einzelnen Arbeitnehmer 110 € je Veranstaltung (maximal zwei pro Kalenderjahr, auch mehrtägig) nicht übersteigen, sind steuerfrei.	§ 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1a EStG

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten

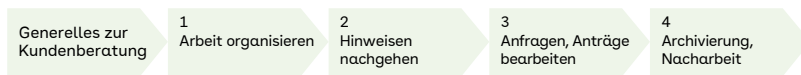


Bezeichnung	Rechtsgrundlage
Genussmittel/Getränke, a) die der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer zu eigenem Verbrauch im Betrieb unentgeltlich oder verbilligt überlässt, sind steuerfrei. b) Speisen, die der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer anlässlich und während eines außergewöhnlichen Arbeitseinsatzes im Betrieb unentgeltlich oder verbilligt überlässt und deren Wert 60 € nicht übersteigt, sind steuerfrei.	R 19.6 LStR
Kindergartenzuschüsse Leistungen des Arbeitgebers zur Unterbringung und Betreuung von nicht schulpflichtigen Kindern seiner Arbeitnehmer in Kindergärten oder vergleichbaren Einrichtungen, wenn sie zusätzlich zum Lohn oder Gehalt erbracht werden, sind steuerfrei.	§ 3 Nr. 33 EStG, R 3.33 LStR
Sammelbeförderung, die unentgeltliche oder verbilligte Beförderung eines Arbeitnehmers zwischen Wohnung und Arbeitsstätte mit einem vom Arbeitgeber gestellten Kraftfahrzeug, wenn diese Beförderung für einen betrieblichen Einsatz notwendig ist, ist steuerfrei.	§ 3 Nr. 32 EStG, R 3.32 LStR
SFN-Zuschläge Steuerfrei sind Zuschläge, die für tatsächlich geleistete Sonntags-, Feiertags- oder Nachtarbeit neben dem Grundlohn gezahlt werden, soweit sie <ol style="list-style-type: none"> 1. für Nachtarbeit 25 %, 2. vorbehaltlich der Nummern 3 und 4 für Sonntagsarbeit 50 %, 3. vorbehaltlich der Nummer 4 für Arbeit am 31. Dezember ab 14 Uhr und an den gesetzlichen Feiertagen 125 %, 4. für Arbeit am 24. Dezember ab 14 Uhr, am 25. und 26. Dezember sowie am 1. Mai 150 % des Grundlohns nicht übersteigen. Grundlohn ist der laufende Arbeitslohn, der dem Arbeitnehmer bei der für ihn maßgebenden regelmäßigen Arbeitszeit für den jeweiligen Lohnzahlungszeitraum zusteht; er ist in einen Stundenlohn umzurechnen und mit höchstens 50 € anzusetzen. Nachtarbeit ist die Arbeit in der Zeit von 20 Uhr bis 6 Uhr. Sonntagsarbeit und Feiertagsarbeit ist die Arbeit in der Zeit von 0 Uhr bis 24 Uhr des jeweiligen Tages. Die gesetzlichen Feiertage werden durch die am Ort der Arbeitsstätte geltenden Vorschriften bestimmt. Wenn die Nachtarbeit vor 0 Uhr aufgenommen wird, gilt abweichend Folgendes: Für Nachtarbeit in der Zeit von 0 Uhr bis 4 Uhr erhöht sich der Zuschlagssatz auf 40 %, als Sonntagsarbeit und Feiertagsarbeit gilt auch die Arbeit in der Zeit von 0 Uhr bis 4 Uhr des auf den Sonntag oder Feiertag folgenden Tages. Soweit der maßgebende Stundenlohn 25 € nicht übersteigt, sind die Zuschläge steuer- und beitragsfrei. Bis 50 € besteht nur Steuerfreiheit und ab 50 € besteht Steuer- und Beitragspflicht.	§ 3b EStG, R 3b LStR, GR v. 22. 06. 2006

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



Bezeichnung	Rechtsgrundlage
Sonstige Sachbezüge Bei anderen Sachbezügen als Verpflegung, Unterkunft oder Wohnung ist als Wert für diese Sachbezüge der um übliche Preisnachlässe geminderte übliche Endpreis am Abgabeort anzusetzen. Sofern der ermittelte geldwerte Vorteil insgesamt 50 € im Monat nicht übersteigt, bleibt er steuer- und beitragsfrei. Dies gilt jedoch nur, soweit es sich bei den Zuwendungen in steuerlicher Hinsicht nicht um Barlohn, sondern um eine Sachleistung handelt. Für Vergünstigungen auf Waren und Dienstleistungen, die der Arbeitgeber üblicherweise an fremde Dritte abgibt, siehe „Belegschafts- oder Personalrabatte“.	§ 8 Abs. 2 Satz 11 EStG
Trinkgelder, die freiwillig von Dritten und ohne dass ein Rechtsanspruch auf sie besteht gezahlt werden, sind steuerfrei.	§ 3 Nr. 51 EStG
Werkzeuggeld Entschädigungen für die betriebliche Nutzung von Werkzeugen eines Arbeitnehmers sind steuerfrei.	§ 3 Nr. 30 EStG, R 3.30 LStR



6.4 Übungen zum Lernabschnitt 6

Übung 5

Sachverhalt

Beate Schmidt-Dannert ist seit Jahren als Verkäuferin bei der Kauf AG beschäftigt.

Aus dem Arbeitsvertrag kann Beate Schmidt-Dannert folgende Zahlungen beanspruchen:

1. Monatsgehalt in Höhe von 2.500 €
2. Verheiratenzuschlag in Höhe von 50 € monatlich
3. Kinderzuschlag in Höhe von 50 € monatlich
4. Weihnachtsgeld in Höhe von 1.500 €
5. Vermögenswirksame Leistungen in Höhe von 13 € monatlich
6. Zuschuss zu den Kontoführungsgebühren in Höhe von 3 € monatlich
7. Zuschuss zu den Kosten für den Kindergarten für ihre nicht schulpflichtige Tochter in Höhe von 50 € monatlich

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe

Stellen Sie fest, bei welchen Einnahmen von Beate Schmidt-Dannert es sich um Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung handelt.

Übung 6

Sachverhalt

In der Marketing-Abteilung der Fröhlich GmbH arbeitet seit 01. 01. Silvana Homeier. Sie erhält laut Arbeitsvertrag folgende monatliche Bezüge:

1. Gehalt	3.400 €
2. Verheiratenzuschlag	60 €
3. Kinderzuschlag	30 €
4. Überstundenpauschale	120 €

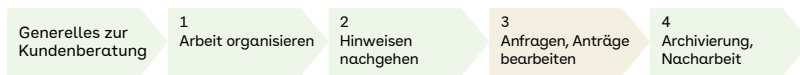
Da Silvana Homeier am 12. 02. geheiratet hat, zahlt ihr die Fröhlich GmbH eine Heiratsbeihilfe in Höhe von 500 €.

Hinweis

Fassen Sie Lösung und Begründung mit Angabe der Rechtsvorschriften zusammen.

Aufgabe

Beurteilen Sie, welche Einnahmen von Silvana Homeier Arbeitsentgelt darstellen und welche ggf. nicht.



7 Mitgliedschaft in der Krankenversicherung

7.1 Wirkung der Mitgliedschaft

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Die Mitgliedschaft ist eine Rechtsfolge, die aus der Versicherungspflicht entsteht.

Unter einer Mitgliedschaft verstehen wir das Rechtsverhältnis zwischen der AOK und dem Versicherungspflichtigen. Das Mitglied kann einerseits gewisse Rechte in Anspruch nehmen, hat aber andererseits auch verschiedene Verpflichtungen zu erfüllen. Es kann beispielsweise einen Leistungsanspruch aus der Versicherung geltend machen und hat für diese Leistungen auf der anderen Seite Beiträge zu entrichten.

Neben dem Leistungsanspruch besteht auch das Recht auf Mitverwaltung der AOK. Das Mitglied kann bei den alle sechs Jahre stattfindenden Sozialwahlen von seinem Wahlrecht Gebrauch machen. Andererseits könnte es sich theoretisch, sofern bestimmte im Gesetz genau bezeichnete Voraussetzungen vorliegen, auch als Mitglied dieser Organe wählen lassen. Näheres hierzu erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Selbstverwaltung und Aufsicht“.

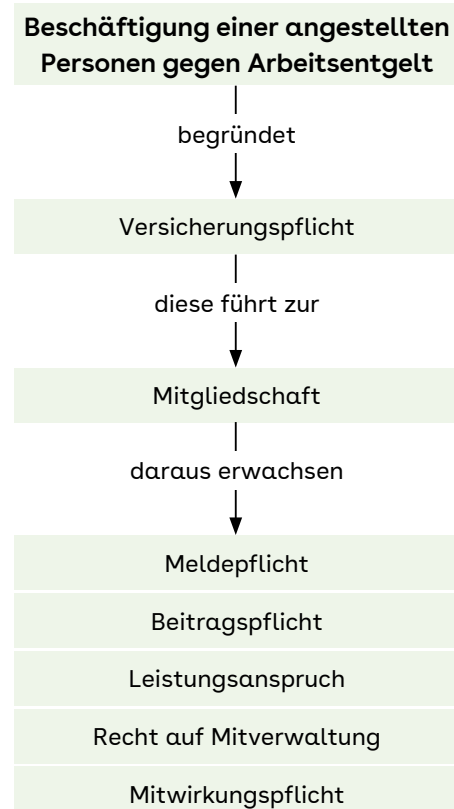
Neben seiner eigenen Versicherung kann das versicherungspflichtige Mitglied bei der AOK auch eine Familienversicherung für den Ehepartner bzw. die Ehepartnerin oder die Kinder herbeiführen, wenn diese kein oder nur ein niedriges eigenes Einkommen haben und die übrigen im Gesetz genannten Voraussetzungen erfüllen. Diese Thematik ist Gegenstand des Lernbriefs zum Thema „Anträge auf Familienversicherung bearbeiten“.

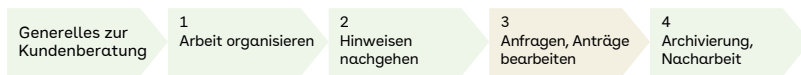
Auf der anderen Seite ist das Mitglied allerdings auch verpflichtet, sich an den Kosten der Versicherung solidarisch zu beteiligen. Das Mitglied muss

also entsprechend seiner finanziellen Situation Beiträge entrichten. Bei Arbeitnehmenden wird dabei das Arbeitsentgelt bis zur Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt. Hierauf wird ausführlich im Lernbrief zum Thema „Eingang der Beitragsnachweise sowie Zahlungseingang überwachen, Unstimmigkeiten aufklären“ eingegangen.

Damit die AOK erfährt, wer ihr Mitglied ist, sind bestimmte Meldungen erforderlich. Bei Arbeitnehmenden muss der Arbeitgeber den Beschäftigten anmelden. Auf dieses Meldeverfahren wird in diesem Lernbrief unter Pkt. 9 eingegangen. Zuvor hat die Kundschaft jedoch meist ihre AOK als zuständige Krankenkasse gewählt.

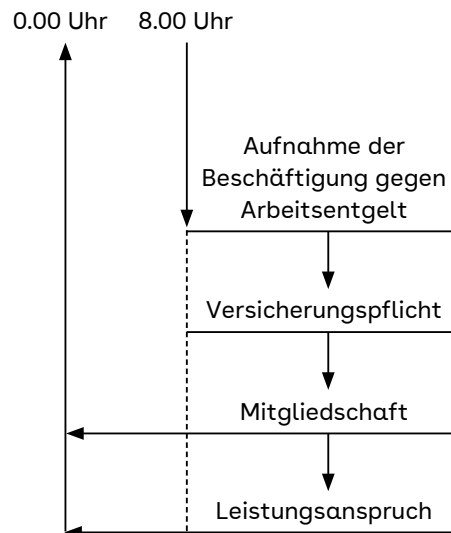
Außerdem besteht eine bestimmte Mitwirkungspflicht, wenn Sozialleistungen beantragt werden.





Merke

Die Mitgliedschaft bei einer AOK ist eine Rechtsfolge, die aus der Krankenversicherungspflicht entsteht. Durch die Mitgliedschaft wird die Zugehörigkeit zur AOK hergestellt. Die Mitgliedschaft schließt gleichermaßen Rechte (Leistungs- und Beratungsansprüche, ggf. auch Familienversicherung, Wahlberechtigung und Wählbarkeit zu den Selbstverwaltungsorganen) als auch Pflichten (Meldepflicht, Beitragspflicht und Mitwirkungspflicht) ein.



7.2 Beginn der Mitgliedschaft

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 186 Abs. 1
SGB V

Die Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung beginnt mit dem Tag, d.h., mit dem Beginn des Tages, des Eintritts in das Beschäftigungsverhältnis.

Nimmt also beispielsweise eine angestellte Person um 8.00 Uhr eine versicherungspflichtige Beschäftigung auf, so beginnt ihre Mitgliedschaft bei der AOK rückwirkend um 0.00 Uhr desselben Tages. Im Gegensatz dazu tritt die Versicherungspflicht grundsätzlich mit dem Zeitpunkt ein, an dem die Beschäftigung tatsächlich aufgenommen wird.

Beispiel

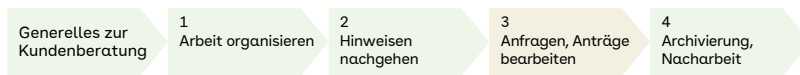
Die Metallbau Meyer GmbH schließt am 14. 08. mit Sebastian Simon einen Arbeitsvertrag ab. Er soll ab 01. 09. als Buchhalter anfangen. An diesem Tag nimmt er um 8.00 Uhr seine Beschäftigung auf. Sebastian Simon möchte Mitglied der AOK werden.

Frage

Zu welchem Zeitpunkt beginnt die Mitgliedschaft von Sebastian Simon bei der AOK und zu welchem Zeitpunkt tritt für ihn Versicherungspflicht ein?

Lösung

Die Mitgliedschaft von Sebastian Simon bei der AOK tritt am 01. 09. rückwirkend um 0.00 Uhr ein, während seine Versicherungspflicht mit der Beschäftigungsaufnahme am 01. 09. um 8.00 Uhr beginnt.



Merke

Die Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung beginnt rückwirkend mit dem Beginn des Tages (0.00 Uhr), an dem die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht erfüllt sind. Dagegen tritt die Versicherungspflicht grundsätzlich zu dem Zeitpunkt ein, zu dem die Beschäftigung tatsächlich aufgenommen wird.

7.3 Verzögerte Arbeitsaufnahme

Lernbeispiel 1

Peter Pfeiffer schließt am 16. 01. mit der Pizza-Flitzer GmbH einen Arbeitsvertrag ab. Das Arbeitsverhältnis beginnt am 01. 02. Dieser Tag ist auch der erste Arbeitstag von Peter Pfeiffer. Durch diese Beschäftigung kann er ab 01. 02. Kunde der AOK werden.

Aber wie das Leben so spielen können auch Umstände eintreten, die eine Arbeitsaufnahme am ersten Tag des Arbeitsverhältnisses unmöglich machen. Folgende Fälle sind denkbar:

1. Peter Pfeiffer macht sich am 01. 02. auf dem Weg zur Arbeit. Kurz vor dem Betriebsgelände verunglückt er und erkrankt arbeitsunfähig. Erst am 15. 02. kann er erstmals die Arbeit aufnehmen.
2. Peter Pfeiffer möchte am 01. 02. die Arbeit aufnehmen. Wegen anhaltend langer Schneefälle sind die Straßen nicht befahrbar, sodass die Arbeit in der Pizza-

Flitzer GmbH ruht. Der Arbeitgeber telefoniert mit Peter Pfeiffer und informiert ihn darüber, dass die Arbeit erst in den nächsten Tagen, bei besserer Witterung, aufgenommen werden kann. Tatsächlich fährt Peter Pfeiffer ab 03. 02. Pizzen zu Kunden.

3. Peter Pfeiffer vereinbart mit der Pizza-Flitzer GmbH, dass er seine Arbeit erst am 10. 02. aufnimmt. Vom 01. bis 09. 02. gewährt die Firma
 - a) bezahlten Urlaub,
 - b) unbezahlten Urlaub.
4. Am 20. 01. erkrankt Peter Pfeiffer schwer. Er ist bis 15. 02. arbeitsunfähig. Aufgrund tarifvertraglicher Regelungen erhält er Entgeltfortzahlung vom 01. bis 15. 02. Am 16. 02. nimmt er tatsächlich die Arbeit auf.

Es ist zu prüfen, ob das Arbeitsverhältnis in den oben genannten Fällen – ohne Arbeitsleistung – als „Eintritt in die Beschäftigung“ anzusehen ist.

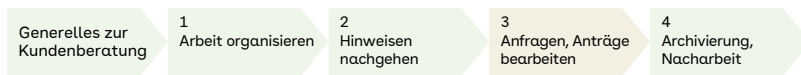
Das Bundessozialgericht hatte in einigen Streitfällen zu entscheiden, ob der Eintritt in die versicherungspflichtige Beschäftigung vorlag und somit die Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse zustande kommen konnte.

Es entschied in diesen Fällen:

Ein „Eintritt in die Beschäftigung“ liegt vor, wenn die Verpflichtung zur Arbeitsleistung erfüllt wird; dabei genügt es, dass sich die arbeitnehmende Person der Weisungsbefugnis des Arbeitgebers unterstellt und damit dem Betrieb angehörig wird.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

USK v.
22. 11. 1968,
AZ: 3 RK 9/67
v. 18. 09. 1973,
AZ: 12 RK
15/72 v.
28. 02. 1967,
AZ: 3 RK
17/65



Zum Lernbeispiel 1

Das Arbeitsverhältnis ohne tatsächliche Arbeitsaufnahme ist in den vorgenannten Fällen als „Eintritt in die Beschäftigung“ anzusehen.

In allen vorgenannten Fällen hat sich Peter Pfeiffer vom 01. 02. an der Weisungsbefugnis des Arbeitgebers unterstellt. Auch ohne tatsächliche Arbeitsleistung wurde er Arbeitnehmer der Pizza-Flitzer GmbH.

USK v.
04. 03. 2014,
AZ: B 1 KR
64/12 R

Voraussetzung für den Beginn der Mitgliedschaft ist der Eintritt in eine versicherungspflichtige Beschäftigung. Voraussetzung für das Eintreten von Versicherungspflicht ist eine Beschäftigung gegen Entgelt.

§ 24 Abs. 2
SGB III

Die Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung von Arbeitnehmenden beginnt mit dem Tag des Eintritts in die Beschäftigung. Das ist der Tag, an dem das entgeltliche Beschäftigungsverhältnis beginnt. Dies gilt auch dann, wenn die Beschäftigung wegen einer Erkrankung der beschäftigten Person nicht zu dem im Arbeitsvertrag vorgesehenen Zeitpunkt aufgenommen werden kann, diese aber gleichwohl Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts hat.

GR v.
19. 11. 1997,
Ziff. A. I. 3.2

BE v.
24./
25. 06. 1998,
Ziff. 2

Für die Kranken- und Pflegeversicherung fehlt es an einer entsprechenden gesetzlichen Regelung. Nach einer Empfehlung der Spitzenverbände sollen diese Regelungen jedoch auch

hier angewandt werden. Zu berücksichtigen sind dabei tarifvertragliche Regelungen, da durch das Entgeltfortzahlungsgesetz ein gesetzlicher Anspruch auf Entgeltfortzahlung erst ab der fünften Woche der Beschäftigung besteht.

§ 3 Abs. 3
EntgFG

1. Beispiel

Beginn des Beschäftigungsverhältnisses am Sonntag, 01. 05.

Tatsächliche Beschäftigungsaufnahme am Montag, 02. 05.

Folge

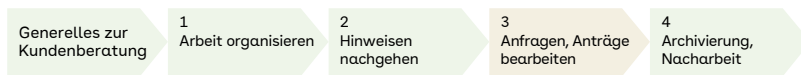
Beginn der Versicherungspflicht und Mitgliedschaft am 01. 05.

2. Beispiel

Holger Kraul hat am 01. 02. mit der Mischke GmbH einen Arbeitsvertrag geschlossen. Vereinbarter Beschäftigungsbeginn ist der 01. 03. Am 28. 02. erkrankt Holger Kraul. Das Entgeltfortzahlungsgesetz ist anzuwenden.

Folge

Vom 01. bis 28. 03. besteht kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung. Der Entgeltfortzahlungsanspruch besteht ab 29. 03., somit auch die Versicherungspflicht und die Mitgliedschaft.



3. Beispiel

Sachverhalt wie im 2. Beispiel. Es gibt einen Tarifvertrag, der Entgeltfortzahlung ab dem ersten Tag des Beschäftigungsverhältnisses vorsieht.

Folge

Der Entgeltfortzahlungsanspruch besteht ab 01. 03., damit auch die Versicherungspflicht und die Mitgliedschaft (vgl. Schaubild auf folgender Seite).

USK v.
28. 06. 1979,
AZ: 8b/3 RK
80/77

Eine versicherungspflichtige Beschäftigung wird trotz Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit zum Zeitpunkt des arbeitsvertraglich vereinbarten Arbeitsantritts begründet, wenn der Arbeitsvertrag während eines unmittelbar vorangehenden Arbeitsverhältnisses bei demselben Arbeitgeber abgeschlossen worden ist. Dies gilt auch dann, wenn bei Vertragsabschluss bereits Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hat und abzusehen war, dass die Arbeit wegen der bestehenden Arbeitsunfähigkeit nicht zum vereinbarten Arbeitsbeginn, sondern erst zu einem späteren Zeitpunkt aufgenommen werden kann.

Das gilt auch, wenn der Betriebsinhaber wechselt, die arbeitnehmende Person aber die Beschäftigung im bisherigen Betrieb weiter ausübt.

Beispiel

Siggi Schmitz ist versicherungspflichtiger Arbeitnehmer der Firma Groß & Co. Aufgrund dessen ist er Mitglied der AOK. Vom 10. 07. bis 15. 08. ist Siggi Schmitz arbeitsunfähig krank.

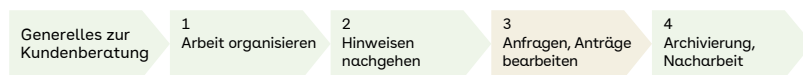
Zum 01. 08. wird die Firma Groß & Co. von der Finanz GmbH aufgekauft. Der neue Betriebsinhaber schließt mit allen Beschäftigten von diesem Tag an neue Arbeitsverträge ab.

Folge

Die Mitgliedschaft bei der AOK aufgrund der Beschäftigung bei der Finanz GmbH beginnt am 01. 08. Der Tag der tatsächlichen Beschäftigungsaufnahme spielt keine Rolle.

Merke

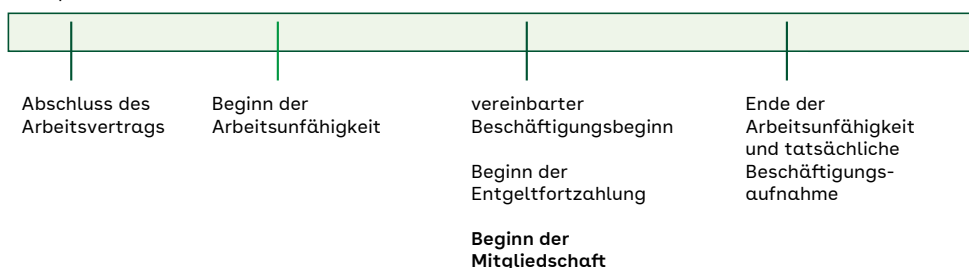
Grundsätzlich beginnt die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Beschäftigter mit dem Tag des Eintritts in die Beschäftigung gegen Entgelt. Eine Mitgliedschaft kann auch ohne tatsächliche Aufnahme des Arbeitsverhältnisses begründet werden, wenn sich die arbeitnehmende Person der Weisungsbefugnis ihres Arbeitgebers unterstellt und ein Anspruch auf Entgelt besteht.



Arbeitsunfähigkeit vor Aufnahme des Beschäftigungsverhältnisses

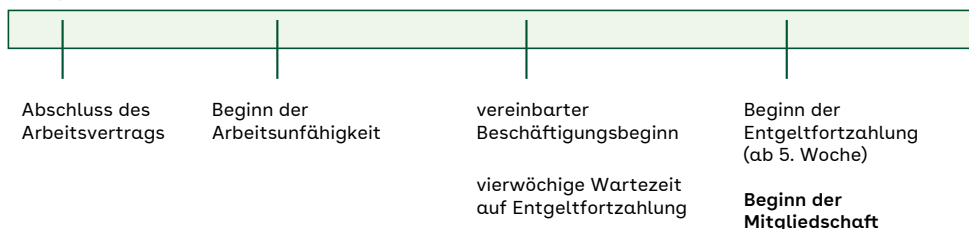
In der Krankenversicherung beginnt die Mitgliedschaft mit dem Tag, an dem das entgeltliche Beschäftigungsverhältnis beginnt. Kann die arbeitnehmende Person die Beschäftigung infolge Arbeitsunfähigkeit nicht zum vorgesehenen Zeitpunkt aufnehmen, ist zu klären, wann hier die Mitgliedschaft beginnt.

Beispiel 1:



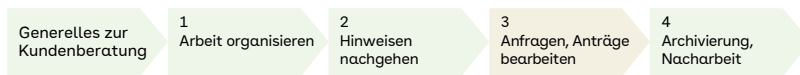
Hat die arbeitnehmende Person Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, beginnt die Mitgliedschaft nicht mit dem Tag der tatsächlichen Arbeitsaufnahme, sondern bereits mit dem Tag der Entgeltfortzahlung.

Beispiel 2:



Besteht wegen der Wartezeit des § 3 Abs. 3 EntgFG erst ab der fünften Woche des Beschäftigungsverhältnisses ein Entgeltfortzahlungsanspruch, kann auch erst ab diesem Zeitpunkt die Mitgliedschaft beginnen. In den ersten vier Wochen kann daher keine Mitgliedschaft und somit auch kein Leistungsanspruch aus diesem Beschäftigungsverhältnis heraus resultieren. Eine Leistungspflicht kann sich ggf. gegenüber der bisherigen Krankenkasse nach § 19 Abs. 2 SGB V ergeben.

Quelle: BE v. 24./25. 06. 1998, GR v. 25. 06. 1998 zu § 3 EntgFG Ziff. 3.4



7.4 Ende der Mitgliedschaft

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Für das Ende der Versicherungspflicht und damit einhergehend das Ende der Mitgliedschaft gibt es mehrere Tatbestände. Die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Beschäftigter endet beispielsweise

- mit dem Tod der arbeitnehmenden Person,
- mit dem Ende der Beschäftigung,
- mit dem Ende der Versicherungspflicht (bei Eintritt von Versicherungsfreiheit).

§ 190 Abs. 1
SGB V

Mit dem Todestag endet die Mitgliedschaft. Wie etwaige bisher familienversicherte Angehörige ihren Versicherungsschutz aufrechterhalten können, erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Freiwillig Versicherte beraten“.

§ 190 Abs. 2
SGB V,
GR v.
21. 11. 1988,
Ziff. B. II. 3

Die Mitgliedschaft versicherungspflichtig Beschäftigter endet mit Ablauf des Tages, an dem das Beschäftigungsverhältnis gegen Arbeitsentgelt beendet wird, also um 24.00 Uhr des letzten Tages der Beschäftigung.

Die Versicherungspflicht endet demgegenüber bereits mit der tatsächlichen Beendigung der Tätigkeit.

Welche Aktivitäten ergreift eine AOK – im Hinblick auf die Kassenwahl-freiheit –, wenn eine arbeitnehmende Person ihre Beschäftigung und damit auch ihre Mitgliedschaft bei der AOK beendet?

- mit der betroffenen Person Kontakt aufnehmen und nach den weiteren Plänen – beispielsweise Aufnahme einer neuen Beschäftigung – fragen
- konstruktive Haltearbeit, Kundenzufriedenheit abfragen
- AOK-Kundenberater/-in soll immer Ansprechpartner/-in sein
- Mitbewerberaktivitäten beobachten

Beispiel

Alfred Förster, seit Jahren als technischer Angestellter bei der Metallbau Meyer GmbH beschäftigt, verlässt die Firma auf eigenen Wunsch zum 30. 09. Seine Arbeit endet an diesem Tag um 16.00 Uhr. Alfred Förster ist aufgrund seiner Beschäftigung Mitglied der AOK.

Frage

Wann endet die Mitgliedschaft?

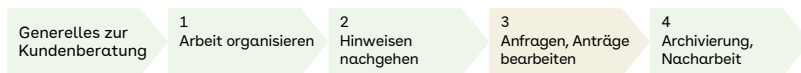
Lösung

Die Mitgliedschaft des Alfred Förster endet am 30. 09. um 24.00 Uhr.

Merke

Die Mitgliedschaft versicherungspflichtig Beschäftigter endet an dem Tag, an dem das Beschäftigungsverhältnis endet, um 24.00 Uhr. Der Zeitpunkt der tatsächlichen Beschäftigungsaufgabe ist für das Ende der Mitgliedschaft nicht maßgebend – er bestimmt jedoch das Ende der Versicherungspflicht.

Die Mitgliedschaft endet natürlich auch dann, wenn das Beschäftigungsverhältnis zwar bestehen bleibt, jedoch Krankenversicherungsfreiheit eintritt. Dies ist z.B. dann der Fall, wenn die Beschäftigung nur noch geringfügig ausgeübt wird.

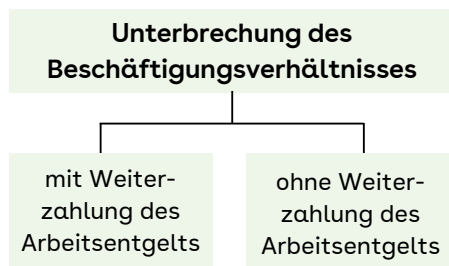


7.5 Unterbrechung des Beschäftigungsverhältnisses

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

In Ihrer täglichen Praxis werden Sie gelegentlich mit Sachverhalten konfrontiert, in denen das Beschäftigungsverhältnis einer arbeitnehmenden Person unterbrochen wird. Es stellt sich dann die Frage, inwieweit sich die Unterbrechung des Beschäftigungsverhältnisses auf die Mitgliedschaft in der AOK auswirkt.

Die Unterbrechungen des Beschäftigungsverhältnisses werden grundsätzlich in zwei Gruppen unterteilt. Zum einen in Unterbrechungen der Arbeitsleistung mit Weiterzahlung des Arbeitsentgelts und zum anderen in Arbeitsunterbrechungen ohne Weiterzahlung des Arbeitsentgelts.



7.5.1 Unterbrechung der Arbeitsleistung mit Weiterzahlung des Arbeitsentgelts

Es gibt verschiedene Fallgestaltungen, bei denen die Arbeitsleistung unterbrochen wird, der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt jedoch weiter zahlt. Dazu gehören insbesondere die bezahlten Feiertage, der bezahlte Urlaub sowie die Arbeitsunfähigkeit mit Entgeltfortzahlung.

· bezahlte Feiertage

Der Arbeitgeber hat bei gesetzlichen Feiertagen aufgrund gesetzlicher Verpflichtung das vereinbarte Arbeitsentgelt an die Beschäftigten weiterzuzahlen, weil die Beschäftigten auch während der Feiertage der Verfügungsgewalt des Arbeitgebers unterstellt bleiben. Die Beurteilung der Mitgliedschaft ist hierbei unproblematisch. Sie wird durch die Arbeitsunterbrechung nicht berührt, da das Entgelt weitergezahlt wird.

§ 2 Abs. 1
EntgFG

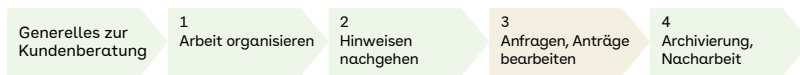
· bezahlter Urlaub

Aufgrund des Beschäftigungsverhältnisses ist der Arbeitgeber verpflichtet, seinen Beschäftigten für eine bestimmte Zeit bezahlten Urlaub zu gewähren. Die Urlaubsansprüche sind entweder im Gesetz, im Tarifvertrag oder im Einzelarbeitsvertrag festgeschrieben. Durch die Genehmigung des Urlaubsantrags unterstellt sich die arbeitnehmende Person dem Weisungsrecht des Arbeitgebers. Da während dieser Zeit das Arbeitsentgelt weitergezahlt wird, wird die versicherungspflichtige Beschäftigung nicht unterbrochen. Daraus folgt, dass die Mitgliedschaft in der Zeit des bezahlten Urlaubs unverändert weiter besteht.

· Arbeitsunfähigkeit

Wird die arbeitnehmende Person durch Arbeitsunfähigkeit an der Ausübung ihrer Beschäftigung gehindert, hat sie in der Regel zunächst einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung gegenüber ihrem Arbeitgeber. Dieser ist verpflichtet, für eine bestimmte Dauer der Arbeitsunfähigkeit – in den meisten Fällen für sechs Wochen – das Arbeitsentgelt an die arbeitnehmende Person weiterzuzahlen. In Einzelfällen,

§ 1, § 3
Abs. 1 EntgFG



wie beispielsweise im öffentlichen Dienst, sind unter bestimmten Voraussetzungen auch längere Entgeltfortzahlungsansprüche vorgesehen.

Für die Dauer der Entgeltfortzahlung während der Arbeitsunfähigkeit bleibt die Versicherungspflicht und damit auch die Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung erhalten. Darüber hinaus besteht für diese Zeit weiterhin Versicherungspflicht in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Beispiel

Albert Stark ist seit Jahren versicherungspflichtig beschäftigt. Er ist vom 01. 03. bis 25. 05. arbeitsunfähig krank. Die Metallbau Meyer GmbH zahlt ihm für die Zeit vom 01. 03. bis 11. 04. sein Entgelt weiter.

Frage

Welche Auswirkungen ergeben sich durch die Entgeltfortzahlung während der Arbeitsunfähigkeit hinsichtlich der Versicherungspflicht und der Mitgliedschaft von Albert Stark?

Lösung

Albert Stark bleibt für die Dauer der Entgeltfortzahlung vom 01. 03. bis 11. 04. weiterhin kranken-, pflege- und rentenversicherungspflichtig sowie versicherungspflichtig nach dem Recht der Arbeitsförderung. Die Mitgliedschaft bleibt für diese Zeit erhalten.

· flexible Arbeitszeitregelungen

Während der Zeit der Freistellung besteht eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt. Die Mitgliedschaft bleibt erhalten.

§ 7 Abs. 1a SGB IV

Merke

Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger bleibt bei Arbeitsunterbrechungen mit Weiterzahlung des Arbeitsentgelts unberührt.

7.5.2 Unterbrechung der Arbeitsleistung ohne Weiterzahlung des Arbeitsentgelts

Eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt gilt als fortbestehend, solange das Beschäftigungsverhältnis ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt fort dauert, jedoch nicht länger als einen Monat. Diese Regelung gilt einheitlich für alle Zweige der Sozialversicherung.

§ 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV

Das bedeutet, dass die Kranken-, Pflege- und Rentenversicherungspflicht sowie Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung für diese Zeit weiter besteht.

§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 1, Satz 2 Nr. 1 SGB XI, § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI, § 25 Abs. 1 SGB III
§ 186 Abs. 1 SGB V, § 49 Abs. 1 Satz 1 SGB XI

Das gilt auch für die Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung.



Berechnung der Monatsfrist

§ 26 Abs. 1 SGB X,
§ 187 Abs. 2 Satz 1,
§ 188 Abs. 2, 3 BGB,
GR v. 12. 03. 2013, Ziff. 1.2

Die Monatsfrist beginnt mit dem ersten Tag der Arbeitsunterbrechung. Sie endet mit dem Ablauf desjenigen Tages des nächsten Monats, welcher dem Tag vorhergeht, der durch seine Zahl dem Anfangstag der Frist entspricht.

Beispiel

letzter Tag des entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses	Beginn der Monatsfrist	Ende der Monatsfrist
15. 01.	16. 01.	15. 02.
31. 01.	01. 02.	28. 02. oder 29. 02. (Schaltjahr)
28. 02.	29. 02. (Schaltjahr)	28. 03.
29. 02. (Schaltjahr)	01. 03.	31. 03.
31. 03.	01. 04.	30. 04.
30. 04.	01. 05.	31. 05.
30. 01.	31. 01.	28. 02. oder 29. 02. (Schaltjahr)

· unbezahlter Urlaub

Gelegentlich kommt es vor, dass Arbeitnehmende unbezahlten Urlaub beantragen. In diesen Fällen muss beurteilt werden, welche Auswirkungen der unbezahlte Urlaub auf die Mitgliedschaft hat.

Eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt gilt in diesem Fall bis zu einem Monat als fortbestehend. Somit bleibt für diese Zeit die Versicherungspflicht und die Mitgliedschaft erhalten.

Beispiel

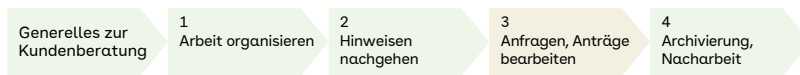
Luigi Galvano reist im Sommer in sein Heimatland Italien. Da er dort an seinem Eigenheim weiterarbeiten will, reicht sein bezahlter Urlaub nicht aus. Er beantragt deshalb bei der Metallbau Meyer GmbH darüber hinaus einen dreiwöchigen unbezahlten Urlaub. Bei seinem Kollegen Konrad Kurz sieht die Sache anders aus. Der hat bereits zu Anfang des Jahres seinen bezahlten Urlaub verbraucht. Daher ist er gezwungen, für die Dauer der Betriebsferien der Metallbau Meyer GmbH vom 01. bis 21. 07. unbezahlten Urlaub zu nehmen. Beide Arbeitnehmer sind krankenversicherungspflichtig und Kunden der AOK.

Frage

Bleibt für Luigi Galvano und Konrad Kurz die Mitgliedschaft bei der AOK auch während des unbezahlten Urlaubs erhalten?

Lösung

Während des unbezahlten Urlaubs von drei Wochen liegt eine Beschäftigung ohne Arbeitsentgelt vor. Diese gilt als Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt. Deshalb bleibt die Versicherungspflicht und damit die Mitgliedschaft für diese drei Wochen erhalten.



· **unentschuldigtes Fernbleiben von der Arbeit**

Bei unentschuldigtem Fernbleiben von der Arbeit (z.B. Arbeitsbummelei, rechtswidriger Arbeitskampf) gilt die Beschäftigung ohne Arbeitsentgelt für längstens einen Monat als Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt. Deshalb bleibt die Versicherungspflicht und Mitgliedschaft, wie beim unbezahlten Urlaub, für längstens einen Monat erhalten.

· **Arbeitskampf und Aussperrung**

§ 192 Abs. 1 Nr. 1 SGB V

Für die Dauer eines rechtmäßigen Arbeitskampfs (Streiks) bleibt die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger in der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten. Das SGB V sieht nämlich vor, dass im Falle eines rechtmäßigen Arbeitskampfs bis zu dessen Ende die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung weiter besteht. Voraussetzung ist, dass das Arbeitsverhältnis in dieser Zeit fortbesteht.

Bei rechtswidrigem Arbeitskampf bleibt die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung allerdings – wie bei unbezahlttem Urlaub oder Arbeitsbummelei – nur längstens für einen Monat erhalten.

§ 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV

In der Renten- und Arbeitslosenversicherung wird nicht zwischen einem rechtmäßigen und rechtswidrigen Arbeitskampf unterschieden. Hier endet die Versicherungspflicht nach Ablauf eines Monats.

Ist demgegenüber eine Aussperrung rechtswidrig, so hat die arbeitnehmende Person arbeitsrechtlich einen

Anspruch auf Arbeitsentgelt, und die Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung bleibt wegen dieses bestehenden Entgeltanspruchs aufrechterhalten. Da in diesem Fall Arbeitsentgelt gezahlt werden muss, bleibt auch die Versicherungspflicht in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung bestehen.

Hinweis

Die Regelungen über die mitgliederschaftserhaltende Wirkung des § 192 Abs. 1 Nr. 1 SGB V gelten nur für Versicherungspflichtige bei rechtmäßigem Arbeitskampf und Aussperrung bis zu dessen Beendigung, längstens aber solange das Arbeitsverhältnis besteht.

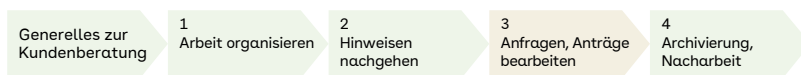
In den anderen Fällen der Arbeitsunterbrechung ohne Weiterzahlung des Arbeitsentgelts gilt das Beschäftigungsverhältnis für einen Monat als fortbestehend. Damit besteht auch die Mitgliedschaft fort. Hier sind die Vorschriften der § 7 Abs. 3 SGB IV, § 5 Abs. 1 Nr. 1, § 186 Abs. 1 SGB V anzuwenden.

Sehen Sie sich zum Thema „Fortbestehen des Versicherungsverhältnisses bei Arbeitsunterbrechungen“ auch die Ausführungen im GR v. 12. 03. 2013 an.

· **Bezug von Krankengeld oder anderen Entgeltersatzleistungen**

Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger in der Krankenversicherung bleibt erhalten, solange ein Anspruch auf Krankengeld besteht bzw. Krankengeld gezahlt wird.

§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V



Fortsetzung des Beispiels von Seite 40

Albert Stark ist vom 01. 03. bis 25. 05. arbeitsunfähig und erhält bis 11. 04. sein Entgelt fortgezahlt und vom 12. 04. bis 25. 05. von der AOK Krankengeld.

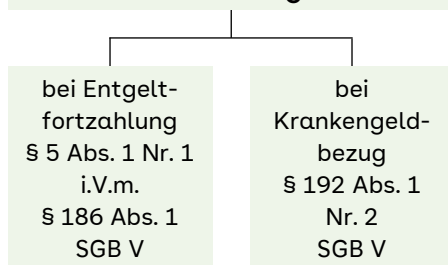
Frage

Besteht die Mitgliedschaft bei der AOK auch in dieser Zeit weiter?

Lösung

In diesem Fall besteht aufgrund des Krankengeldanspruchs die Mitgliedschaft bis 25. 05. fort. Sofern Albert Stark seine Beschäftigung am 26. 05. wieder aufnimmt, besteht seine Mitgliedschaft somit lückenlos weiter. Sie beruht also vom 01. 03. bis 11. 04. auf § 5 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. § 186 Abs. 1 SGB V und vom 12. 04. bis 25. 05. auf § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V.

Fortbestand der Mitgliedschaft in der Krankenversicherung bei Arbeitsunfähigkeit



§ 192 Abs. 1 Nr. 3 SGB V

Auch wenn ein Rehabilitationsträger (z.B. Berufsgenossenschaft, Rentenversicherungsträger oder Versorgungsamt) während einer medizinischen Leistung zur Rehabilitation (z.B. Kur) Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld zahlt, bleibt

für die Dauer der Zahlung der jeweiligen Leistung die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung erhalten.

· Mutterschaftsgeld

Erhält eine Arbeitnehmerin laufendes Mutterschaftsgeld oder besteht zumindest ein Anspruch darauf, bleibt die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung ebenfalls aufrechterhalten. Ein Anspruch auf laufendes Mutterschaftsgeld besteht im Regelfall für sechs Wochen vor der voraussichtlichen Entbindung, für den Entbindungstag selbst und für acht Wochen (bei Früh- oder Mehrlingsgeburten sowie bei Kindern mit einer Behinderung für zwölf Wochen) nach der Entbindung. Näheres hierzu erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Anträge auf Leistungen bei Schwanger-/Mutterschaft bearbeiten“.

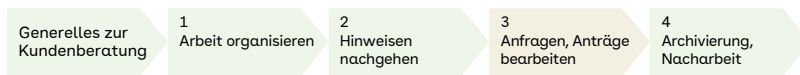
§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V

· Elterngeld/Elternzeit

Die Mitgliedschaft besteht auch für die Zeit weiter, für die der oder die Berechtigte Elterngeld bezieht oder Elternzeit in Anspruch nimmt. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer können Elternzeit bis zur Dauer von drei Jahren nach der Geburt des Kindes beim Arbeitgeber geltend machen. Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger besteht also bei der Inanspruchnahme der Elternzeit grundsätzlich bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes weiter, ein Anteil der Elternzeit von bis zu zwölf Monaten kann mit Zustimmung des Arbeitgebers auf die Zeit bis zur Vollendung des achten Lebensjahres übertragen werden.

§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V

Näheres hierzu erfahren Sie ebenfalls im Lernbrief zum Thema „Anträge auf Leistungen bei Schwanger-/Mutterschaft bearbeiten“.



1. Beispiel

Mona Müller ist Mitglied der AOK. Sie beschloss, nach der Geburt ihres Kindes am 28. 06. 2024 nicht mehr zu arbeiten und beantragte daher keine Elternzeit. Die Zahlung von Elterngeld endet am 31. 08. 2025.

Folge

Die Mitgliedschaft von Mona Müller bei der AOK endet am 31. 08. 2025.

2. Beispiel

Wie oben, jedoch hat Mona Müller ihre Elternzeit in Anspruch genommen.

Folge

Die Mitgliedschaft endet – sofern die Arbeit nicht wieder aufgenommen wird – spätestens mit Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes am 27. 06. 2027.

3. Beispiel

Das Kind wird am 28. 06. 2025 geboren. Die berufstätige Mutter kann beispielsweise die Elternzeit für die ersten zwei Lebensjahre des Kindes und – mit Zustimmung des Arbeitgebers – dann noch für längstens ein Jahr zu dem Zeitpunkt nehmen, an dem das Kind eingeschult wird.

Folge

Die Mitgliedschaft besteht für diese Zeiträume.

Merke

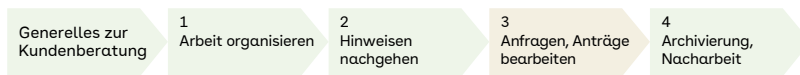
Arbeitsunterbrechungen mit Weiterzahlung des Arbeitsentgelts beeinträchtigen die Mitgliedschaft nicht. Bei Arbeitsunterbrechungen ohne Weiterzahlung des Arbeitsentgelts besteht die Mitgliedschaft in der Regel für einen Monat fort. Bei rechtmäßigem Arbeitskampf, Bezug von Krankengeld oder anderen Entgeltersatzleistungen besteht die Mitgliedschaft bis zu deren Beendigung.

· Zusammentreffen unterschiedlicher Unterbrechungstatbestände

Wenn mehrere Unterbrechungstatbestände unterschiedlicher Art aufeinandertreffen (z.B. unbezahlter Urlaub oder rechtmäßiger Arbeitskampf im Anschluss an den Bezug von Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder die Inanspruchnahme von Elternzeit), sind die Zeiten der einzelnen Arbeitsunterbrechungen nicht zu addieren bzw. gegeneinander aufzurechnen. Durch unterschiedliche Arbeitsunterbrechungen entstehen jeweils eigene Fortbestandszeiten einer Mitgliedschaft. Etwas anderes gilt nur dann, wenn Unterbrechungstatbestände gleicher Art (z.B. unbezahlter Urlaub oder rechtmäßiger Arbeitskampf, ggf. im Anschluss an eine Arbeitsunfähigkeit nach Ablauf der Entgeltfortzahlung bei privat krankenversicherten Arbeitnehmenden) aufeinandertreffen. In diesen Fällen kommt für den Bereich der Renten- und Arbeitslosenversicherung ein Fortbestand des Beschäftigungsverhältnisses für längstens einen Monat in Betracht.

GR v.
12. 03. 2013,
Ziff. 1.8

USK v.
17. 02. 2004,
AZ: B 1 KR
7/02 R



In der Kranken- und Pflegeversicherung kann im Zusammenhang mit einem rechtmäßigen Arbeitskampf das Beschäftigungsverhältnis auch darüber hinaus fortbestehen. Allerdings ist in den Fällen, in denen im unmittelbaren Anschluss an einen rechtmäßigen Arbeitskampf ein unbezahlter Urlaub oder eine Arbeitsbummelei folgt, die Zeit des rechtmäßigen Arbeitskampfs auf die Monatsfrist anzurechnen.

· **kurzzeitige Arbeitsverhinderung wegen einer besonderen Pflegesituation**

§ 2 PflegeZG

Bei unerwartetem Eintritt einer besonderen Pflegesituation haben nahe Angehörige eines Pflegebedürftigen das Recht bis zu zehn Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben, um eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder die pflegerische Versorgung in dieser Zeit selbst zu übernehmen. Als nahe Angehörige gelten insbesondere Ehegatten, Lebenspartner, Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft, Großeltern, Eltern, Geschwister, Kinder, Adoptiv- und Pflegekinder, Enkelkinder sowie die Schwiegereltern und Schwiegerkinder.

Auf Verlangen des Arbeitgebers muss – wenn eine Begutachtung durch den Medizinischen Dienst (MD) noch nicht erfolgt ist – eine ärztliche Bescheinigung über die voraussichtliche Pflegebedürftigkeit des oder der Angehörigen und die Erforderlichkeit der Arbeitsbefreiung vorgelegt werden.

§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V, § 44a Abs. 3 SGB XI

Zur Fortzahlung der Vergütung ist der Arbeitgeber gesetzlich nicht verpflichtet. Erhält die beschäftigte Person keine Entgeltfortzahlung, wird auf Antrag Pflegeunterstützungsgeld von der Pflegekasse des zu pflegenden Angehörigen gezahlt. Die Mitgliedschaft bleibt für diese Zeit erhalten.

· **Pflegezeit**

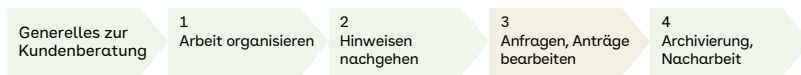
Wird ein naher Angehöriger einer beschäftigten Person pflegebedürftig und übernimmt die beschäftigte Person die Pflege, so ist sie vollständig oder teilweise für längstens sechs Monate von der Arbeit freizustellen. Der Anspruch auf Pflegezeit entsteht, wenn ein naher Angehöriger in häuslicher Umgebung gepflegt wird. Der Anspruch besteht nur gegenüber Arbeitgebern mit in der Regel mehr als 15 Beschäftigten. Die Pflegezeit muss gegenüber dem Arbeitgeber spätestens zehn Tage, bevor sie in Anspruch genommen wird, schriftlich angekündigt werden. Die Pflegebedürftigkeit des oder der nahen Angehörigen muss gegenüber dem Arbeitgeber durch eine Bescheinigung der Pflegekasse oder des MD nachgewiesen werden. Im Fall der teilweisen Freistellung kann der Arbeitgeber diesen Wunsch nur aus dringenden betrieblichen Gründen ablehnen. Bei einer teilweisen Freistellung ist die arbeitnehmende Person weiterhin gegen Arbeitsentgelt beschäftigt und unterliegt grds. der Versicherungspflicht in allen Zweigen der Sozialversicherung.

§ 3 ff. PflegeZG

Bei einer vollständigen Freistellung gilt bei der Pflegezeit die Monatsfrist ausdrücklich nicht. Folglich endet die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung am Tag vor Beginn der Pflegezeit. Der Kranken- und Pflegeversicherungsschutz während der Pflegezeit kann kostenfrei erhalten bleiben, wenn während dieser Zeit eine Familienversicherung nach § 10 SGB V besteht. Existiert keine Familienversicherung, kann grds. eine freiwillige Versicherung in der Kranken- und Pflegeversicherung beantragt werden.

§ 7 Abs. 3 Satz 4 SGB IV

Auf Antrag erstattet die Pflegeversicherung den Beitrag für die freiwillige Kranken- und Pflegeversicherung bis



zur Höhe des Mindestbeitrags. Näheres hierzu erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Freiwillig Versicherte beraten“.

Die Mitgliedschaft bleibt erhalten

- bei bezahltem Urlaub oder während der Entgeltfortzahlung nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. § 186 Abs. 1 SGB V für die Dauer des bezahlten Urlaubs oder während der Entgeltfortzahlung
- bei Arbeitsverhältnissen ohne Entgeltfortzahlung (unbezahltem Urlaub, rechtswidrigem Arbeitskampf, Arbeitsbummelei und bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung wegen Pflege) nach § 7 Abs. 3 SGB IV i.V.m. § 5 Abs. 1 Nr. 1, § 186 Abs. 1 SGB V maximal einen Monat
- bei rechtmäßigem Arbeitskampf nach § 192 Abs. 1 Nr. 1 SGB V für dessen gesamte Dauer, wenn das Arbeitsverhältnis fortbesteht
- bei Anspruch oder Bezug von laufendem Mutterschaftsgeld und Krankengeld nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V für die Zeit, für die Krankengeld oder Mutterschaftsgeld gezahlt wird oder ein Anspruch hierauf besteht
- bei Bezug von Elterngeld/Pflegeunterstützungsgeld bzw. bei Elternzeit nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V für die Zeit, für die Elterngeld/Pflegeunterstützungsgeld gezahlt wird oder Elternzeit in Anspruch genommen wird
- bei Bezug von Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld nach § 192 Abs. 1 Nr. 3 SGB V während einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation durch einen Reha-Träger für die Dauer des Bezugs dieser Leistung

7.6 Übungen zum Lernabschnitt 7

Übung 7

Sachverhalt

Silke Zeitler steht in einer krankenversicherungspflichtigen Beschäftigung bei der Metallbau Meyer GmbH und ist daher Mitglied der AOK. Sie möchte eine Weltreise unternehmen. Da ihr bezahlter Urlaub hierfür nicht ausreicht, vereinbart sie mit der Metallbau Meyer GmbH unbezahlten Urlaub vom 16. 08. bis 21. 09. Das Arbeitsverhältnis bleibt für diese Zeit bestehen.

Hinweise

Fassen Sie Lösung und Begründung mit Angabe der Rechtsvorschriften zusammen. Auf die Fristenberechnung ist nicht einzugehen.

Aufgabe

Stellen Sie fest, ob und ggf. wann die Mitgliedschaft von Silke Zeitler aufgrund des unbezahlten Urlaubs endet.

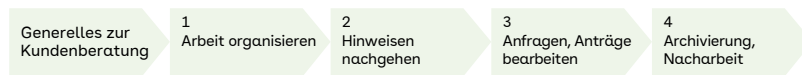
Übung 8

Sachverhalt

Doris Schmitz, Personalsachbearbeiterin bei der Firma Klaus Kind, ruft in Ihrer AOK-Geschäftsstelle an. Sie ist sich nicht sicher, wann die Mitgliedschaft bei den folgenden Arbeitnehmenden beginnt bzw. endet.

- Hubert Klein:
Arbeitsvertrag abgeschlossen am 15. 09.
Arbeitsaufnahme am 04. 10.
um 8.00 Uhr

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten

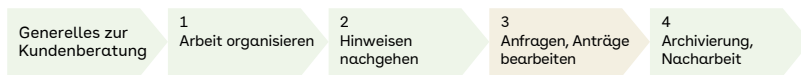


- Rosa Schmitz:
befristetes Arbeitsverhältnis
bis 30. 09.
Arbeitsende am 30. 09. um 17.00 Uhr
- Beate Krümel:
Arbeitsunfähigkeit vom
07. bis 11. 11.
Anspruch auf Entgeltfortzahlung
besteht.
- Luigi Salvatore:
bezahlter Urlaub vom 06. 06.
bis 01. 07.
unbezahlter Urlaub vom
02. bis 17. 07.

Aufgabe

Stellen Sie fest, wann in den jeweiligen Fällen die Mitgliedschaft zur Krankenversicherung beginnt/endet bzw. ob die Mitgliedschaft erhalten bleibt. Vervollständigen Sie die folgende Tabelle:

Name	Beginn der Mitgliedschaft (mit Uhrzeit)	Beginn der Versicherungspflicht (mit Uhrzeit)	Ende der Mitgliedschaft (mit Uhrzeit)	Ende der Versicherungspflicht (mit Uhrzeit)	Mitgliedschaft bleibt erhalten	Rechtsgrundlagen
Hubert Klein						
Rosa Schmitz						
Beate Krümel						
Luigi Salvatore						



8 Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung

8.1 Versicherter Personenkreis

3
Anfragen, Anträge bearbeiten

Es gilt der Grundsatz: „Die Pflegeversicherung folgt der Krankenversicherung“.

§ 1 Abs. 2
SGB XI

Damit werden alle in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten in die soziale Pflegeversicherung einbezogen. Alle privat Krankenversicherten sind verpflichtet, einen adäquaten privaten Pflegeversicherungsvertrag bei einem privaten Versicherungsunternehmen abzuschließen.

Merke

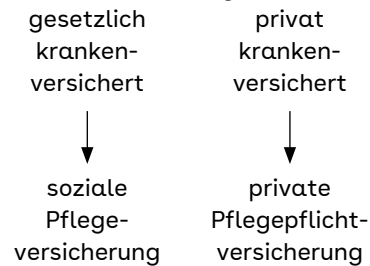
Die Pflegeversicherung folgt der Krankenversicherung. Alle gesetzlich krankenversicherten Personen sind grundsätzlich versicherungspflichtig in der Pflegeversicherung.

Die Anknüpfung der Versicherungspflicht in der Pflegeversicherung an das Bestehen eines gesetzlichen oder privaten Krankenversicherungsschutzes stellt damit eine Lösung dar, die

- den mit der Erfassung des Personenkreises verbundenen Meldeaufwand auf ein Minimum reduziert,
- gewährleistet, dass fast die gesamte Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland abgesichert wird.

Merke

Pflegeversicherung folgt Krankenversicherung



Die Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung erstreckt sich auf alle versicherungspflichtigen Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung. Hierunter fallen – als zahlenmäßig bedeutendste Personengruppe – alle aufgrund einer Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt krankenversicherungspflichtigen Arbeiter, Angestellte und Auszubildende.

§ 20 Abs. 1
Satz 1 SGB XI

Freiwillig Versicherte sind ebenfalls pflichtversichert in der sozialen Pflegeversicherung. Näheres hierzu erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Freiwillig Versicherte beraten“.

§ 20 Abs. 3
SGB XI

Merke

Die gesetzliche Pflegeversicherung umfasst:

- die Versicherungspflicht für alle Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung
- eine Familienversicherung wie in der Krankenversicherung
- die Verpflichtung für alle privat Krankenversicherten zum Abschluss einer privaten Pflegeversicherung



8.2 Mitgliedschaft

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 49 Abs. 1
SGB XI

Die Mitgliedschaft bei einer Pflegekasse beginnt mit dem Tag, an dem die Voraussetzungen der Versicherungspflicht vorliegen. Sie endet mit dem Tod des Mitglieds oder mit Ablauf des Tages, an dem die Voraussetzungen der Versicherungspflicht entfallen. Damit werden der Beginn und das Ende der Mitgliedschaft in der Pflegeversicherung an die entsprechenden Krankenversicherungsregelungen angebunden.

§ 49 Abs. 2
SGB XI

Bei Arbeitsunterbrechungen sowie beim Bezug bestimmter Entgeltersatzleistungen besteht die Mitgliedschaft in der Pflegeversicherung für den gleichen Zeitraum fort, wie auch die Krankenversicherungsmitgliedschaft nach § 192 SGB V erhalten bleibt.

8.3 Zuständige Pflegekasse

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 48 Abs. 1
Satz 1
SGB XI

Für die Durchführung der Pflegeversicherung der nach § 20 SGB XI versicherungspflichtigen Personen ist jeweils die Pflegekasse zuständig, die bei der Krankenkasse errichtet ist, bei der eine Mitgliedschaft besteht. Damit ist eine einheitliche Zuständigkeit zwischen Kranken- und Pflegeversicherung gewährleistet. Wechselt das Mitglied die Krankenkasse, vollzieht sich damit automatisch ein Wechsel der Pflegekasse.

Beispiel

Sandra Schulz ist seit Jahren Mitglied der DAK. Ihr Ehemann, Michael Schulz, ist Mitglied der AOK. Im Juli nutzte der Kundenberater der AOK beim Ausfüllen des Fragebogens zur Feststellung der Familienversicherung für die beim Ehemann versicherten Kinder die Gelegenheit zu einem Beratungsgespräch. Hierbei überzeugte er Sandra Schulz von den Vorteilen, die sich durch eine einheitliche Betreuung der gesamten Familie bei der AOK ergeben. Sandra Schulz wechselt daraufhin zum 01. 10. ebenfalls zur AOK.

Frage

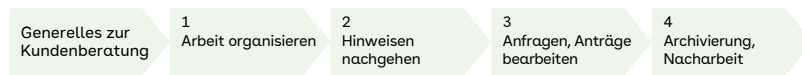
Welche Pflegekasse ist vom 01. 10. an für die Durchführung der Pflegeversicherung von Sandra Schulz zuständig?

Lösung

Die Pflegekassenzuständigkeit geht gleichzeitig mit dem Wechsel der Krankenkassenmitgliedschaft zum 01. 10. auf die Pflegekasse, die bei der AOK errichtet ist, über.

Merke

Die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung bei der AOK bedeutet zugleich die Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung bei der Pflegekasse, die bei der AOK errichtet ist.



8.4 Übung zum Lernabschnitt 8

Übung 9

Sachverhalt

Laura Müller-Lüdenscheid arbeitet seit 01. 04. bei der Firma Lorel-Lo 17 Stunden wöchentlich. Sie erhält dafür ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 1.100 €. Aufgrund dieser Beschäftigung ist sie krankenversicherungspflichtig und Kundin der AOK.

Hinweise zu den Aufgaben 9.1 und 9.2

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe 9.1

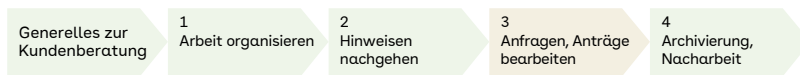
Besteht für Laura Müller-Lüdenscheid aufgrund ihrer Beschäftigung bei der Firma Lorel-Lo ein Versicherungsschutz in der sozialen Pflegeversicherung?

Fortsetzung des Sachverhalts

Laura Müller-Lüdenscheid hat drei Kinder. Sie hat die zusätzlichen beruflichen Anstrengungen unterschätzt. Daher gibt sie die Beschäftigung zum 31. 07. wieder auf.

Aufgabe 9.2

Wie gestaltet sich die Mitgliedschaft in der Pflegeversicherung von Laura Müller-Lüdenscheid?



9 Meldeverfahren

3 Anfragen, Anträge bearbeiten

Auch im Zeitalter des maschinellen Meldeverfahrens bestehen seitens der Firmenkunden immer noch Unsicherheiten, welche Meldungen zu erstellen sind oder welche Einträge in die Meldungen vorzunehmen sind. Mit diesem Teil des Lernbriefs wollen wir Sie für die Beratung der Firmenkunden vorbereiten.

§§ 28a, 28c
SGB IV,
§ 198 SGB V,
§ 190 SGB VI,
§ 50 Abs. 1
Satz 1, 2
SGB XI,
§ 1 Satz 2
DEÜV

Damit die AOK, die Rentenversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit erfahren, wer bei ihnen versichert ist, sind die Arbeitgeber verpflichtet, ihre versicherungspflichtig beschäftigten Arbeitnehmenden zu melden. Die Meldepflicht des Arbeitgebers ersetzt in der Pflegeversicherung die grundsätzlich bestehende Meldepflicht des Mitglieds. Die Meldeinhalte sind so gestaltet, dass die notwendigen Informationen für alle beteiligten Versicherungsträger enthalten sind.

§ 28h Abs. 2
Satz 1 SGB IV

Als Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag entscheidet also die Krankenversicherung für die anderen Zweige der Sozialversicherung über Versicherungspflicht oder -freiheit sowie über die Beitragshöhe.

Die beschäftigte Person legt bei Beschäftigungsbeginn ihrem Arbeitgeber den Sozialversicherungsausweis vor, den sie vom Rentenversicherungsträger erhalten hat.

§ 28a Abs. 1a
Satz 1 SGB IV

Der Arbeitgeber schickt die Anmeldung wie auch später die Abmeldung bei Ende der Beschäftigung sowie

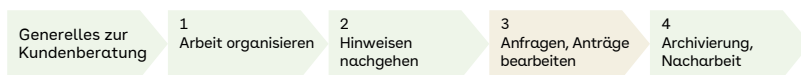
weitere Meldungen im Laufe der Beschäftigung, per maschineller Datenübermittlung an die AOK. Die AOK benötigt die Angaben zur Führung ihres Versichertenverzeichnisses und um dem Kunden bzw. der Kundin eine elektronische Gesundheitskarte auszustellen. Die Meldung zur gesetzlichen Krankenversicherung schließt die Meldung zur gesetzlichen Pflegeversicherung ein. Die AOK leitet die Meldungen an die Datenstelle der Rentenversicherungsträger weiter.

Die Rentenversicherungsträger benötigen die Meldedaten zur Führung der Rentenkonto, um Versicherungsverläufe erstellen und Rentenauskünfte erteilen zu können und schließlich zur Berechnung der Renten.

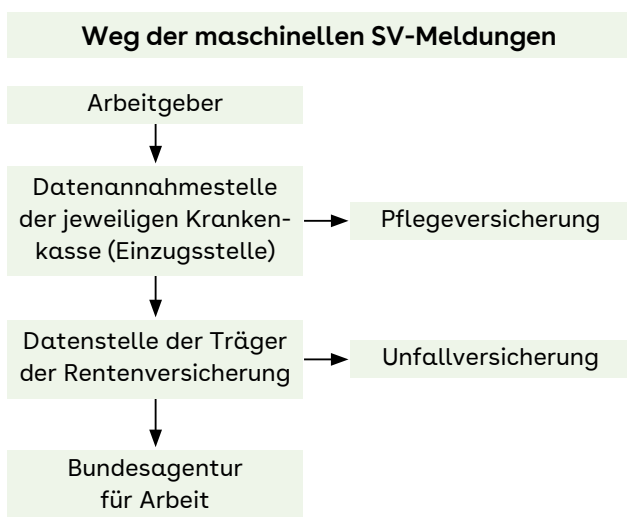
Der Rentenversicherungsträger gibt die Meldedaten schließlich an die Bundesagentur für Arbeit weiter, die diese für die Arbeitsmarktanalyse und -steuerung benötigt.

Damit die Träger der Rentenversicherung die Betriebsprüfungen bei den Arbeitgebern auch für die Unfallversicherungsträger durchführen können, müssen rechtzeitig entsprechende Datenbestände aufgebaut werden. Zu diesem Zweck wurde das maschinelle Meldeverfahren um die Daten der Unfallversicherung erweitert.

§ 28a Abs. 2a
SGB IV



Das folgende Schaubild beschreibt Ihnen den Weg der Meldungen:



Wie Sie sehen, benötigen die Sozialversicherungsträger die Meldungen, um die ihnen gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben erfüllen zu können.

§ 28c
SGB IV,
DEÜV

Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat für das Meldeverfahren die Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV) erlassen, in der die Einzelheiten zur Abgabe von Meldungen festgeschrieben sind.

9.1 Meldepflicht des Arbeitgebers

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 2 Nr. 1,
§ 3 Satz 1
Nr. 1, 2
DEÜV

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, der zuständigen Krankenkasse die versicherungspflichtigen Beschäftigten zu melden. Dies gilt auch dann, wenn in der Krankenversicherung keine Versicherungspflicht besteht, sondern nur zur Rentenversicherung und/oder nach dem Recht der Arbeitsförderung.

§ 28a Abs. 1
Satz 1 Nr. 1,
2, 4, 4a, 5 –
8, 9, 12–15
SGB IV

Im Gesetz sind Meldungen u.a. bei folgenden Tatbeständen vorgesehen:

- Beginn der versicherungspflichtigen Beschäftigung

- Beginn der Elternzeit
- Ende der Elternzeit
- Ende der versicherungspflichtigen Beschäftigung
- Änderungen in der Beitragspflicht
- Wechsel der Einzugsstelle
- bei Anträgen auf Altersrenten
- Unterbrechung der Entgeltzahlung
- Auflösung des Arbeitsverhältnisses
- einmalig gezahltes Arbeitsentgelt, soweit es nicht in einer Meldung aus anderem Anlass erfasst werden kann
- Beginn der Berufsausbildung
- Ende der Berufsausbildung
- Wechsel von einer Betriebsstätte im Beitrittsgebiet zu einer Betriebsstätte im übrigen Bundesgebiet oder umgekehrt

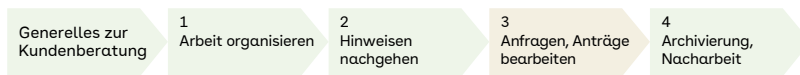
Darüber hinaus hat der Arbeitgeber für jeden am 31. 12. des Vorjahres Beschäftigten eine Jahresmeldung zu erstellen.

§ 28a Abs. 2
SGB IV

9.2 Meldungen an die Einzugsstelle

Aus Gründen der Verwaltungseinfachung regelt die DEÜV, dass die Meldungen eine bestimmte Form haben müssen und einheitlich für alle Versicherungsträger, also für die Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie für die Bundesagentur für Arbeit, bei der Krankenkasse einzureichen sind. Im Gesetz ist hier von der Einzugsstelle die Rede. Die Krankenkasse wird als Einzugsstelle bezeichnet, da sie für die Weiterleitung des Gesamtsozialversicherungsbeitrags, also der Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie zur Arbeitsförderung, verantwortlich ist. Näheres hierzu erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Eingang der Beitragsnachweise sowie Zahlungseingang überwachen, Unstimmigkeiten aufklären“.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten



§ 28a, § 28i
Satz 1, 2
SGB IV

Für die Entgegennahme der Meldungen ist grundsätzlich die Krankenkasse zuständig, bei der die arbeitnehmende Person versichert ist. Bei Beschäftigten, die nicht gesetzlich krankenversichert, aber renten- oder arbeitslosenversicherungspflichtig sind, ist Einzugsstelle die Krankenkasse, bei der zuletzt eine Krankenversicherung bestanden hat. War die arbeitnehmende Person noch nie gesetzlich krankenversichert, kann der Arbeitgeber sich für eine wählbare Krankenkasse im Sinne des Krankenkassenwahlrechts entscheiden, an die er die Meldungen und Beiträge zur Renten- bzw. Arbeitslosenversicherung weiterleitet. Die Aufgaben der Krankenkasse im Meldeverfahren werden wir später noch näher behandeln.

Merke

Damit die Sozialversicherungsträger ihre Aufgaben erfüllen können, ist der Arbeitgeber verpflichtet, der Krankenkasse als Einzugsstelle die versicherungspflichtigen Beschäftigten zu melden. Dabei nimmt grundsätzlich die Krankenkasse die Meldungen entgegen, bei der die beschäftigte Person versichert ist.

Unfallversicherung e.V. und die Bundesagentur für Arbeit „Gemeinsame Grundsätze für die Datenerfassung und Datenübermittlung zur Sozialversicherung nach § 28b Abs. 2 SGB IV“ (DEÜVGs) festgelegt. Diese Grundsätze bestimmen u.a. die Schlüsselzahlen für die Beitragsgruppen, die Abgabegründe und die Personengruppen in den Meldungen sowie den Aufbau des Meldedatensatzes.

9.3.1 Verfahren beim Arbeitgeber

Voraussetzung für die Erstattung von Meldungen aus systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen ist insbesondere, dass die Daten über die Beschäftigungszeiten und die Höhe der beitragspflichtigen Bruttoarbeitsentgelte aus maschinell geführten Lohn- und Gehaltsunterlagen hervorgehen, erstellt und ausgelöst werden und das Abrechnungsverfahren ordnungsgemäß durchgeführt wird. Den Meldungen zugrunde liegende Tatbestände müssen maschinell erkannt werden.

Es gibt für den Arbeitgeber keine Alternative zur Teilnahme am maschinellen Meldeverfahren. Wenn es allerdings darum geht, wie er dem gesetzlichen Auftrag gerecht werden kann, so stehen ihm unterschiedliche Möglichkeiten zur Verfügung.

9.3 Maschinelles Meldeverfahren

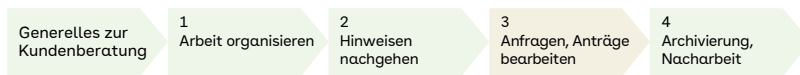
3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 28c, § 28a
Abs. 1a
Satz 1 SGB IV,
DEÜVGs

Nach der DEÜV dürfen Arbeitgeber Meldungen nur aus maschinell geführten Lohn- und Gehaltsabrechnungsprogrammen oder aus maschinell erstellten Ausfüllhilfen erstellen und durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung an die Datenstellen der Krankenkassen übermitteln. Darüber hinaus haben der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Rentenversicherung, die Deutsche Gesetzliche

So kann der Arbeitgeber sich eine Entgeltabrechnungssoftware bzw. ein Erweiterungsmodul zur maschinellen Datenübertragung anschaffen. Setzt der Arbeitgeber ein Entgeltabrechnungsprogramm ein, das in der Lage ist, die steuerlichen und sozialversicherungsrechtlichen Aspekte abzuwickeln, dann muss es sich um ein Entgeltabrechnungsprogramm handeln, das von der Informationstechnischen Servicestelle der gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG) systemuntersucht und zugelassen ist.

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



Die Übersicht der bereits zugelassenen Programme finden Sie auf der Internet-Seite der ITSG unter www.gkv-ag.de.

Gerade für kleinere Unternehmen besteht alternativ die Möglichkeit, für die Datenübertragung eine maschinelle Ausfüllhilfe einzusetzen. Ausfüllhilfen dienen ausschließlich der maschinellen Übermittlung von manuell erfassten Meldungen. Auch die Ausfüllhilfen müssen von der ITSG geprüft sein.

Die gesetzlichen Krankenkassen stellen die Ausfüllhilfe „**SV-Meldeportal**“ zur Verfügung (<https://info.sv-meldeportal.de>).

Die maschinelle Ausfüllhilfe versetzt den Arbeitgeber in die Lage, seine Daten unter Beachtung der Vorschriften des Datenschutzes zu übertragen.

§ 28a Abs. 5
SGB IV,
§ 25 DEÜV

Über die Meldungen ist der beschäftigten Person eine maschinell erstellte Bescheinigung zu erteilen, deren Bedeutung für den Empfänger erkennbar sein muss. Die Bescheinigung kann auf den üblichen Entgeltabrechnungen erteilt werden. Sie ist mindestens einmal jährlich bis zum 30. 04. eines jeden Jahres für alle im Vorjahr gemeldeten Daten auszustellen. Im Falle der Auflösung des Arbeitsverhältnisses ist die Bescheinigung unverzüglich nach Abgabe der letzten Meldung für den Beschäftigten auszustellen.

9.3.2 Verfahren bei der AOK

§ 33
Abs. 1–3
DEÜV

Der Arbeitgeber übermittelt die Meldungen für seine Beschäftigten per Datenübertragung an die Datenannahmestellen der Krankenkassen.

Die Annahmestelle prüft die Meldungen auf Vollständigkeit und Richtigkeit, insbesondere darauf, dass die Meldungen nur die zugelassenen Zeichen, Schlüsselzahlen und sonstigen vorgesehenen Angaben enthalten. Ist die Annahmestelle nicht die zuständige Einzugsstelle, hat sie die Meldungen unverzüglich nach der Prüfung an diese weiterzuleiten. Als fehlerhaft festgestellte Meldungen sind mit einer entsprechenden Fehlerkennzeichnung weiterzuleiten.

Die Einzugsstelle muss über eine maschinell geführte Bestandsdatei verfügen, in der die für die Durchführung des Meldeverfahrens erforderlichen Daten vorhanden sind. Sie bereitet die jeweils eingehenden Daten auf und gleicht die angegebene Versicherungsnummer mit der Bestandsdatei maschinell ab.

9.3.3 Feststellung der aktuellen Versicherungsnummer

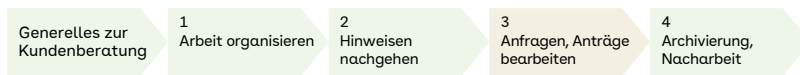
Enthält eine Anmeldung keine Versicherungsnummer und kann diese nicht aus der Bestandsdatei ermittelt werden, hat die Einzugsstelle unverzüglich die Vergabe einer Versicherungsnummer bei der Rentenversicherung zu beantragen. Sie leitet die in der Bestandsdatei ermittelte oder vom Rentenversicherungsträger zurückgemeldete Versicherungsnummer unverzüglich durch Datenübertragung an den Arbeitgeber weiter.

Die Einzugsstelle hat die geprüften Daten innerhalb von fünf Arbeitstagen nach Eingang an die Datenstelle der Rentenversicherungsträger weiterzuleiten. Die Datenstelle der Rentenversicherungsträger leiten diese Daten nach der Verarbeitung schließlich an die Bundesagentur für Arbeit weiter.

§ 98 Abs. 1
Satz 1, 3, Abs. 2
Satz 1 – 3
SGB IV

§ 33 Abs. 4
DEÜV

§ 36 Abs. 3
DEÜV

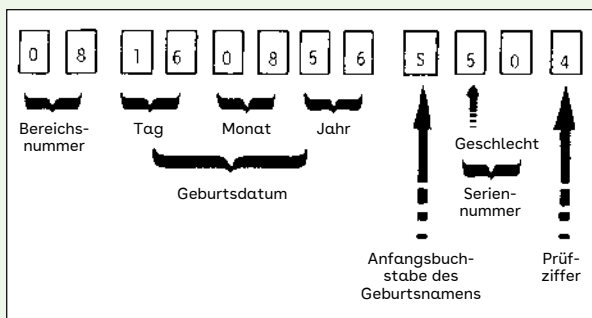


Exkurs

Aufbau und Bedeutung der Versicherungsnummer

Die Rentenversicherungsträger verwenden die Versicherungsnummer als obersten Ordnungsbegriff. Unter der Versicherungsnummer führt der Rentenversicherungsträger das Rentenkonto der Versicherten. Unter dieser Nummer werden alle Zeiträume und Entgelte aus der Arbeitnehmerbeschäftigung der Versicherten, alle Arbeitslosengeldbezugszeiten, alle Zeiträume, in denen für mindestens einen Kalendermonat Krankengeld oder eine ähnliche Entgeltersatzleistung gezahlt wurde, die Zeiten der Schulausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres und die freiwillige Wehr- oder Zivildienstzeit der Versicherten abgespeichert. Anhand aller dieser Zeiten und Entgelte berechnet der Rentenversicherungsträger später die Rente der Versicherten.

Nachfolgend wird der Aufbau der Versicherungsnummer beschrieben:



• Bereichsnummer

Die zweistellige Bereichsnummer bezeichnet den zuständigen Rentenversicherungsträger.

Die Bereichsnummer in der Versicherungsnummer bleibt immer gleich, auch wenn die Beschäftigten später in einer anderen Region arbeiten.

• Geburtsdatum und weitere Angaben

Nach der Bereichsnummer ist das Geburtsdatum der Versicherten nach Tag, Monat und Jahr vorgesehen.

Danach ist stets der Anfangsbuchstabe des Geburtsnamens angegeben. Dieser Buchstabe bleibt stets gleich. Er verändert sich auch durch Heirat nicht.

In der Seriennummer kommt das Geschlecht des oder der Versicherten zum Ausdruck. Seriennummern von 00 bis 49 sind für Männer vergeben, die von 50 bis 99 für Frauen.

Abschließend fügt der Rentenversicherungsträger der Versicherungsnummer eine Prüfziffer an, die nach einem bestimmten Modus berechnet wird.

Die EDV-Programme der AOKs und auch der Rentenversicherungsträger prüfen die angegebenen Versicherungsnummern auf ihre Plausibilität. So ist eine weitgehende Sicherheit des Meldeverfahrens gewährleistet. Es können also nicht von außen willkürlich frei erfundene Versicherungsnummern in den Verkehr gebracht werden.

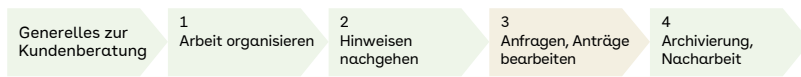
Merke

Die Versicherungsnummern sind die obersten Ordnungsbegriffe der Rentenversicherungsträger. Sie dienen u.a. zur Führung der Rentenkonten der Versicherten.

9.4 Meldetatbestände

Der Arbeitgeber hat in den maschinellen Abrechnungsprogrammen oder anhand der zugelassenen Ausfüllhilfen die entsprechenden Meldungen für die verschiedenen Meldetatbestände zu erstellen und per Internet zu versenden. Die einzelnen Meldetatbestände sind im SGB IV geregelt. Auf diese sind wir bereits in Pkt. 9.1 dieses Lernbriefs eingegangen. Mit den wichtigsten Meldetatbeständen sollen Sie sich nun intensiver beschäftigen. Hierbei werden die Meldefristen und die einzelnen Datenfelder der Meldung erläutert, die vor der Übermittlung zu füllen sind.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten



Hinweis

Zum besseren Verständnis werden die folgenden Ausführungen durch Abbildungen von Meldedaten aus dem EDV-Programm „SV-Meldeportal“ ergänzt.

9.4.1 Beginn der Beschäftigung

§ 6 DEÜV

Nimmt ein Arbeitnehmer oder eine Arbeitnehmerin eine versicherungspflichtige Beschäftigung auf, ist der Arbeitgeber verpflichtet, diese Person bei der Einzugsstelle anzumelden. Die Anmeldung ist mit der ersten Lohn- und Gehaltsabrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Beschäftigungsbeginn, vorzunehmen. Eine Anmeldung ist ebenfalls vorzunehmen, wenn das Arbeitsverhältnis weiterbesteht, die Versicherungspflicht aber endete und später wieder neu beginnt. Dies ist beispielsweise bei einem unbezahlten Urlaub von mehr als einem Monat der Fall.

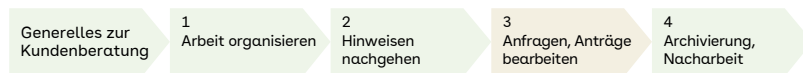
Beispiel

Die Metallbau Meyer GmbH stellt die Hausfrau Marion Krause im Rahmen einer Urlaubsvertretung als versicherungsfreie kurzfristig Beschäftigte ein. Durch Arbeitsvertrag wurde die Beschäftigung vom 01. 07. bis 31. 08., also auf genau zwei Monate, befristet. Da Marion Krause eine gute Arbeitsleistung erbringt, wird sie ab 01. 09. in ein festes, versicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis übernommen.

Folge

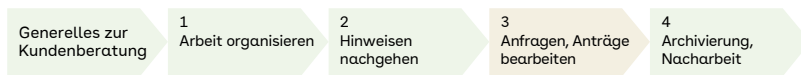
Die Lohn- und Gehaltsbuchhaltung der Metallbau Meyer GmbH übermittelt nebenstehende Meldeangaben:

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten

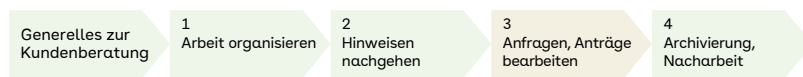


Meldung zur Sozialversicherung

Versicherungsnummer 521207639515				Personalnummer (freiwillige Angabe)			
Name Krause		Vorsatz		Zusatz		Titel	
Vorname Marion							
Straße und Hausnummer (Anschrift nur bei Anmeldung und Änderung) Blumenweg 3							
(Land)	Postleitzahl	Wohnort					
	96325	Neustadt					
<input type="checkbox"/> Entgelt im Übergangsbereich							
Grund der Abgabe		10		Namensänderung		<input type="checkbox"/>	
Beschäftigungszeit							
von	bis	Betriebsnummer des Arbeitgebers		Personengruppe		Mehrfachbeschäftigung	Betriebsstätte
01.09.2025		12345676		101		<input type="checkbox"/>	Ost West
		KV	RV	ALV	PV	Tätigkeitsschlüssel	Schulabschluss
							Benufgausbildung
Beitragsgruppen	1	1	1	1	24412	2	2
							ADG
							Vertragsform
Schlüssel der Staatsangehörigkeit		000					
Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt				Euro		Statuskennzeichen	
				(Euro ohne Cent)			
Wenn keine Versicherungsnummer angegeben werden kann:							
Geburtsname		Vorsatz		Zusatz			
Geburtsort							
Geburtsdatum		Geschlecht					
		männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>					
Nur bei erstmaliger Aufnahme einer Beschäftigung von nicht-deutschen Bürgern des Europäischen Wirtschaftsraumes							
Geburtsland		Versicherungsnummer des Staatsangehörigkeitslandes					
Name der Einzugsstelle		Datum					
87880235 (Geschäftsstelle)		24.09.2025					
		Firma					
		Metallbau Meyer GmbH					
		Straße und Hausnummer					
		Holdingallee 35					
		PLZ Ort					
		96325 Neustadt					



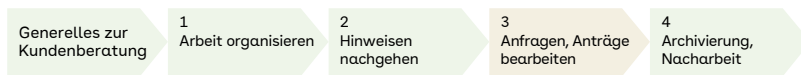
	Anhand dieser Anmeldung werden wir nun die Pflichtfelder der Meldung näher betrachten.		
§ 28a Abs. 3 Satz 1, Satz 2 Nr. 1 SGB IV, Ziff. 1.1 DEÜVGs	Die Anmeldung muss folgende Angaben enthalten:	Beschäftigungszeit	Bei einer Anmeldung ist das Datum des Beginns der Beschäftigung bei Tag und Monat mit jeweils zwei Ziffern, beim Jahr mit vier Ziffern, einzutragen. Ist der Tag oder Monat nur einstellig, wird vor der Ziffer eine Null eingetragen.
	Versicherungsnummer	Betriebsnummer des Arbeitgebers	
	Die Versicherungsnummer ist dem Sozialversicherungsausweis zu entnehmen. Wurde für die arbeitnehmende Person noch keine Versicherungsnummer durch den Rentenversicherungsträger vergeben, sind die Geburtsangaben unter dem Abschnitt „Wenn keine Versicherungsnummer angegeben werden kann“ zu erfassen.	Jeder Betrieb bekommt vom Betriebsnummern-Service der Bundesagentur für Arbeit in Saarbrücken eine Betriebsnummer zugewiesen. Bei mehreren Betriebsstätten bekommt der Firmenkunde für jede Betriebsstätte eine eigene Betriebsnummer. In die Meldung muss die Betriebsnummer von der Betriebsstätte eingetragen werden, in der die arbeitnehmende Person beschäftigt ist.	
	Name und Vorname	Personengruppe	
	Anschrift (Straße und Hausnummer, Postleitzahl und Ort)	Es ist der Personengruppenschlüssel auszuwählen, der auf die zu meldende Beschäftigung zutrifft. Grundsätzlich ist der Schlüssel 101 zu verwenden. Hat das Beschäftigungsverhältnis besondere Merkmale, gelten die Schlüssel 102 ff. Sofern mehrere besondere Merkmale auftreten, und demzufolge mehrere Schlüssel möglich sind, ist derjenige mit der niedrigsten Schlüsselzahl zu verwenden. Die Schlüssel 109 und 110 haben jedoch immer Vorrang.	Ziff. 1.4, 1.5 DEÜVGs
	Grund der Abgabe		
Ziff. 1.3 DEÜVGs	Eine Tabelle mit den Abgabegründen nach der DEÜVGs finden Sie auf Seite 60.		
	Bei der Anmeldung einer versicherungspflichtigen Beschäftigung ist daher als Grund der Abgabe eine „10“ einzugeben. Daneben gibt es noch die Abgabegründe 11 bis 13 und 20, auf die wir später noch näher eingehen. Treffen in einer Meldegruppe mehrere Tatbestände und damit Abgabegründe zu, ist der niedrigere Schlüssel zu verwenden.		



Anlage 3 der DEÜVGs – Auszug –

Schlüsselzahlen für Personengruppen in den Meldungen nach der DEÜV

101 Sozialversicherungspflichtige Beschäftigte ohne besondere Merkmale	110 Kurzfristig Beschäftigte nach § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV
102 Auszubildende ohne besondere Merkmale	119 Versicherungsfreie Altersvollrentner und Versorgungsbezieher wegen Alters
103 Beschäftigte in Altersteilzeit	120 Versicherungspflichtige Altersvollrentner
105 Praktikanten	121 Auszubildende, deren Arbeitsentgelt die Geringverdienergrenze nach § 20 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB IV nicht übersteigt
106 Werkstudenten	190 Beschäftigte, die ausschließlich nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII als Beschäftigte gelten
107 Behinderte Menschen in anerkannten Werkstätten oder gleichartigen Einrichtungen	
108 Bezieher von Vorruhestandsgeld	
109 Geringfügig entlohnte Beschäftigte nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV	



Anlage 2 der DEÜVGs – Auszug – Schlüsselzahlen für die Abgabegründe in den Meldungen nach der DEÜV

Grund der Abgabe:

Anmeldungen

- 10 Anmeldung wegen Beginn einer Beschäftigung
- 11 Anmeldung wegen Krankenkassenwechsel
- 12 Anmeldung wegen Beitragsgruppenwechsel
- 13 Anmeldung wegen sonstiger Gründe/Änderungen im Beschäftigungsverhältnis z.B.
 - Anmeldung nach unbezahltem Urlaub oder Streik von länger als einem Monat nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV
 - Anmeldung wegen Wechsel des Entgeltabrechnungssystems (optional)
 - Anmeldung wegen Änderung des Personengruppenschlüssels ohne Beitragsgruppenwechsel
 - Anmeldung wegen Währungsumstellung während eines Kalenderjahres

17 Meldung über den Beginn der Elternzeit

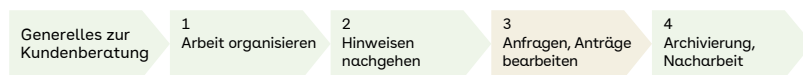
20 Sofortmeldung bei Aufnahme einer Beschäftigung nach § 28a Abs. 4 SGB IV

Abmeldungen

- 30 Abmeldung wegen Ende einer Beschäftigung
- 31 Abmeldung wegen Krankenkassenwechsel
- 32 Abmeldung wegen Beitragsgruppenwechsel
- 33 Abmeldung wegen sonstiger Gründe/Änderungen im Beschäftigungsverhältnis
- 34 Abmeldung wegen des Fortbestehens eines sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigungsverhältnisses nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV
- 35 Abmeldung wegen Arbeitskampf von länger als einem Monat
- 36 Abmeldung wegen Wechsel des Entgeltabrechnungssystems (optional)
- 37 Meldung über das Ende der Elternzeit
- 40 Gleichzeitige An- und Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung
- 49 Abmeldung wegen Tod

Jahresmeldungen/Unterbrechungsmeldungen/sonstige Entgeltmeldungen

- 50 Jahresmeldung
- 51 Unterbrechungsmeldung wegen Bezug von bzw. Anspruch auf Entgeltersatzleistungen
- 52 Unterbrechungsmeldung wegen Elternzeit
- 53 Unterbrechungsmeldung wegen gesetzlicher Dienstpflicht oder freiwilligem Wehrdienst
- 54 Meldung eines einmalig gezahlten Arbeitsentgelts (Sondermeldung)
- 56 Meldung des Unterschiedsbetrags bei Entgeltersatzleistungen während der Altersteilzeitarbeit



57 Gesonderte Meldung nach § 194 Abs. 1 SGB VI

58 GKV-Monatsmeldung

92 UV-Jahresmeldung

Änderungsmeldungen

62 Änderung des Aktenzeichens/der Personalnummer des Beschäftigten (optional)

63 Änderung der Staatsangehörigkeit

Mehrfachbeschäftigung

Das Feld ist zu markieren, wenn die arbeitnehmende Person Beschäftigungen bei mehreren Arbeitgebern ausübt.

Betriebsstätte

Bei der Betriebsstätte entscheidet man zwischen Ost und West, je nachdem, ob die Beschäftigung in den alten oder in den neuen Bundesländern ausgeübt wird.

Beitragsgruppen

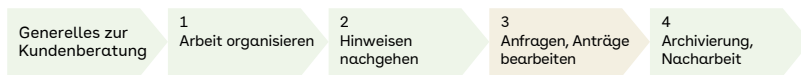
In diesen Feldern ist der Beitragsgruppenschlüssel auszuwählen, der auf die Beschäftigung zutrifft. Die Beitragsgruppen sind mit dem vierstelligen numerischen Schlüssel in der Reihenfolge Kranken-, Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung verschlüsselt.

Einen Überblick über die Schlüsselzahlen gibt Ihnen die nachstehende Übersicht:

Anlage 1 der DEÜVGs

Schlüsselzahlen für Beitragsgruppen in den Meldungen nach der DEÜV

Beitrag zur Krankenversicherung (KV)	
– kein Beitrag	0
– allgemeiner Beitrag	1
– ermäßigter Beitrag	3
– Beitrag zur landwirtschaftlichen KV	4
– Arbeitgeberbeitrag zur landwirtschaftlichen KV	5
– Pauschalbeitrag für geringfügig Beschäftigte	6
Beitrag zur freiwilligen Krankenversicherung (KV)	
– Firmenzahler	9
Beitrag zur Rentenversicherung (RV)	
– kein Beitrag	0
– voller Beitrag	1
– halber Beitrag	3
– Pauschalbeitrag zur ArV für geringfügig Beschäftigte	5
Beitrag zur Arbeitslosenversicherung (ALV)	
– kein Beitrag	0
– voller Beitrag	1
– halber Beitrag	2
Beitrag zur Pflegeversicherung (PV)	
– kein Beitrag	0
– voller Beitrag	1
– halber Beitrag	2



Zur Verdeutlichung sehen Sie sich die folgenden Beispiele an:

1. Beispiel

Aufnahme einer Beschäftigung im Angestelltenverhältnis

Folge

Beitragsgruppe 1(KV) 1(RV) 1(ALV) 1(PV)

2. Beispiel

Aufnahme einer krankenversicherungsfreien Beschäftigung in einem Angestelltenverhältnis, freiwilliges Mitglied der AOK, Beitragsabführung durch den Arbeitgeber

Folge

Beitragsgruppe 9(KV) 1(RV) 1(ALV) 1(PV)

3. Beispiel

Aufnahme einer krankenversicherungsfreien Beschäftigung in einem Angestelltenverhältnis, freiwilliges Mitglied der AOK, Beitragszuschuss wird vom Arbeitgeber an den Beschäftigten ausgezahlt, der die Beiträge selbst abführt.

Folge

Beitragsgruppe 0(KV) 1(RV) 1(ALV) 1(PV)

Angaben zur Tätigkeit

Der Arbeitgeber erhält von der Arbeitsagentur das Schlüsselverzeichnis für die Angaben zur Tätigkeit. Die Angaben über die ausgeübte Tätigkeit sind nach den Verhältnissen im

Zeitpunkt der Abgabe der Meldung einzutragen. Hierfür wird ein neunstelliger Schlüssel genutzt, der verbindlich für alle Meldungen anzuwenden ist. Er setzt sich wie folgt zusammen:

Stellen 1 bis 5: Ausgeübte Tätigkeit

Gültige Schlüssel nach der Klassifizierung der Berufe 2010 (www.arbeitsagentur.de)

Stelle 6: Höchster allgemeinbildender Schulabschluss

- 1 = ohne Schulabschluss
- 2 = Haupt-/Volksschulabschluss
- 3 = Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss
- 4 = Abitur/Fachabitur
- 9 = Abschluss unbekannt

Stelle 7: Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss

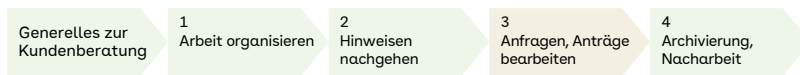
- 1 = ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
- 2 = Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung
- 3 = Meister-/Techniker- oder gleichwertiger Fachschulabschluss
- 4 = Bachelor
- 5 = Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
- 6 = Promotion
- 9 = Abschluss unbekannt

Stelle 8: Arbeitnehmerüberlassung

- 1 = Nein
- 2 = Ja

Stelle 9: Vertragsform

- 1 = Vollzeit, unbefristet
- 2 = Teilzeit, unbefristet
- 3 = Vollzeit, befristet
- 4 = Teilzeit, befristet



Hinweis

Auf der Homepage der Arbeitsagentur unter **www.arbeitsagentur.de** steht Ihnen ein aktuelles Schlüsselverzeichnis mit Anmerkungen und Beispielen zur Verfügung.

Auch „SV-Meldeportal“ bietet eine entsprechende Suchfunktion, die die umfangreichen Berufsbezeichnungen dem entsprechenden Schlüssel zuordnet.

Aktuelle Staatsangehörigkeit

Diese Schlüssel werden vom Statistischen Bundesamt festgelegt. Deutsch wird mit 000 verschlüsselt.

Statuskennzeichen

§ 7a Abs. 1
Satz 2
SGB IV,
GR v.
01. 04. 2022,
Ziff. 5.2

Durch das Statuskennzeichen wird ein Verfahren angestoßen, mit dem geprüft wird, ob es sich tatsächlich um eine versicherungspflichtige Beschäftigung handelt. Die Statuskennzeichen lauten:

1 Ehegatte, Lebenspartner oder Abkömmling des Arbeitgebers

2 Geschäftsführender Gesellschafter einer GmbH

Kennzeichen für Saisonarbeitnehmer

§ 188 Abs. 4
Satz 4 – 7
SGB V

In der Anmeldung ist für versicherungspflichtige Saisonarbeitnehmende im Feld „KENNZ-Saisonarbeitnehmer“ ein „J“ zu setzen. Die Krankenkasse ist damit schneller in der Lage über die obligatorische Anschlussversicherung zu entscheiden. Sie kommt nur dann zu Stande, wenn der Saisonarbeitnehmer bzw. die Saisonarbeitnehmerin innerhalb von drei Monaten den Beitritt zur

freiwilligen Versicherung erklärt und einen Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt in Deutschland nachweist.

Name der Einzugsstelle

Der Name der zuständigen Krankenkasse ist anzugeben.

Datum, Name und Anschrift des Arbeitgebers

9.4.2 Ende der Beschäftigung

In der Regel endet die Versicherungspflicht mit dem letzten Tag der Beschäftigung. Die Abmeldung ist mit der nächsten folgenden Lohn- und Gehaltsabrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Ende der Beschäftigung, zu erstellen. Als Abgabegrund ist 30 einzutragen, beim Ende der Beschäftigung wegen Todes, 49.

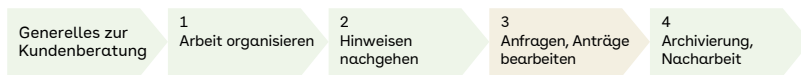
§ 8 Abs. 1, 2
DEÜV

Eine gleichzeitige An- und Abmeldung kann erstellt werden, wenn bis zur Abmeldung noch keine Anmeldung erfolgt ist und die Anmeldefrist gewahrt bleibt. Hier lautet der Grund der Abgabe 40.

Beispiel

Manfred Schmitz nimmt am 01. 03. eine versicherungspflichtige Beschäftigung bei der Ratte KG auf. Da es zwischen dem Arbeitgeber und Manfred Schmitz zu Differenzen kommt, wird das Beschäftigungsverhältnis in beiderseitigem Einvernehmen am 08. 03. wieder beendet. Die Lohnbuchhalterin Dagmar Friedrichs kommt nach ihrem dreiwöchigen Urlaub am 13. 03. an ihren Arbeitsplatz zurück.

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



Frage

Welche Meldung muss Dagmar Friedrichs erstatten?

Lösung

In diesem Fall ist für Manfred Schmitz die An- und Abmeldung vorzunehmen. Der Meldegrund ist 40.

Es gibt aber auch Fälle, in denen das Arbeitsverhältnis weiter besteht, die Versicherungspflicht aber endet.

§ 7 Abs. 3
SGB IV

Eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt gilt als fortbestehend, solange das Beschäftigungsverhältnis ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt fort-dauert, jedoch nicht länger als einen Monat. Dies gilt nicht, wenn Kranken-, Krankentage-, Verletzten-, Versor-gungskranken-, Übergangs-, Pflege-unterstützungs-, Mutterschafts-, Eltern- oder Erziehungsgeld bezogen oder Elternzeit in Anspruch genommen oder Wehr- oder Zivildienst geleistet wird. Gleiches gilt für die Inanspruch-nahme von Pflegezeit im Sinne des § 3 PflegeZG.

In diesen Fällen ist zum Tag des Endes der Versicherungspflicht eine Abmel-dung zu erstellen. Bei diesen Anlässen sind die Abgabegründe 34 bzw. 35 zu verwenden.

Beispiel

Der türkische Arbeitnehmer Meh-met Erdogan reist vom 12. 06. bis 10. 08. in sein Heimatland. Da sein Urlaubsanspruch teilweise er-schöpft ist, nimmt er bis 28. 06. bezahlten und anschließend unbe-zahlten Urlaub.

Frage

Sind Meldungen zu erstellen, wenn ja welche?

Lösung

Das Beschäftigungsverhältnis ge-gen Arbeitsentgelt besteht vom 29. 06. bis 28. 07. weiter. Es ist eine Abmeldung zum 28. 07. mit dem Abgabegrund 34 vorzunehmen. Am 11. 08. beginnt die Versicherungs-pflicht wieder, sodass mit diesem Datum eine Anmeldung mit dem Abgabegrund 13 zu erstellen ist.

Abweichend von der Anmeldung sind bei der Abmeldung folgende Felder zu füllen:

§ 28a Abs. 3
Satz 2 Nr. 2
SGB IV

Beschäftigungszeit

Eingetragen wird der Zeitraum der Beschäftigung während des Kalender-jahres. Bei mehreren Meldungen für Zeiträume desselben Kalenderjahres dürfen bereits gemeldete Zeiträume nicht erneut gemeldet werden.

§ 5 Abs. 3
DEÜV

Beispiel

Beate Bäcker ist seit Jahren bei der Firma Torte beschäftigt. Das Be-schäftigungsverhältnis endet am 14. 07. 2025.

Folge

Der zu meldende Zeitraum auf der Abmeldung lautet 01. 01. bis 14. 07. 2025, der Grund der Abgabe 30.



§ 5 Abs. 4
DEÜV

Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt

Bei dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt ist das rentenversicherungspflichtige Bruttoarbeitsentgelt, für das Beiträge oder Beitragsanteile entrichtet wurden oder zu entrichten waren, für den angegebenen Zeitraum bis zur Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung anzugeben. Die Rundungsvorschriften bleiben nach wie vor bestehen.

Cent-Beträge ab 50 werden auf volle Euro-Beträge aufgerundet. Beträge bis 49 werden abgerundet. Der Entgeltbetrag wird mit sechs Ziffern angegeben. Bei Entgeltbeträgen mit weniger Stellen sind die fehlenden Stellen mit Nullen auszufüllen. Dies geschieht in der Weise, dass Nullen dem Entgeltbetrag vorangestellt werden. Ist kein Arbeitsentgelt einzutragen, sind sechs Nullen anzugeben.

Beispiel

Josef Jäger war vom 01. 05. bis 31. 08. versicherungspflichtig beschäftigt. Er erzielte in diesem Zeitraum ein beitragspflichtiges Arbeitsentgelt in Höhe von 8.621,75 €.

Folge

In der Abmeldung ist ein beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt in Höhe von 8.622 € anzugeben.

Angaben zur Unfallversicherung

GR v.
29. 06. 2016
i.d.F.v.
30. 03. 2022,
Ziff. 1.1.7

In allen Entgeltmeldungen sind auch Informationen für die Unfallversicherung zu bescheinigen. Die Meldungen müssen diese Angaben beinhalten, weil die Rentenversicherungsträger die Betriebsprüfung für die Unfallver-

sicherung übernehmen und dazu entsprechende Daten aus den DEÜV-Entgeltmeldungen benötigen. Folgende Daten sind zusätzlich zu melden:

Betriebsnummer des zuständigen Trägers der Unfallversicherung

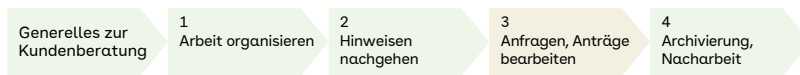
Jeder Träger der Unfallversicherung verfügt grundsätzlich über eine eigene Betriebsnummer. Falls nicht schon bekannt, wird sie dem Arbeitgeber vom Träger der Unfallversicherung mitgeteilt.

Mitgliedsnummer beim UV-Träger

Jedes Unternehmen hat für sich beim zuständigen Träger der Unfallversicherung eine eigene Mitgliedsnummer. Diese muss angegeben werden, damit die Lohnnachweise erstellt und die Betriebsprüfungsergebnisse mitgeteilt werden können.

Gefahrtarifestelle und Betriebsnummer

Dem Veranlagungsbescheid des Unfallversicherungsträgers können die vorgegebenen Gefahrtarife und die dazugehörige Betriebsnummer entnommen werden. Die Zuordnung im Veranlagungsbescheid ist jedoch nur die Festlegung zu einem gewissen Zeitpunkt. Im Lauf der Zeit kann sich die Zuordnung durch neue Unternehmensinhalte, Tätigkeiten oder verstärkten Maschineneinsatz verändern. Wird bei der Beitragsberechnung die Gefahrtarifestelle eines nicht zuständigen Unfallversicherungsträgers zugrunde gelegt, ist zusätzlich die Betriebsnummer des Unfallversicherungsträgers anzugeben, dessen Gefahrtarif angewendet wird. Übt ein Arbeitnehmer bzw. eine Arbeitnehmerin unterschiedliche Tätigkeiten innerhalb des Beschäftigungsverhältnisses aus, ist nach dem sogenannten



Überwiegensprinzip in vielen Fällen die Gefahr tariffstelle maßgebend, die die beschäftigte Person überwiegend ausgeübt hat. Werden die Beiträge zur Unfallversicherung bei dem Arbeitgeber nicht nach Entgelten, sondern nach Köpfen bemessen, gilt in Meldungen eine fiktive Gefahr tariffstelle „99999999“ (in landwirtschaftlichen Betrieben „88888888“). In diesem Fall sind weder die Mitgliedsnummer, das unfallversicherungspflichtige Entgelt, noch die Arbeitsstunden anzugeben.

Unfallversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt

Da der Begriff einheitlich definiert ist, entspricht das unfallversicherungspflichtige Arbeitsentgelt grundsätzlich dem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsentgelt. Es gibt allerdings einige Abweichungen, auf die wir hier nicht näher eingehen. Das Arbeitsentgelt ist nur bis zur Höhe des Höchstjahresarbeitsverdiensts zugrunde zu legen. Dies ergibt sich aus der jeweiligen Satzung des zuständigen Unfallversicherungsträgers.

Arbeitsstunden

In den Meldungen der Entgelte sind auch die geleisteten Arbeitsstunden anzugeben.

9.4.3 Unterbrechung der Beschäftigung

§ 9 Abs. 1
Satz 1
DEÜV

Wird eine versicherungspflichtige Beschäftigung durch Wegfall des Arbeitsentgelts für mindestens einen vollen Kalendermonat unterbrochen, ist eine Unterbrechungsmeldung zu erstatten, wenn ein Tatbestand des § 7 Abs. 3 Satz 3 SGB IV vorliegt.

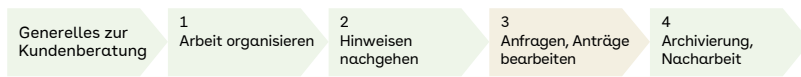
Dies sind

- der Bezug einer Entgeltersatzleistung (Krankengeld, Krankentagegeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld, Pflegeunterstützungsgeld, Mutterschaftsgeld, Elterngeld),
- Zeiten, in denen Elternzeit in Anspruch genommen wird,
- Wehrdienst- und Zivildienstzeiten.

Es handelt sich also um Zeiten, in denen eine Voraussetzung für die Versicherungspflicht, nämlich der Bezug von Arbeitsentgelt, fehlt, die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung aber erhalten bleibt. Eine Ausnahme hiervon bildet der Bezug von Krankentagegeld durch ein privates Krankenversicherungsunternehmen. Da privat Versicherte nicht Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse sind, kann auch keine Mitgliedschaft erhalten bleiben.

Die Unterbrechungsmeldung ist vor allem für die Rentenversicherung wichtig. Hier werden bei der Rentenberechnung Zeiten, für die Beiträge gezahlt wurden, und beitragsfreie Zeiten unterschiedlich bewertet. Ein Kalendermonat, in dem nur für einen Tag Beiträge gezahlt wurden, gilt bei der Rentenberechnung als voller Beitragsmonat. Deshalb ist eine Unterbrechungsmeldung nur zu erstellen, wenn die Beschäftigung durch einen vollen Kalendermonat ohne Entgeltzahlung unterbrochen wird.

Die Unterbrechungsmeldung muss innerhalb von zwei Wochen nach Ablauf des Kalendermonats der Unterbrechung übermittelt werden. Je nach Tatbestand der Unterbrechung sind die Abgabegründe 51 bis 53 einzutragen. In die Unterbrechungsmeldung



ist als Beschäftigungsende der letzte Tag vor Beginn der Unterbrechung einzutragen. Ansonsten gelten für das Ausfüllen die Aussagen zur Abmeldung.

1. Beispiel

Konrad Schreiber ist bereits seit längerer Zeit arbeitsunfähig. Die Metallbau Meyer GmbH zahlt ihm für sechs Wochen sein Entgelt weiter. Am 02. 03. endet der Entgeltfortzahlungsanspruch. Vom 03. 03. bis 26. 04. zahlt die AOK Krankengeld.

Frage

Muss die Metallbau Meyer GmbH eine Unterbrechungsmeldung erstatten?

Lösung

Da in diesem Fall die Arbeitsentgeltzahlung nicht für mindestens einen Kalendermonat unterbrochen ist, muss die Metallbau Meyer GmbH keine Unterbrechungsmeldung erstatten.

2. Beispiel

Uli Maurer ist seit einigen Wochen arbeitsunfähig. Bis 15. 04. zahlte die Metallbau Meyer GmbH ihm den Lohn weiter. Vom 16. 04. bis 15. 07. erhielt er von der AOK Krankengeld. Sein monatlicher Lohn beträgt 3.000 €.

Frage

Welche Meldung muss die Metallbau Meyer GmbH für Uli Maurer erstatten?

Lösung

Die Metallbau Meyer GmbH muss zum 15. 04. eine Unterbrechungsmeldung erstatten, da das Beschäftigungsverhältnis von Uli Maurer für mehr als einen vollen Kalendermonat ohne Entgeltzahlung unterbrochen wurde. Es müssen folgende Meldedaten übermittelt werden:

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten

Generelles zur
Kundenberatung

1 Arbeit organisieren

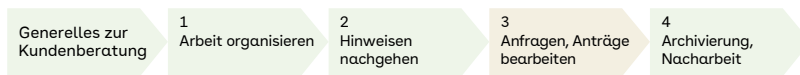
2 Hinweisen
nachgehen

3 Anfragen, Anträge
bearbeiten

4 Archivierung,
Nacharbeit

Meldung zur Sozialversicherung

Versicherungsnummer 08101073M001				Personalnummer (freiwillige Angabe)			
Name Maurer		Vorsatz		Zusatz		Titel	
Vorname U							
Straße und Hausnummer (Anschrift nur bei Anmeldung und Änderung)							
(Land)	Postleitzahl	Wohnort					
Grund der Abgabe 51 Namensänderung <input type="checkbox"/>							
Beschäftigungszeit							
von	bis	Betriebsnummer des Arbeitgebers		Personengruppe	Mehrfachbeschäftigung	Betriebsstätte Ost West	
01.01.2025	15.04.2025	12345678		101	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KV	RV	ALV	PV	Tätigkeitsschlüssel	Schulabschluss	Berufsausbildung	AOG Vertragsform
Beitragsgruppen 1	1	1	1	32122	2	2	1 1
Schlüssel der Staatsangehörigkeit							
Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt				Euro		Statuskennzeichen	
				(Euro ohne Cent) 10.500			
Betriebsnummer des zuständigen UV-Trägers		Mitgliedsnummer beim UV-Träger		UV-Grund		Betriebsnummer Gefahrtarifstelle	
3421719	Betriebsnummer UV-Träger	87654321	000	UV-Grund	8766113	Betriebsnummer Gefahrtarifstelle	9876543
	Betriebsnummer UV-Träger			UV-Grund		Betriebsnummer Gefahrtarifstelle	
	Betriebsnummer UV-Träger			UV-Grund		Betriebsnummer Gefahrtarifstelle	
						UV-beitragspf. Arbeitsentgelt	Geleistete Arbeitsstunden
						10.500	1316
Name der Einzugsstelle							
87880235 (Geschäftsstelle)				Datum			
				27.06.2025			
Firma							
Metallbau Meyer GmbH							
Straße und Hausnummer							
Holdingerallee 35							
PLZ Ort							
96325 Neustadt							



Sofern im Anschluss der Arbeitsunterbrechung, die zu einer Unterbrechungsmeldung geführt hat, die Arbeit wieder aufgenommen wird, ist keine erneute Anmeldung erforderlich. Der Kunde bzw. die Kundin war auch während der Unterbrechung Mitglied der AOK.

Bei der folgenden Meldung (z.B. Jahresmeldung oder Abmeldung) ist als Beginn der Beschäftigungszeit der erste Tag nach der Unterbrechung einzutragen. Die Zeit der Unterbrechung (hier Krankengeldbezug) wird nicht vom Arbeitgeber bescheinigt. Beitragsfreie Zeiten werden vom Leistungsträger an den Rentenversicherungsträger übermittelt. Hier wird dann auch geprüft, ob es Überschneidungen mit den Meldungen des Arbeitgebers gibt.

Beispiel

Arbeitsunfähigkeit seit	01. 01.
Entgeltfortzahlung bis	11. 02.
Krankengeld ab	12. 02.
Ende der Arbeitsunfähigkeit und Krankengeldzahlung	18. 05.
Wiederaufnahme der Arbeit	19. 05.
Ende der Beschäftigung	30. 11.

Folge

Es sind folgende Meldungen zu erstellen:

Unterbrechungsmeldung: 01. 01. bis 11. 02. Grund der Abgabe: 51
Abmeldung: 19. 05. bis 30. 11. Grund der Abgabe: 30

Eine Unterbrechungsmeldung ist nicht zu erstellen, wenn die Beschäftigung einen Kalendermonat ohne Entgeltzahlung unterbrochen wird, ohne dass die Mitgliedschaft bestehen bleibt. Dies wäre beispielsweise bei einem unbezahlten Urlaub von mehr als einem Monat (nicht Kalendermonat) der Fall. Hier ist eine Abmeldung mit dem Tag des Mitgliedschaftsendes zu erstellen (vgl. Beispiel „Mehmet Erdogan“ auf S. 64).

Sofern während des Unterbrechungstatbestands das Arbeitsverhältnis beendet wird, ist neben der Unterbrechungsmeldung auch eine Abmeldung zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu erstellen.

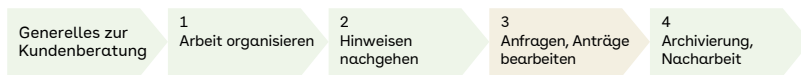
§ 9 Abs. 1
Satz 2 DEÜV

Beispiel

Iris Müller befindet sich ab 15. 01. im Krankengeldbezug. Das Arbeitsverhältnis von Iris Müller wird zum 30. 11. aufgelöst. In diesem Fall ist bereits eine Unterbrechungsmeldung zum Ende der Entgeltzahlung, also zum 14. 01., erstellt worden.

Folge

Jetzt kommt eine Abmeldung zum 30. 11. hinzu. Die Abmeldung ist mit Grund 30 für die Zeit vom 15. 01. bis 30. 11. mit Entgelt 000000 vorzunehmen. Hier wird ausnahmsweise der Unterbrechungszeitraum bescheinigt, da die Abmeldung ohne Zeitraum nicht verarbeitet werden kann.



Merke

Eine Unterbrechungsmeldung ist zu erstatten bei

- Wegfall des Anspruchs auf Arbeitsentgelt für mindestens einen Kalendermonat **und**
- Bezug einer in § 7 Abs. 3 Satz 3 SGB IV genannten Leistungen, Inanspruchnahme von Elternzeit oder Ableistung von Wehr- oder Zivildienst.

Folge

Es sind folgende Meldungen zu erstellen:

Unterbrechungsmeldung: 01. 01. bis 11. 02. Grund der Abgabe: 51
Entgelt: 001509

Abmeldung: 12. 02. bis 15. 03.
Grund der Abgabe: 30
Entgelt: 000000

§ 9 Abs. 2
DEÜV

Eine Unterbrechungsmeldung ist auch dann zu erstellen, wenn die Unterbrechung wegen einer Entgeltersatzleistung, Elternzeit, Wehr- oder Zivildienst zwar keinen vollen Kalendermonat dauert, das Beschäftigungsverhältnis aber im Kalendermonat nach Beginn der Unterbrechung aufgelöst wird. In diesen Fällen ist zusätzlich eine Abmeldung zum Ende der Beschäftigung zu erstellen. Die Meldefrist für die Unterbrechungsmeldung beträgt sechs Wochen nach Ende der Beschäftigung.

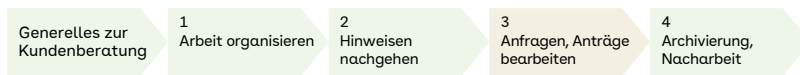
Würde hier keine Unterbrechungsmeldung erstellt, sondern der Zeitraum von 01. 01. bis 15. 03. durchgehend bescheinigt, würde bei der späteren Rentenberechnung der Monat März als Monat mit Arbeitsentgeltbezug bewertet werden, obwohl Beiträge nur aus dem Krankengeld berechnet werden.

Beispiel

Arbeitsunfähigkeit seit	01. 01.
Entgeltfortzahlung bis	11. 02.
Arbeitsentgelt vom	01. 01. bis 11. 02.
1.509 €	
Krankengeld ab	12. 02.
Ende des Arbeitsverhältnisses	15. 03.

Merke

Bei einer Unterbrechung der Beschäftigung wegen Bezugs einer Entgeltersatzleistung, wegen Elternzeit, Wehrdienst oder Zivildienst von weniger als einem Kalendermonat ist eine Unterbrechungsmeldung zu erstellen, wenn das Beschäftigungsverhältnis während der Unterbrechung im folgenden Kalendermonat endet.



9.4.4 Beschäftigung am 31. Dezember des Jahres

§ 10 DEÜV

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, für jede versicherungspflichtig beschäftigte Person, deren Beschäftigungsverhältnis über den Jahreswechsel andauert, eine Jahresmeldung zu erstatten. Die Jahresmeldung ist mit der ersten folgenden Lohn- und Gehaltsabrechnung, spätestens bis 15. 02. des Folgejahres an die Einzugsstelle zu übermitteln. Abgabegrund bei der Jahresmeldung ist 50.

Beschäftigungszeiten und Arbeitsentgelte, die bereits gemeldet sind, z.B. durch Unterbrechungsmeldung, dürfen nicht erneut gemeldet werden. In der Jahresmeldung ist in diesen Fällen lediglich die Beschäftigungszeit und das Arbeitsentgelt für die Zeit nach der Unterbrechung zu berücksichtigen.

Eine Jahresmeldung ist nicht zu erstellen, wenn zum 31. 12. eine Abmeldung erfolgt oder bereits eine Unterbrechungsmeldung vorliegt und die Unterbrechung zum Jahreswechsel noch andauert. Für das Ausfüllen der Jahresmeldung gelten die Aussagen zur Abmeldung.

Die Jahresmeldungen dienen dem Rentenversicherungsträger als Entgeltbescheinigung für die spätere Rentenberechnung.

1. Beispiel

Beginn der Beschäftigung am 15. 04.
Anmeldung ist erfolgt.

Folge

Es ist folgende Meldung zu erstellen:
Jahresmeldung: 15. 04. bis 31. 12.
Grund der Abgabe: 50

2. Beispiel

Ende einer langjährigen Beschäftigung am 31. 12.

Folge

Es ist folgende Meldung zu erstellen:
Abmeldung: 01. 01. bis 31. 12.
Grund der Abgabe: 30

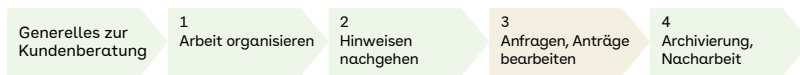
Es ist keine zusätzliche Jahresmeldung zu erstellen.

3. Beispiel

Krankengeldbezug von 17. 10. 2024 bis 13. 01. 2025

Folge

Es sind folgende Meldungen zu erstellen:
Unterbrechungsmeldung: 01. 01. bis 16. 10. 2024
Grund der Abgabe: 51
Jahresmeldung: 14. 01. bis 31. 12. 2025
Grund der Abgabe: 50
Es ist keine Jahresmeldung zum 31. 12. 2024 zu erstellen.



9.4.5 Wechsel der Beitragsgruppe, des Personengruppenschlüssels oder der Krankenkasse

§ 12
Abs. 1, 2, 4
DEÜV

Zur Aktualisierung der Datenbestände und zur optimalen Kundenbetreuung benötigen die Sozialversicherungsträger aktuelle Angaben zur Person der Kundin bzw. des Kunden und zum Beschäftigungsverhältnis. Deshalb müssen sie über alle relevanten Änderungen informiert werden. Folgende Änderungen können vorkommen:

1. Änderung der Beitragsgruppe (erfolgt durch Abmeldung mit Grund 32 und Anmeldung mit Grund 12)
2. Änderung des Personengruppenschlüssels (erfolgt durch Abmeldung mit Grund 33 und Anmeldung mit Grund 13)
3. Krankenkassenwechsel (Abmeldung mit Grund 31 und Anmeldung mit Grund 11)
4. Weiterbeschäftigung nach bestandener Abschlussprüfung (erfolgt durch Ab- und Anmeldung, entweder taggenau oder mit Ablauf des Monats der Prüfung)

Für die An- und Abmeldung gilt in diesen Fällen die Meldefrist der Anmeldung, also mit der ersten folgenden Lohn- und Gehaltsabrechnung, spätestens sechs Wochen nach dem maßgebenden Anmeldedatum.

9.4.6 Stornierung von Meldungen

Fehlerhafte Meldungen müssen storniert und neu erstellt werden. Diese Meldungen sind unverzüglich zu erstatten. Storniert werden muss eine Meldung, wenn sie gar nicht zu erstatten war oder der unzuständigen Einzugsstelle erstattet wurde. Außerdem muss eine abgegebene Meldung storniert werden, wenn sie falsche Angaben über die Zeit der Beschäftigung, das beitragspflichtige Arbeitsentgelt, den Abgabegrund, die Beitragsgruppen, den Personengruppenschlüssel, den Tätigkeitsschlüssel oder die Betriebsnummer des Arbeitgebers enthielt.

§ 14 DEÜV

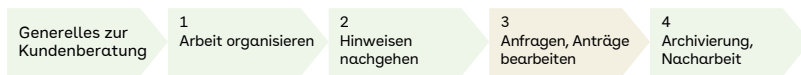
9.4.7 Änderung des Namens oder der Anschrift

Alle Änderungen von Anschriften oder anderen Personenmerkmalen sind (Vor-, Familienname, Doktorgrad, Geschlecht, Geburtsdatum, Sterbedatum) direkt von den Meldeämtern der Kommunen an die Datenstelle der Rentenversicherungsträger zu übermitteln. Diese übermittelt die Daten taggleich an die zuständige Einzugsstelle, soweit diese bekannt ist.

Bei der Erstellung von Ab- oder Jahresperrmeldungen muss der Arbeitgeber einen neuen Namen, eine neue Anschrift oder Staatsangehörigkeit der arbeitnehmenden Person angeben, soweit diese Änderung nicht schon anderweitig gemeldet ist.

§ 28a Abs. 3
Satz 2 Nr. 2
Buchst. a SGB IV

Im Gegenzug sind die Arbeitgeber nicht verpflichtet, gesonderte Änderungsmeldungen in diesen Fällen zu erstellen.



9.4.8 Sofortmeldung

Arbeitgeber bestimmter Branchen sind verpflichtet, Sofortmeldungen zu erstatten. Sie melden den Tag des Beginns der Beschäftigung spätestens bei deren Aufnahme. Mit diesen Meldungen soll die Möglichkeit eingegrenzt werden, bei Kontrollen ein Beschäftigungsverhältnis so zu fingieren, als ob es erst am Überprüfungstag aufgenommen worden sei. So soll die Schwarzarbeit und illegale Beschäftigung eingedämmt werden.

Folgende Wirtschaftszweige sind verpflichtet, Sofortmeldungen zu erstellen:

- Baugewerbe
- Gaststätten- und Beherbergungsgewerbe (einschließlich Pizzaservice)
- Personenbeförderungsgewerbe
- Speditions-, Transport- und damit verbundenen Logistikgewerbe (einschließlich Postzustelldienste)
- Schaustellergewerbe
- Unternehmen der Forstwirtschaft
- Gebäudereinigungsgewerbe
- Unternehmen, die sich am Auf- und Abbau von Messen und Ausstellungen beteiligen
- Fleischwirtschaft

Für die Sofortmeldung, die nicht die „normale“ Anmeldung ersetzt, ist der Abgabegrund „20“ eingeführt worden.

Die Besonderheit bei der Sofortmeldung ist, dass sie direkt an die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) zu übermitteln ist. Hierfür ist folgende Empfängerbetriebsnummer zu nutzen: 66667777.

Die Sofortmeldung beinhaltet folgende Angaben:

1. Familien- und Vornamen

2. Versicherungsnummer, soweit bekannt, ansonsten die zur Vergabe einer Versicherungsnummer notwendigen Angaben (Tag und Ort der Geburt, Anschrift usw.)

3. Betriebsnummer des Arbeitgebers

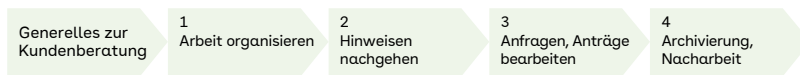
4. Tag der Beschäftigungsaufnahme

Die Arbeitnehmenden in den Wirtschaftszweigen, in denen die Pflicht zur Sofortmeldung besteht, sind verpflichtet, ihren Personalausweis, Pass, Passersatz oder Ausweisersatz mitzuführen. Hierüber müssen die Arbeitgeber sie nachweislich und schriftlich aufklären.

9.4.9 Zusätzliche Meldungen während der Elternzeit

Arbeitgeber haben vom 01. 01. 2024 an den Beginn und das Ende der Elternzeit von krankenversicherungs-pflichtigen und freiwillig versicherten beschäftigten Personen der zuständigen Krankenkasse zu melden. Eine Meldepflicht besteht nur für gesetzlich krankenversicherte Arbeitnehmende. Die Elternzeit-Meldungen sind nicht für geringfügig Beschäftigte abzugeben. Die Meldepflicht tritt nur ein, sofern die Beschäftigung durch Wegfall des Anspruchs auf Entgelt mindestens einen Kalendermonat unterbrochen wird. Diese Kalendermonatsfrist gilt jedoch nicht, sofern die beschäftigte Person freiwilliges Mitglied einer Krankenkasse ist. In diesem Fall sind auch Zeiten einer Elternzeit von weniger als einem Kalendermonat zu melden. Die Elternzeit-Meldung ist mit der nächsten Entgeltabrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen, abzugeben.

§ 28a Abs. 1 Satz 1 Nr. 4, 4a, Abs. 9 Satz 3 SGB IV, § 12 Abs. 6 DEÜV



1. Beispiel

Else Müller (PGR 101, BGR 1111) befindet sich vom 01.02.2025 bis 31. 01. 2026 in Elternzeit.

Frage

Welche Auswirkung hat dies auf die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung und im Melderecht?

Lösung

Die krankenversicherungspflichtige Mitgliedschaft besteht für die Dauer der Elternzeit beitragsfrei fort.

Es sind folgende Meldungen zu erstatten:

Unterbrechungsmeldung innerhalb von zwei Wochen nach Ablauf des ersten Kalendermonats der Unterbrechung, Meldezeitraum 01. bis 31. 01. 2025, Abgabegrund „52“, Entgelt vom 01. bis 31. 01. 2025.

(Die Jahresmeldung für 2025 entfällt, da nach der Unterbrechung keine beitragspflichtigen Zeiten mehr bestanden haben. Zum 01. 02. 2026 ist keine Neuanschuldung erforderlich, da zuletzt lediglich eine Unterbrechung gemeldet wurde und die beitragspflichtige Zeit ab 01. 02. 2026 in die Jahresmeldung 2026 einfließt.)

Der Beginn der Elternzeit am 01.02.2025 ist mit der nächsten Entgeltabrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Beginn der Elternzeit zu melden, Abgabegrund „17“.

Das Ende der Elternzeit ist mit Angabe über Beginn und Ende der Elternzeit (01. 02. 2025 bis 31. 01. 2026) mit der nächsten Entgeltabrechnung, spätestens innerhalb von

sechs Wochen nach Ende der Elternzeit, zu melden, Abgabegrund „37“.

2. Beispiel

Laura Schmitt (PGR 101, BGR 1111) bezieht Mutterschaftsgeld vom 13. 05. bis 15. 08. 2025 und geht vom 16. 08. 2025 bis auf Weiteres in Elternzeit.

Frage

Welche Auswirkung hat dies auf die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung und im Melderecht?

Lösung

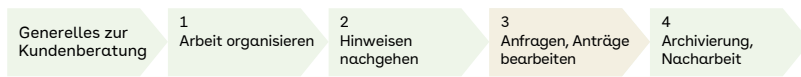
Die krankenversicherungspflichtige Mitgliedschaft besteht für die Dauer des Mutterschaftsgeldbezugs und der daran anschließenden Elternzeit beitragsfrei fort.

Es ist folgende Meldungen zu erstatten:

Unterbrechungsmeldung innerhalb von zwei Wochen nach Ablauf des ersten Kalendermonats der Unterbrechung, Meldezeitraum 01. 01. bis 12. 05. 2025, Abgabegrund „51“, Entgelt vom 01. 01. bis 12. 05. 2025.

(Eine Jahresmeldung entfällt, da nach der Unterbrechung keine beitragspflichtigen Zeiten mehr bestanden haben. Nach Ende der Elternzeit ist keine Neuanschuldung erforderlich, da zuletzt keine Abmeldung erfolgt war, sondern lediglich eine Unterbrechung gemeldet wurde.)

Der Beginn der Elternzeit am 16. 08. 2025 ist mit der nächsten Entgeltabrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Beginn der Elternzeit, zu melden, Abgabegrund „17“.



9.5 Einzugsstellenvergütung

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 28l Abs. 1
Satz 1 Nr. 4
SGB IV

Die Krankenkassen erhalten von den Trägern der Rentenversicherung und der Bundesagentur für Arbeit eine Einzugsstellenvergütung, womit u.a. die Durchführung des Meldeverfahrens abgegolten ist.

§ 28l Abs. 1
Satz 2 SGB IV

Die Höhe und Verteilung der Vergütung werden durch eine Vereinbarung zwischen den Spitzenverbänden der Sozialversicherungsträger geregelt. Der GKV-Spitzenverband verteilt diese Vergütung unter den Krankenkassen.

9.6 Informationsportal Arbeitgeber Sozialversicherung

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 104 SGB IV

Firmen- und Privatkunden haben ihren Krankenkassen gegenüber einen Anspruch, über ihre Rechte und Pflichten nach dem Sozialversicherungsgesetzbuch (SGB) sowie nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) beraten zu werden. Dies beinhaltet auch die Unterstützung der Arbeitgeber bei der Aufklärung von Sachverhalten sowie die Bereitstellung von allgemeinen Informationen zu den versicherungsrechtlichen, melderechtlichen und beitragsrechtlichen Themen.

§ 105 Abs. 1
SGB IV

Zur Erfüllung dieser Auskunftspflicht der Krankenkassen wird ein allgemein zugängliches elektronisch gestütztes Informationsportal errichtet (www.informationsportal.de).

9.7 Übungen zum Lernabschnitt 9

Übung 10

Hinweis

Die Anwendung der Drei-Schritt-Methode und die Angabe von Rechtsgrundlagen sind nicht erforderlich.

Aufgabe

Erläutern Sie kurz die Bedeutung des Meldeverfahrens für die AOK, die Rentenversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit.

Übung 11

Sachverhalt

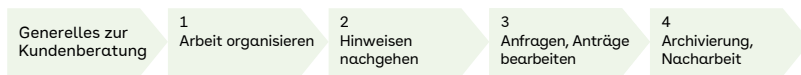
Anton Kunze ist arbeitsunfähig. Nach Ablauf der Entgeltfortzahlung zahlt ihm die AOK für die Zeit vom 06. 03. bis 05. 04. 2025 Krankengeld.

Hinweis

Fassen Sie Lösung und Begründung mit Angabe der Rechtsvorschriften zusammen.

Aufgabe

Muss die Metallbau Meyer GmbH in diesem Fall eine Unterbrechungsmeldung für Anton Kunze erstatten?



Übung 12

Hinweis

Formulieren Sie Ihre Lösung in vollständigen Sätzen ohne Angabe von Rechtsvorschriften.

Aufgabe

Welche Meldungen sind zu erstatten, wenn sich die Beitragsgruppe des Beschäftigten ändert? Geben Sie auch die Abgabegründe mit an.

Übung 13

Sachverhalt

Bianca Ping ist seit dem 01. 08. 2022 als Auszubildende zur medizinischen Fachangestellten bei Dr. med. Paul Krause beschäftigt und Mitglied der AOK. Vom 03. 07. bis 21. 09. 2024 ist sie arbeitsunfähig. Sie erhält bis 13. 08. 2024 Entgeltfortzahlung. Vom 14. 08. bis 21. 09. 2024 zahlt die AOK Krankengeld.

Bianca Ping ist erneut vom 29. 10. bis zum 15. 12. 2024 arbeitsunfähig und erhält in dieser Zeit Krankengeld von der AOK. Am 20. 05. 2025 besteht Bianca Ping ihre Abschlussprüfung und wird von ihrem Arbeitgeber in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis übernommen. Da Bianca Ping ihren Jahresurlaub schon verbraucht hat, nimmt sie für ihre Urlaubsreise vom 15. 07. bis 21. 08. 2025 unbezahlten Urlaub.

Hinweise

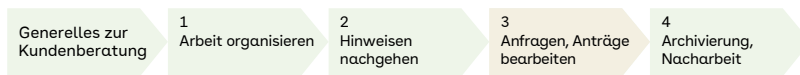
Gehen Sie bei der Lösung dieser Frage in tabellarischer Form auf folgende Gesichtspunkte ein:

- Art der Meldung
- Meldedatum/-zeitraum
- Grund der Abgabe
- Vorschrift der DEÜV

Eine Begründung ist nicht erforderlich.

Aufgabe

Welche Meldeverpflichtungen ergeben sich in den Jahren 2024 und 2025 für Dr. med. Paul Krause?



10 Krankenkassenwahlrechte

10.1 Wählbare Krankenkassen

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Alle versicherungspflichtigen Arbeitnehmenden und Versicherungsberechtigten (freiwillig Versicherte) haben ein Krankenkassenwahlrecht.

§ 173
Abs. 1, 2
SGB V

Sie können wählen:

1. die AOK des Beschäftigungs- oder Wohnorts
2. jede Ersatzkasse, deren Zuständigkeit sich nach der Satzung auf den Beschäftigungs- oder Wohnort erstreckt
3. die Betriebs- oder Innungskrankenkasse, wenn sie in einem Betrieb beschäftigt sind, für den eine Betriebs- oder Innungskrankenkasse besteht
4. die Betriebs- oder Innungskrankenkasse, wenn die Satzung der Betriebs- oder Innungskrankenkasse dies vorsieht
5. die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
6. die Krankenkasse, bei der vor Beginn der Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung zuletzt eine Mitgliedschaft oder eine Versicherung nach § 10 SGB V bestanden hat
7. die Krankenkasse, bei der der Ehegatte oder der Lebenspartner versichert ist

zu 1.

Alle Versicherungspflichtigen und Versicherungsberechtigten, also auch Mitglieder, für die bisher die BKK oder IKK zuständig war, können die AOK des Wohnorts oder die AOK des Beschäftigungsorts wählen.

zu 2.

Alle Versicherungspflichtigen und Versicherungsberechtigten erhalten Zugang zu den bundesweit zugelassenen Ersatzkassen.

zu 3.

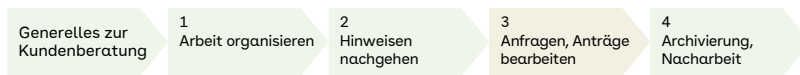
Neben den zuvor genannten uneingeschränkten Wahlmöglichkeiten haben Versicherte die Möglichkeit, die Betriebskrankenkasse oder Innungskrankenkasse zu wählen, wenn sie in einem Betrieb beschäftigt sind, für den eine Betriebs- oder Innungskrankenkasse besteht.

zu 4.

Betriebs- und Innungskrankenkassen können durch eine Satzungsregelung ihren Zuständigkeitsbereich auf alle Versichertengruppen ausdehnen.

Sieht die Satzung ein entsprechendes Wahlrecht vor, sind Zugangsbeschränkungen oder -bedingungen für bestimmte Mitgliedergruppen nicht zulässig. Man spricht von sogenannten „geöffneten BKKs/IKKs“.

„Öffnet“ sich eine BKK oder IKK, so gilt dies für das Bundesland, auf das sich die Zuständigkeit der BKK oder IKK vor der Öffnung erstreckte, also das Bundesland, in dem der Betrieb oder die Betriebsstätte besteht.



zu 5.

Versicherte können zudem die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als zuständige Krankenkasse wählen.

zu 6.

Alle Versicherungspflichtigen und Versicherungsberechtigten können auch die Krankenkasse wählen, bei der sie zuletzt Mitglied waren oder bei der zuletzt eine Familienversicherung nach § 10 SGB V bestanden hat. Dabei ist es bei der letzten Mitgliedschaft unerheblich, ob es eine Pflichtversicherung oder eine freiwillige Versicherung war. Durch diese Regelung kann auch eine AOK außerhalb des derzeitigen Wohn- bzw. Beschäftigungsorts oder eine BKK oder IKK – obwohl diese für den derzeitigen Arbeitgeber ggf. nicht zuständig ist – gewählt werden.

zu 7.

Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte können auch die Krankenkasse wählen, bei der der Ehegatte oder der Lebenspartner versichert ist. Dabei kann es sich auch um eine

- AOK, die nicht für den Wohn- oder derzeitigen Beschäftigungsort der versicherten Person zuständig ist, oder
- Betriebs- oder Innungskrankenkasse – obwohl der Betrieb, bei dem die arbeitnehmende Person derzeit beschäftigt ist, nicht Trägerbetrieb dieser BKK/IKK ist –

handeln.

Beispiel

Die BKK Schwarzmühle mit Betriebssitz in Berlin öffnet ihren Zuständigkeitsbereich durch Satzungsregelung auf alle Versicherungengruppen.

Folge

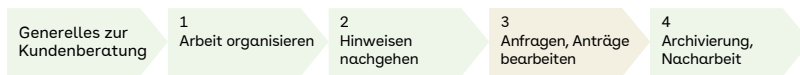
Alle Versicherten, die in Berlin wohnen oder arbeiten, sind nun zutrittsberechtigt und können die BKK Schwarzmühle wählen.

10.2 Ausübung des Wahlrechts

Die Wahl der Krankenkasse kann nur gegenüber der neu gewählten Krankenkasse rechtswirksam ausgeübt werden. Eine Wahlerklärung gegenüber der zur Meldung verpflichteten Stelle, also z.B. bei Arbeitnehmenden gegenüber dem Arbeitgeber, ist unwirksam. Das Wahlrecht kann bereits ab Vollendung des 15. Lebensjahres ausgeübt werden. Die Mitwirkung des gesetzlichen Vertreters ist nicht erforderlich. Das Wahlrecht Minderjähriger gilt nicht nur im Rahmen der Versicherungspflicht für zur Berufsausbildung Beschäftigte, sondern auch für andere Versicherungspflichtige sowie für freiwillige Mitglieder. Die gewählte Krankenkasse darf die Mitgliedschaft nicht ablehnen, verhindern oder erschweren, sofern die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Mitversicherte sind an die Krankenkassenwahl des Mitglieds gebunden und können kein Wahlrecht ausüben.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 175 Abs. 1
SGB V



§ 175 Abs. 4 Satz 1, 3 SGB V

Ein Mitglied ist an das ausgeübte Krankenkassenwahlrecht im Allgemeinen für zwölf Monate gebunden. Bei einem unveränderten Versicherungsverhältnis kann das Mitglied daher sein Wahlrecht grundsätzlich erst mit Ablauf dieser Bindungsfrist erneut ausüben. Das Krankenkassenwahlrecht setzt grundsätzlich eine Kündigung der Mitgliedschaft gegenüber der bislang zuständigen Krankenkasse sowie eine Wahlerklärung gegenüber der gewählten Krankenkasse voraus.

Seit 01. 01. 2021 wird die Kündigung gegenüber der bisherigen Krankenkasse durch die neu gewählte Krankenkasse im Rahmen eines elektronischen Meldeverfahrens umgesetzt.

§ 175 Abs. 4 Satz 4 2. Halbsatz SGB V, GR v. 02. 12. 2022, Ziff. 7.3 Abs. 2, 3

Ein klassisches Kündigungsschreiben an die letzte Krankenkasse ist damit hinfällig. Die Wahlerklärung zur neu gewählten Krankenkasse gilt als Kündigung der letzten Kasse. Für den Beginn der Kündigungsfrist ist seit 01. 07. 2023 das Datum des Zugangs der Wahlerklärung des Mitglieds bei der gewählten Krankenkasse ausschlaggebend. Dem Datum der Abgabe der elektronischen Meldung durch die gewählte Krankenkasse wird keine rechtliche Bedeutung mehr beigemessen.

§ 175 Abs. 4 Satz 2 SGB V

Abweichend von dem vorgenannten Grundsatz erlischt die Bindung eines Mitglieds an die gewählte Krankenkasse, wenn die Mitgliedschaft kraft Gesetzes endet. Wird hier ein Krankenkassenwahlrecht ausgeübt, weil erneut eine Mitgliedschaft beginnt, muss nicht gekündigt werden und es ist auch keine Bindungsfrist zu prüfen (vgl. Punkt 10.2.2 dieses Lernbriefs).

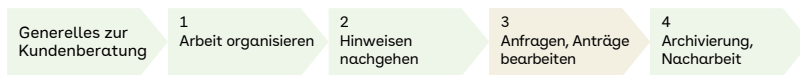
Bei einer Wahl durch das Mitglied hat die neu gewählte Krankenkasse festzustellen, welche der beiden Möglichkeiten anzuwenden ist.

10.2.1 Krankenkassenwahlrecht bei unverändertem Versicherungsverhältnis

Beim Krankenkassenwahlrecht während eines weiter bestehenden Versicherungsverhältnisses sind folgende Schritte zu beachten:

§ 175 Abs. 2 SGB V, GR v. 02. 12. 2022, Ziff. 3.2

1. Das Mitglied wählt eine neue Krankenkasse.
2. Die zwölfmonatige Bindungsfrist nach § 175 Abs. 4 Satz 1 SGB V bei der bisherigen Krankenkasse ist erfüllt. Sofern das Mitglied einen Wahltarif bei der bisherigen Krankenkasse abgeschlossen hat, muss die sich daraus ergebende Bindungsfrist erfüllt sein (vgl. Punkt 10.4 dieses Lernbriefs).
3. Die Erfüllung der Bindungsfrist wird zunächst vorläufig durch die gewählte Krankenkasse auf Grundlage der Angaben des Mitglieds geprüft und anschließend verbindlich durch die bisherige Krankenkasse gegenüber der gewählten Krankenkasse bestätigt.
4. Die Kündigungserklärung des Mitglieds wird seit 01. 01. 2021 durch die elektronische Meldung der gewählten Krankenkasse nach § 175 Abs. 2 SGB V an die bisherige Krankenkasse ersetzt (Initialmeldung), (vgl. Punkt 10.5 dieses Lernbriefs).



5. Die bisherige Krankenkasse bestätigt der gewählten Krankenkasse unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Wochen nach Eingang der Initialmeldung, elektronisch das Ende der Mitgliedschaft. Diese Rückmeldung hat die gleiche Funktion, die nach der Rechtslage bis 31. 12. 2020 die Vorlage einer Kündigungsbestätigung erfüllt hat. Es wird also die Erfüllung der allgemeinen und ggf. der besonderen Bindungsfrist unter Einhaltung der Kündigungsfrist bestätigt. Sofern die Voraussetzungen des Krankenkassenwechsels zu dem angestrebten Zeitpunkt noch nicht erfüllt waren, wird das frühestmögliche rechtlich zulässige Datum der Beendigung der Mitgliedschaft angegeben.

6. Die gewählte Krankenkasse informiert das Mitglied unverzüglich nach der Rückmeldung der bisherigen Krankenkasse über den vollzogenen Krankenkassenwechsel.

7. Das Mitglied informiert daraufhin unverzüglich formlos die zur Meldung verpflichtete Stelle, z.B. Arbeitgeber oder Arbeitsagentur, über die gewählte Krankenkasse.

8. Die zur Meldung verpflichtete Stelle nimmt eine Anmeldung bei der gewählten Krankenkasse und eine Abmeldung bei der bisherigen Krankenkasse vor.

9. Die gewählte Krankenkasse bestätigt als Antwort auf die Anmeldung der zur Meldung verpflichteten Stelle das Bestehen der Mitgliedschaft mit einer elektronischen Mitgliedsbescheinigung.

10. Die gewählte und die bisherige Krankenkasse bringen das elektronische Meldeverfahren nach § 175 Abs. 2 SGB V zum Abschluss.

Beispiel

Michael Kugler arbeitet seit Jahren in einer Bäckerei und ist versicherungspflichtiges Mitglied einer Ersatzkasse. Er möchte zur AOK wechseln und teilt dies der AOK am 02. 05. 2025 mit. Die AOK setzt die Initialmeldung elektronisch an die Ersatzkasse ab.

Folge

Die Kündigungsfrist endet am 31. 07. 2025. Die Bindungsfrist von zwölf Monaten ist erfüllt. Der Kassenwechsel zur AOK erfolgt zum 01. 08. 2025.

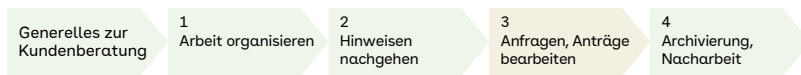
10.2.2 Sofortiges Krankenkassenwahlrecht

Die sofortige Wahl einer neuen Krankenkasse ist immer dann möglich, wenn die Mitgliedschaft kraft Gesetzes endet und Versicherungspflicht bzw. Versicherungsberechtigung in Form einer freiwilligen Mitgliedschaft eintritt.

Nachfolgend werden die Schritte bei einem sofortigen Kassenwechsel aufgezeigt:

1. Das Mitglied wählt eine Krankenkasse, bei Eintritt von Versicherungspflicht innerhalb von zwei Wochen.
2. Die gewählte Krankenkasse prüft die Voraussetzungen des sofortigen Kassenwahlrechts und informiert das Mitglied über den Kassenwechsel.

§ 175 Abs. 4 Satz 1 – 4 SGB V, GR v. 02. 12. 2022, Ziff. 3.3



3. Das Mitglied informiert formlos die zur Meldung verpflichtete Stelle (z.B. Arbeitgeber oder Arbeitsagentur) über die gewählte Krankenkasse.
4. Die gewählte Krankenkasse prüft, ob ein Datenaustausch mit der bisherigen Krankenkasse erforderlich ist und nimmt diesen, falls erforderlich, vor.
5. Die zur Meldung verpflichtete Stelle nimmt die Anmeldung zur gewählten Krankenkasse vor.
6. Die gewählte Krankenkasse prüft aufgrund der Anmeldung abschließend das Bestehen der Mitgliedschaft. Falls ein Datenaustausch mit der bisherigen Krankenkasse erforderlich war, wird die Rückmeldung der bisherigen Krankenkasse in diese Prüfung einbezogen. Sie erstellt dann eine Rückmeldung an die zur Meldung verpflichtete Stelle („elektronische Mitgliedsbescheinigung“).
7. Die gewählte und die bisherige Krankenkasse finalisieren den Kassenwechsel per elektronischem Meldeverfahren, falls ein Datenaustausch mit der bisherigen Krankenkasse erforderlich war.

Beispiel

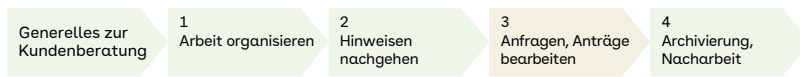
Henrietta Schmidt ist bei der Bau-firma Holz bis 31. 05. 2025 sozial-versicherungspflichtig beschäftigt und bei der IKK Mitglied. Am 01. 06. 2025 nimmt sie eine neue versicherungspflichtige Beschäftigung als Immobilienmaklerin auf. Am 12. 06. 2025 teilt sie der AOK mit, dass sie dort Mitglied werden möchte.

Folge

Der sofortige Krankenkassenwechsel erfolgt zum 01. 06. 2025 zur AOK. Die Mitgliedschaft bei der IKK endet kraft Gesetzes. Die Wahl der neuen Krankenkasse erfolgt innerhalb von zwei Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht. Es ist keine Kündigung und Prüfung der Bindungsfrist erforderlich.

Merke

- Das Kassenwahlrecht ist immer dann möglich, wenn die Mitgliedschaft kraft Gesetzes endet und Versicherungspflicht bzw. eine freiwillige Versicherung neu eintritt.
- Bei bestehendem Versicherungsverhältnis kann das Mitglied die Krankenkasse nur unter Einhaltung der Bindungsfrist und Kündigungsfrist wechseln.
- Die Krankenkassenwahl kann nur rechtswirksam gegenüber der gewählten Krankenkasse erfolgen.



10.3 Zuordnung von nicht gemeldeten Versicherungs-pflichtigen

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 175 Abs. 3
Satz 3 SGB V

Wird weder von der arbeitnehmenden Person noch vom Arbeitgeber eine Wahl ausgeübt und ist eine letzte Krankenkasse nicht vorhanden, sind die beiden letzten Ziffern der Betriebsnummer des Arbeitgebers für eine Kassenzuweisung maßgebend. Die Arbeitnehmenden werden seit 01. 01. 2025 bei folgenden Betriebsnummer-Endziffern folgenden Krankenkassen zugewiesen:

Betriebsnummer-Endziffern – Krankenkasse

- 00-35 → Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK)
- 36-51 → Betriebskrankenkasse (BKK)
- 52-59 → Innungskrankenkasse (IKK)
- 60-61 → Knappschaft
- 62-77 → Techniker Krankenkasse (TK)
- 78-88 → BARMER
- 89-94 → DAK-Gesundheit
- 95-96 → Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- 97-98 → hkk - Handelskrankenkasse
- 99-99 → HEK - Hanseatische Krankenkasse

Diese Zuordnung wird jährlich in Anlehnung an die zum Stichtag 01. 07. im Bereich der allgemeinen Krankenversicherung bestehenden Mitgliedschaften krankenversicherter Beschäftigter überprüft. Sie wird durch den GKV-Spitzenverband vorbereitet und den Mitgliedskassen, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundes-

agentur für Arbeit bekannt gegeben. Die Regelung gilt dann für das auf den jeweiligen Stichtag folgende Kalenderjahr.

10.4 Bindung an die Krankenkassenwahl

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

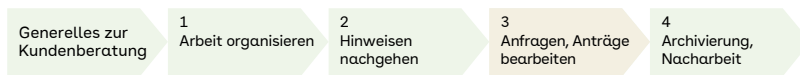
Nach der Ausübung des Wahlrechts ist das Mitglied zunächst für zwölf Monate an die gewählte Krankenkasse gebunden (allgemeine Bindungsfrist). Darüber hinaus gilt die besondere Bindungsfrist von einem oder drei Jahren für Mitglieder, die von einem Wahltarif ihrer Krankenkasse nach § 53 SGB V Gebrauch machen. Beide Fristen müssen nicht zwingend parallel verlaufen. Davon zu unterscheiden ist die nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V für bestimmte Personengruppen eingeräumte Option, eine Mitgliedschaft mit Krankengeldanspruch zu wählen (sog. Optionskrankengeld). Die hierbei entstehende dreijährige Bindung an die Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 2 i. V. m. § 53 Abs. 8 Satz 1 SGB V ist im Rahmen des Krankenkassenwahlrechts nicht zu berücksichtigen.

10.4.1 Allgemeine Bindungsfrist von zwölf Monaten

10.4.1.1 Ereignisse, die eine allgemeine Bindungsfrist auslösen

Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte sind an die von ihnen gewählte Krankenkasse mindestens zwölf Monate gebunden. Das Ereignis, welches die allgemeine Bindungsfrist auslöst, ist somit die tatsächliche Wahl einer Krankenkasse durch das Mitglied, also ein tatsächlicher Wechsel der zuständigen Krankenkasse.

§ 175 Abs. 4
Satz 1 SGB V,
GR v.
02. 12. 2022,
Ziff. 8.3.1



§ 175 Abs. 4 Satz 2 SGB V

Unter Berücksichtigung eines weiteren Grundsatzes, wonach jede Bindungsfrist bei Beendigung der Mitgliedschaft kraft Gesetzes erlischt, ergeben sich im Einzelnen folgende Fallkonstellationen, die eine neue zwölfmonatige Bindungsfrist auslösen:

- Das Mitglied wählt eine Krankenkasse im Kündigungsverfahren.
- Eine Person, die zuvor überhaupt nicht in der GKV versichert war, wählt eine Krankenkasse bei einem erstmaligen Eintritt der Versicherungspflicht bzw. der Versicherungsberechtigung.
- Eine Person wählt eine Krankenkasse bei Eintritt der Versicherungspflicht bzw. der Versicherungsberechtigung nach einer Unterbrechung der Versicherung in der GKV (z.B. durch einen Auslandsaufenthalt oder eine Versicherung in der PKV). Dies gilt nicht, wenn die betroffene Person das Mitglied der Krankenkasse wird, bei der zuletzt vor der Unterbrechung die Versicherung bestand.
- Das Mitglied wählt eine neue Krankenkasse bei Begründung einer Pflichtmitgliedschaft unmittelbar im Anschluss an eine zuvor kraft Gesetzes beendete Pflichtmitgliedschaft.
- Das Mitglied wählt eine neue Krankenkasse bei Begründung einer Pflichtmitgliedschaft im Anschluss an einen nachgehenden Leistungsanspruch nach § 19 Abs. 2 SGB V.
- Das Mitglied wählt eine Krankenkasse bei Begründung einer Pflichtmitgliedschaft im Anschluss an eine Familienversicherung. Dies gilt nicht, wenn die betroffene Person das Mitglied der Krankenkasse wird, bei der die Familienversicherung bestand.

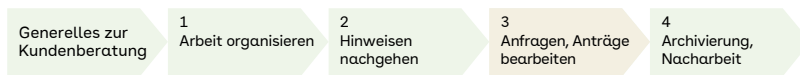
- Das Mitglied wählt eine neue Krankenkasse bei Begründung einer Pflichtmitgliedschaft unmittelbar im Anschluss an eine zuvor kraft Gesetzes beendete freiwillige Mitgliedschaft.
- Das Mitglied wählt eine neue Krankenkasse bei Begründung einer freiwilligen Versicherung nach § 9 SGB V unmittelbar im Anschluss an eine zuvor kraft Gesetzes beendete Pflichtmitgliedschaft.
- Das Mitglied wählt eine neue Krankenkasse bei Begründung einer freiwilligen Versicherung nach § 9 SGB V im Anschluss an eine Familienversicherung.

10.4.1.2 Ereignisse, die keine allgemeine Bindungsfrist auslösen

Die Bindungswirkung des Krankenkassenwahlrechts knüpft ausdrücklich an die eigenständige Wahl des Mitglieds an. Durch die Gesetzesänderung wird dem bisherigen, durch die BSG-Rechtsprechung geprägten Verfahren, wonach auch eine wahlersetzende Anmeldung der zur Meldung verpflichteten Stelle eine Bindungsfrist auslöst, die Grundlage entzogen. Eine Anmeldung durch die zur Meldung verpflichtete Stelle, z.B. durch den Arbeitgeber, im Falle einer unterlassenen Ausübung des Wahlrechts durch das Mitglied löst für sich gesehen somit keine Bindung an die Krankenkasse aus. Dies gilt auch dann, wenn sich das Mitglied bewusst für eine Mitgliedschaft bei der bisherigen Krankenkasse entscheidet.

Im Interesse der Gleichbehandlung aller Versicherten gilt daher, dass auch in diesem Fall keine neue Bindungsfrist entsteht. Dies gilt unabhängig davon, ob das Mitglied bei

GR v.
02. 12. 2022,
Ziff. 8.3.2



der Krankenkasse zuletzt im Rahmen einer Mitgliedschaft oder Familienversicherung versichert war. Im Ergebnis können alle Personen, die bei Eintritt der Versicherungspflicht, Mitglied der bisherigen Krankenkasse werden bzw. bleiben, sofort wieder vom Krankenkassenwahlrecht Gebrauch machen und unter Einhaltung der allgemeinen Kündigungsfrist die Krankenkasse wechseln. Die vorangegangenen Bindungsfristen spielen in diesem Zusammenhang keine Rolle, weil sie entweder durch die Beendigung der vorangegangenen Mitgliedschaft erloschen sind oder im Falle der vorangegangenen Familienversicherung nicht gegeben waren.

Beispiel

Nick Schulze ist seit 01. 02. 2025 als Bankangestellter sozialversicherungspflichtig beschäftigt und hat mit Aufnahme der Tätigkeit die BKK gewählt. Die Beschäftigung endet am 31. 05. 2025. Eine Arbeitslosmeldung bei der Bundesagentur für Arbeit erfolgt nicht. Es wird auch keine neue Beschäftigung aufgenommen. Nick Schulze hat zudem keine Einnahmen mehr. Seine Ehefrau ist Mitglied der AOK.

Folge

Ab 01. 06. 2025 wird die Familienversicherung bei der AOK durchgeführt. Es spielt keine Rolle, dass die Bindungsfrist von zwölf Monaten bei der BKK noch nicht abgelaufen ist.

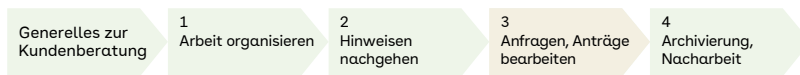
Fortsetzung des Beispiels

Ab 01. 08. 2025 besteht wieder eine krankenversicherungspflichtige Beschäftigung. Nick Schulze wählt die AOK für seine Mitgliedschaft.

Folge

Mit Aufnahme der versicherungspflichtigen Beschäftigung besteht grundsätzlich ein neues Krankenkassenwahlrecht. Nick Schulze will bei der AOK bleiben und wird ab 01. 08. 2025 Mitglied der AOK. Am 01. 08. 2025 beginnt jedoch keine neue Bindungsfrist.

Schließt sich eine freiwillige Mitgliedschaft im Rahmen der obligatorischen Anschlussversicherung unmittelbar an eine zuvor kraft Gesetzes beendete Pflichtversicherung oder Familienversicherung an, gilt der Grundsatz, dass diese Mitglieder zunächst Mitglied der Krankenkasse bleiben, bei der zuvor die Versicherung bestanden hat. Da insoweit ein Krankenkassenwahlrecht nicht eingeräumt wird, beginnt mit Beginn der freiwilligen Mitgliedschaft im Rahmen der obligatorischen Anschlussversicherung auch keine erneute zwölfmonatige Bindungsfrist. Dies führt dazu, dass sie ihre Mitgliedschaft ohne Beachtung der Bindungsfrist sofort, jedoch unter Einhaltung der allgemeinen Kündigungsfrist, kündigen bzw. beim Eintritt der Versicherungspflicht im weiteren Verlauf der Mitgliedschaft die Krankenkasse ohne Kündigung sofort wechseln können.



Beispiel

Paul Möller ist seit 01. 02. 2025 in einem Möbelhaus sozialversicherungspflichtig beschäftigt und hat mit Aufnahme der Tätigkeit die IKK gewählt. Die Beschäftigung endet am 31. 05. 2025. Eine Arbeitslosmeldung bei der Bundesagentur für Arbeit erfolgt nicht. Es wird auch keine neue Beschäftigung aufgenommen. Paul Möller ist ledig und lebt vorübergehend von seinen Ersparnissen. Er hat zum 01. 08. 2025 eine neue Arbeitsstelle in Aussicht.

Folge

Ab 01. 06. 2025 wird eine obligatorische Anschlussversicherung im Rahmen einer freiwilligen Versicherung bei der IKK durchgeführt.

Fortsetzung des Beispiels

Ab 01. 08. 2025 besteht wieder eine krankenversicherungspflichtige Beschäftigung. Paul Möller wählt fristgerecht die AOK für seine Mitgliedschaft.

Folge

Mit Aufnahme der versicherungspflichtigen Beschäftigung besteht ein neues Krankenkassenwahlrecht. Paul Möller wird ab 01. 08. 2025 Mitglied der AOK. Eine Kündigung und eine Prüfung der Bindungsfrist bei der IKK ist nicht nötig.

Merke

- Die erstmalige Wahl oder der Wechsel der Krankenkasse löst eine neue Bindungsfrist von zwölf Monaten aus.
- Endet die Mitgliedschaft kraft Gesetzes, endet auch die Bindung.
- Bleibt die Person bei Änderungen in der Versicherung bei der bisherigen Krankenkasse, löst dies keine erneute Bindungsfrist aus.

10.4.2 Verzicht auf die Einhaltung der Bindungswirkung

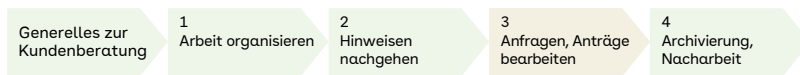
Die Krankenkassen können in ihren Satzungen vorsehen, dass die Zwölf-Monats-Frist nicht eingehalten werden muss, wenn eine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse der gleichen Kassenart begründet werden soll. Innerhalb der AOK-Gemeinschaft sind solche Satzungsbestimmungen zum Teil realisiert.

§ 175 Abs. 4
Satz 10 SGB V

Danach kann ein AOK-interner Wechsel

- auf Wunsch der Kunden und
- nicht zum Zwecke der Risikoselektion und
- zu einer dem Grunde nach wählbaren AOK

zum nächsten Monatsersten erfolgen. Beginnt allerdings bis zum nächsten Monatsersten eine neue Versicherungspflicht, soll der AOK-interne Wechsel bereits zu diesem früheren Zeitpunkt möglich sein.



10.5 Kündigung der Mitgliedschaft

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§175 Abs. 4
Satz 3 – 5
SGB V, GR v.
02. 12. 2022,
Ziff. 7

Bei ununterbrochenem Versicherungsverhältnis, egal ob in Form von Krankenversicherungspflicht oder freiwilliger Krankenversicherung, kann ein Kassenwechsel nur vollzogen werden, wenn die Mitgliedschaft bei der bisherigen Krankenkasse gekündigt wird. Bei einem Kassenwechsel zu einer anderen gesetzlichen Krankenkasse muss das Mitglied seit 01. 01. 2021 nicht mehr bei der bisherigen Krankenkasse schriftlich kündigen. An die Stelle der Kündigung tritt die neue elektronische Meldung der gewählten Krankenkasse (Initiativmeldung). Für den Beginn der Kündigungsfrist ist seit 01. 07. 2023 das Datum des Zugangs der Wahlerklärung des Mitglieds bei der gewählten Krankenkasse maßgebend. Es bedarf jedoch einer schriftlichen Kündigung, wenn zukünftig keine Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenkasse mehr bestehen soll. Die Krankenkasse stellt dann innerhalb von zwei Wochen eine Kündigungsbestätigung aus. Dies ist z.B. dann der Fall, wenn eine freiwillig krankenversicherte höher verdienende beschäftigte Person sich bei einer privaten Krankenkasse versichern möchte. Die Kündigung einer Mitgliedschaft ist zum Ablauf des übernächsten Kalendermo-

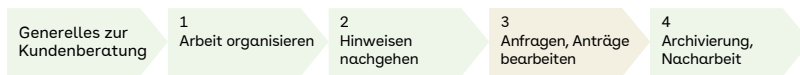
nats möglich, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt. Die bisherige Krankenkasse hat die Kündigung zum nächstmöglichen Zeitpunkt umzudeuten, wenn die Kündigungsfrist nicht eingehalten wurde. Gleiches gilt, wenn die allgemeine beziehungsweise besondere Bindungsfrist noch nicht abgelaufen ist. Bei einem Krankenkassenwechsel innerhalb der GKV ist das Bestandteil des elektronischen Meldeverfahrens.

Beispiel

Ulrike Kasten arbeitet seit Jahren im Autohaus Richter und ist seit Beginn der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung bei einer Ersatzkasse versichert. Sie möchte zur AOK zu wechseln und wendet sich am 04. 03. 2025 an Ihre AOK.

Folge

Die elektronische Meldung der AOK entspricht der Kündigung. Der Zugang der Wahlerklärung am 04. 03. 2025 setzt die Kündigungsfrist in Gang. Damit wird die Kündigung zum 31. 05. 2025 wirksam. Die Mitgliedschaft bei der AOK beginnt am 01. 06. 2025, da auch die Bindungsfrist bereits abgelaufen ist.



Merke

- Das Mitglied muss bei Eintritt von Krankenversicherungspflicht der zur Meldung verpflichteten Stelle innerhalb von zwei Wochen die gewählte Krankenkasse mitteilen.
- Sollte die versicherungspflichtige Person ihr Kassenwahlrecht nicht ausüben und keine zuletzt zuständige Krankenkasse haben, wählt der Arbeitgeber die Krankenkasse aus und informiert die beschäftigte Person darüber.
- Die allgemeine Bindungsfrist beträgt zwölf Monate. Damit sind Versicherungspflichtige und freiwillig Krankenversicherte mindestens zwölf Monate an die von ihnen gewählte Krankenkasse gebunden.
- Neben der allgemeinen Bindungsfrist gibt es besondere Bindungsfristen von einem Jahr bis zu drei Jahren für Mitglieder, die einen Wahltarif bei ihrer Krankenkasse abgeschlossen haben.
- Die Kündigung einer Mitgliedschaft ist zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats möglich, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt.
- Bei einem Kassenwechsel innerhalb der GKV muss das Mitglied nicht mehr bei der bisherigen Krankenkasse schriftlich kündigen. An die Stelle der Kündigung tritt die neue elektronische Meldung der gewählten Krankenkasse.
- Ausschlaggebend für den Beginn der Kündigungsfrist ist das Datum des Zugangs der Wahlerklärung.

10.6 Sonderkündigungsrecht

Den Mitgliedern einer Krankenkasse steht ein Sonderkündigungsrecht zu, wenn die Krankenkasse einen Zusatzbeitrag erhebt oder ihren Zusatzbeitragssatz erhöht. Die Bindungsfrist von zwölf Monaten ist hierbei nicht zu prüfen. Auch die Bindungsfristen der Wahltarife sind durch das Sonderkündigungsrecht hinfällig, bis auf eine Ausnahme: ein Krankengeld-Wahltarif nach § 53 Abs. 6 SGB V behält seine dreijährige Bindungswirkung.

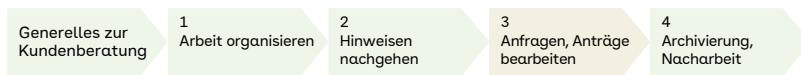
Die Krankenkasse muss ihre Mitglieder spätestens einen Monat vor Ablauf des Monats, für den erstmals ein Zusatzbeitragssatz erhoben oder für den der Zusatzbeitragssatz erhöht wird, in einem gesonderten Schreiben über das Sonderkündigungsrecht informieren. Zusätzlich ist auf die Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes nach § 242 Abs. 5 SGB V und auf die Übersicht der kassenindividuellen Zusatzbeitragssätze aller Krankenkassen hinzuweisen. Überschreitet der kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz, ist das Mitglied auf die Möglichkeit hinzuweisen, in eine günstigere Krankenkasse zu wechseln.

Das Sonderkündigungsrecht besteht bis zum Ablauf des Monats, für den der kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz erstmals erhoben oder erhöht wird. Für das Wirksamwerden der Sonderkündigung gilt die „normale“ Kündigungsfrist von zwei vollen Kalendermonaten. Nach Ablauf der Frist zum Sonderkündigungsrecht kann die Mitgliedschaft nur noch unter Einhaltung der zwölfmonatigen Bindungsfrist gekündigt werden.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 175 Abs. 4
Satz 6 – 8
SGB V

§ 53 Abs. 8
Satz 2 SGB V



Nutzt ein Mitglied sein Sonderkündigungsrecht, muss es den Zusatzbeitrag dennoch bis zum Ablauf der Kündigungsfrist entrichten.

1. Beispiel

Hans Bauer wählte zum 01. 01. 2025 die BKK Virtuell. Zum 01. 04. 2025 erhöht die BKK Virtuell ihren Zusatzbeitragssatz auf 2,8 %.

Frage

Bis zu welchem Zeitraum kann Hans Bauer sein Sonderkündigungsrecht ausüben und bis zu welchem Zeitraum muss ihn die BKK Virtuell spätestens darüber informieren?

Lösung

Der kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz wurde zum 01. 04. 2025 erhöht, sodass Hans Bauer bis zum 30. 04. 2025 ein Sonderkündigungsrecht unabhängig von der Bindungsfrist ausüben kann. Die BKK Virtuell muss Hans Bauer über das Sonderkündigungsrecht bis spätestens 31. 03. 2025 informieren.

2. Beispiel

Maria Schmitt wählte zum 01. 01. 2025 die BKK Virtuell. Die BKK Virtuell informierte ihre Mitglieder am 28. 03. 2025 über die Erhebung eines kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes sowie über das Sonderkündigungsrecht. Maria Schmitt wählt am 06. 05. 2025 die AOK.

Frage

Zu welchem Zeitpunkt wird Maria Schmitt Mitglied der AOK?

Lösung

Das Sonderkündigungsrecht besteht bis 30. 04. 2025. Maria Schmitt wählt erst am 06. 05. 2025 die AOK, sodass es sich nicht um eine Kündigung im Rahmen des Sonderkündigungsrechts handelt. Die Kündigung ist als „normale“ Kündigung zu behandeln, sodass die bis 31. 12. 2025 laufende Bindungsfrist zu beachten ist. Maria Schmitt wird am 01. 01. 2026 Mitglied der AOK.

3. Beispiel

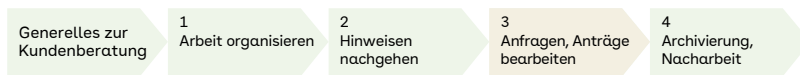
Thomas Müller ist als Selbstständiger freiwillig versichert und wählte zum 01. 02. 2023 die BKK Virtuell. Am 01. 04. 2024 schloss er einen Krankengeld-Wahltarif nach § 53 Abs. 6 SGB V ab. Thomas Müller kündigt wegen der Erhöhung des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes am 05. 04. 2025 die Mitgliedschaft bei der BKK Virtuell und wählt die AOK.

Frage

Zu welchem Zeitpunkt wird Thomas Müller Mitglied der AOK?

Lösung

Das Sonderkündigungsrecht besteht bis 30. 04. 2025. Thomas Müller kündigt zwar am 05. 04. 2025, doch hat er einen KG-Wahltarif nach § 53 Abs. 6 SGB V abgeschlossen, sodass er kein Sonderkündigungsrecht ausüben kann. Die Kündigung ist als „normale“ Kündigung zu behandeln. Thomas Müller kann somit erst nach Ablauf der dreijährigen Bindungsfrist und damit zum 01. 04. 2027 Mitglied der AOK werden.



Das Sonderkündigungsrecht hebt die Bindungswirkung des § 175 Abs. 4 Satz 1 SGB V auf. Macht ein Mitglied von seinem Sonderkündigungsrecht keinen Gebrauch, so ist damit kein passives Wahlrecht verbunden. Die zwölfmonatige Bindungsfrist beginnt in diesen Fällen nicht erneut, sodass die betroffene Person jederzeit von der allgemeinen Kündigungsmöglichkeit Gebrauch machen kann, wenn sie dann die Bindungsfrist erfüllt hat.

Merke

Arbeitnehmende, die keine Wahlentscheidung zu einer anderen Krankenkasse treffen, bleiben weiterhin Mitglied der bisherigen Krankenkasse.

Die Qualität eines Produkts (die Leistungen der AOK) ist Voraussetzung für den Erfolg eines Unternehmens im Wettbewerb. Die beste Qualität nützt jedoch nichts, wenn das Produkt nicht beim Kunden ankommt. Umfassende Leistungen, medizinische Behandlungsmethoden nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, kompetente Beratung in ortsnahen Geschäftsstellen, persönliche Betreuung (auch im Außendienst) und attraktive Serviceangebote müssen den Kunden nahegebracht werden. Durch den Service, den Sie und Ihre Kolleginnen und Kollegen den Kunden der AOK bieten, werden die Dienstleistungen der AOK für die Kunden überhaupt erst erlebbar. Unser Slogan „Wir sind immer für Sie da!“ wird von Ihnen mit Leben gefüllt.

Eine weitere Voraussetzung für den Erfolg ist ein fairer Preis. Für die Kundschaft ist es wichtig, dass das Preis-Leistungs-Verhältnis stimmt.

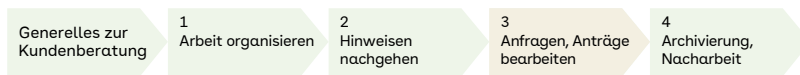
10.7 Wahlrecht und Wettbewerb

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Das Wahlrecht gibt allen gesetzlichen Krankenkassen die Möglichkeit, neue Versicherte zu gewinnen. Da der „Markt“ (die Anzahl der krankenversicherungspflichtigen Arbeitnehmenden) begrenzt ist, bedeuten Mitglieder-gewinne für eine Krankenkasse meist Mitgliederverluste für eine andere Krankenkasse. Daher ist es für die gesetzlichen Krankenkassen sehr wichtig, ihre Kunden zu halten.

Die Haltearbeit der AOK basiert auf einer kundenorientierten Ausrichtung des gesamten Unternehmens und der Mitarbeitenden. Ziel ist es, eine möglichst hohe Kundenzufriedenheit zu erreichen und damit eine höhere Bindung unserer Kunden zur AOK. Zufriedene Kunden haben keinen Anlass, die Krankenkasse zu wechseln.

Auch nach dem Start des Gesundheitsfonds spielt der Einfluss des Arbeitgebers auf das Krankenkassenwahlrecht seiner Arbeitnehmenden noch eine große Rolle. Der Arbeitgeber ist am Krankenversicherungsbeitrag seiner Arbeitnehmenden mit einem einheitlichen Beitragssatz in Höhe von 7,3 % beteiligt, trägt die Hälfte des kassenindividuellen Zusatzbeitrags und überweist zudem den Gesamtsozialversicherungsbeitrag an die gewählte Krankenkasse. Bei einem einheitlichen Beitragssatz für den Arbeitgeber gilt es umso mehr, diesen von den AOK-Mehrwerten zu überzeugen, damit er daran interessiert ist, dass seine Beschäftigten bei der „richtigen“ Krankenkasse versichert sind und dies die AOK ist. Das individuelle Wahlrecht des § 173 SGB V bietet den Arbeitnehmenden viele Möglichkeiten. Gerade



zu Beschäftigungsbeginn, sofern ein Wahlrecht besteht, ist die Einflussnahme des Arbeitgebers immens groß. Daher ist es wichtig, auch den Arbeitgeber von der Qualität der Dienstleistungen der AOK zu überzeugen.

Anders als bei den Ersatzkassen sind bei den AOKs die Arbeitgeber bei der Entscheidung aller wichtigen Grundsatzfragen innerhalb der Geschäftspolitik über die Mitgliedschaft im Verwaltungsrat direkt beteiligt und können ihren Einfluss geltend machen. Auf diese Weise ist sichergestellt, dass neben den Interessen der Privatkunden auch die der Firmenkunden Berücksichtigung finden.

Inhalte der Firmenkundenberatung sind z.B. betriebliche Gesundheitsförderung, Entgeltfortzahlung, Umlage, Melderecht und vieles mehr. Sie sehen, es gibt viele Bereiche, in denen der Arbeitgeber die kompetente Beratung der AOK als wertvolle Hilfe für seine Probleme ansehen wird.

AOK: Starker Service für Unternehmen

Umfassender Service und persönliche Betreuung sind für die Gesundheitskasse oberste Prinzipien. Kaum eine andere Krankenkasse bietet ihren Partnern – Arbeitgebern wie Versicherten – einen so kundenorientierten und attraktiven Service wie die AOK.

Persönliche Betreuung vor Ort

Der direkte Kundenkontakt ist für die AOK Trumpf. Deshalb setzt die Gesundheitskasse auf „kurze Wege“: Das nahezu flächendeckende Geschäfts- und Servicestellennetz umfasst rund 1.200 Standorte bundesweit. Etwa 60.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stellen ihr Fachwissen in den Dienst der Arbeitgeber und Versicher-

ten und bieten kompetente Lösungen, auch für kniffligste Probleme, bei der Sozialversicherung.

Ein Anruf genügt und ein persönlicher Berater bzw. eine persönliche Beraterin kümmert sich um das besondere Anliegen, selbstverständlich auch außerhalb der üblichen Geschäftszeiten, im Betrieb oder aber beim Kunden oder der Kundin zu Hause.

Medien – „gesundes Unternehmen“

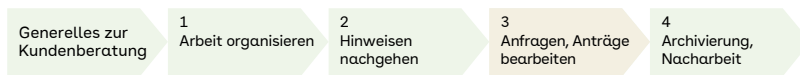
Um die Abwicklung der sozialversicherungsrechtlichen Vorgänge zu erleichtern, stellt die AOK den Firmenkunden eine umfassende Palette an Informationsquellen und Hilfsmitteln zur Verfügung.

An erster Stelle ist hier „gesundes Unternehmen“ zu nennen – das vierteljährlich erscheinende AOK-Magazin für Unternehmen. Neben aktuellen Informationen zum Sozialversicherungsrecht, zur betrieblichen Gesundheitsförderung und Leistungen der AOK findet man hier wertvolle Tipps für die betriebliche Praxis.

Zusätzlich hat die AOK für alle relevanten Bereiche der Sozialversicherung Broschüren entwickelt, die die wichtigsten Fakten bis ins Detail erläutern und jährlich neu aufgelegt werden. Mit der Sonderausgabe Daten-Fakten-Termine informiert die AOK ihre Partner in den Unternehmen jeweils zum Jahreswechsel über alle Neuerungen, die für Unternehmen interessant sind.

E-Mail-Newsletter

Durch einen E-Mail-Newsletter, der auf der AOK-Internetseite bestellt werden kann, erhalten Arbeitgeber, Steuerberater/-innen und deren Mitarbeitende in der Entgeltabrechnung jeden Monat kostenlos aktuelle



und praxisnahe Informationen zur Kranken-, Pflege-, Arbeitslosen- und Rentenversicherung sowie zum Arbeits- und Steuerrecht. Der Newsletter bündelt alle Neuerungen und aktuellen Regelungen, die für das Tagesgeschäft unverzichtbar sind.

AOK im Internet – Fachportal für Arbeitgeber

Unter „www.aok.de/fk/“ gelangt man auf das Fachportal für Arbeitgeber mit besonderen Angeboten für Firmenkunden. Auf einen Mausklick sind hier

- aktuelle Informationen zu Fragen aus der Sozialversicherung,
- Zahlen, Daten, Fakten und Seminare oder
- Informationen zur betrieblichen Gesundheit

zu finden.

Zur Unterstützung der betrieblichen Praxis stehen beispielsweise ein Gehaltsrechner sowie ein Fristenkalender zur Verfügung. Wichtige Formulare für den täglichen Einsatz im Unternehmen können hier ebenso heruntergeladen werden wie aktuelle Rundschreiben und Besprechungsergebnisse. Daneben informiert die AOK im Internet über aktuelle Seminartermine für Firmenkunden.

„Meine AOK“ für Arbeitgeber

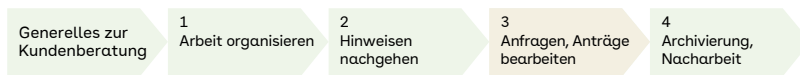
Über das Online-Portal „Meine AOK“ können Arbeitgeber sicher und einfach mit der Online-Geschäftsstelle in Kontakt treten. Hier können wichtige Dokumente empfangen oder Unterlagen hochgeladen werden, Online-Anträge und Formulare eingereicht sowie Rechnungen und Zahlungsstände eingesehen werden.

AOK-Seminare für Firmenkunden

Die AOK bietet eine Vielzahl von fundierten Seminaren mit kompetenten Referenten an. Die Themen reichen von allen Fragen des Personalwesens bis zum Sozialversicherungs- und Steuerrecht. Einzelseminare zu Standardthemen, wie z.B. zu Versicherung oder Beiträge, werden ergänzt durch aktuelle Spezialseminare, wie z.B. zur Ausgleichskasse oder zur Beschäftigung von Personen im Praktikum und Studierenden, und Intervall-Seminare, wie z.B. die Jahreswechsel-Seminare, die eine kontinuierliche Fortbildung und Information zum Ziel haben. Die modernste Variante der AOK-Seminare findet online statt. In „Webinaren“ wird das Seminar live im Internet übertragen – gleichzeitig haben Teilnehmende die Möglichkeit, ihre Fragen direkt per Chat oder Telefon zu stellen. Informieren Sie sich in Ihrer Direktion, welche Seminare aktuell Ihren Firmenkunden angeboten werden.

Wenn der Firmenkunde seinen Nutzen aus den Serviceangeboten der AOK erkennt (den müssen Sie ihm deutlich machen), wird er

- neuen Arbeitnehmenden mit Wahlrecht die AOK empfehlen,
- seinen bei anderen Krankenkassen versicherten Arbeitnehmenden die AOK als Krankenkasse des Betriebs empfehlen,
- neue Arbeitnehmende, die erstmals in Deutschland eine Beschäftigung aufnehmen, vorher nicht versichert waren und kein Wahlrecht ausgeübt haben, zur AOK anmelden,
- die Tätigkeit eines Vertriebspartners in seinem Betrieb genehmigen,
- selbst Mitglied der AOK werden.



Merke

Die Möglichkeiten der Einflussnahme durch den Arbeitgeber auf die Wahlentscheidung der Arbeitnehmenden sind groß. Daher ist es besonders wichtig, dass Sie den Firmenkunden den Nutzen aus den Serviceangeboten der AOK deutlich machen.

10.8 Übungen zum Lernabschnitt 10

Übung 14

Sachverhalt

Harry Hastig nimmt am 01. 03. 2024 erstmalig eine versicherungspflichtige Beschäftigung auf und wählt für seine Mitgliedschaft ab 01. 03. 2024 die nach der Satzung geöffnete BKK Rasselstein. Das Beschäftigungsverhältnis von Harry Hastig endet am 30. 04. 2025. Seine Mitgliedschaft bei der BKK Rasselstein endet somit am 30. 04. 2025 kraft Gesetzes.

Am 01. 05. 2025 nimmt Harry Hastig eine neue Beschäftigung auf und ist aufgrund dessen versicherungspflichtiges Mitglied. Harry Hastig wohnt in der Stadt Ihrer AOK-Direktion und möchte ab 01. 05. 2025 Mitglied der AOK werden. Er kommt am 03. 05. 2025 zu Ihnen in die AOK-Geschäftsstelle und erkundigt sich, ob er die AOK für seine Mitgliedschaft wählen kann.

Hinweise zu den Aufgaben 14.1 und 14.2

Fassen Sie Lösungen und Begründungen mit Angabe der Rechtsvorschriften zusammen. Evtl. erforderliche Fristenberechnungen sind nicht zu begründen.

Aufgabe 14.1

Stellen Sie fest, ob und nach welcher Vorschrift Harry Hastig die AOK als Krankenkasse wählen kann.

Aufgabe 14.2

Beurteilen Sie, ob Harry Hastig zum 01. 05. 2025 zur AOK wechseln kann.

Übung 15

Sachverhalt

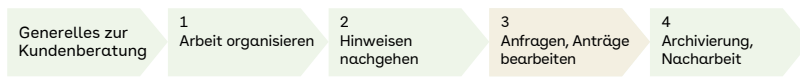
Friedrich Eisenherz ist seit 15. 03. 2024 als Waisenrentner Mitglied der BKK Rasselstein. Vor dem 15. 03. 2024 war er familienversichert bei dieser Krankenkasse. Er nimmt am 01. 06. 2025 eine versicherungspflichtige Beschäftigung im Kassenbezirk Ihrer AOK auf und wählt für seine Mitgliedschaft ab 01. 06. 2025 Ihre AOK.

Hinweis zur Aufgabe 15

Die Mitgliedschaft als Waisenrentner endet automatisch kraft Gesetzes mit Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung. Evtl. Fristenberechnungen sind nicht zu begründen. Eine Begründung und die Angabe von Rechtsvorschriften sind nicht erforderlich.

Aufgabe 15

Prüfen Sie, was Friedrich Eisenherz veranlassen muss, um bei Ihrer AOK Mitglied zu werden und wann dort die Mitgliedschaft beginnt.



11 Versicherungsfreiheit kraft Gesetzes und auf Antrag

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Der Gesetzgeber unterscheidet zwischen Versicherungsfreiheit kraft Gesetzes und Versicherungsfreiheit auf Antrag.

Liegen bestimmte im Gesetz geforderte Tatbestände vor, so tritt automatisch Versicherungsfreiheit kraft Gesetzes ein. Versicherungsfreiheit kraft Gesetzes gibt es in allen Zweigen der Sozialversicherung. Bei der Versicherungsfreiheit auf Antrag tritt nicht automatisch Versicherungsfreiheit ein, sondern der Kunde bzw. die Kundin muss aktiv werden, indem bei der AOK ein entsprechender Antrag gestellt wird. Versicherungsfreiheit auf Antrag ist nur in der Kranken- und Rentenversicherung möglich.

Das SGB erfasst jedoch nur Personen, die schutzbedürftig sind. Der Gesetzgeber sieht u.a. (mit Ausnahme in der Rentenversicherung) nur solche Personen als „sozial schutzbedürftig“ an, deren wirtschaftliche Existenz von unselbstständiger Arbeit abhängt. Geringfügige Beschäftigungen haben beispielsweise einen anderen Sinn als die Sicherung der wirtschaftlichen Existenz. Diese Beschäftigungen sollen daher auch nicht in jedem Fall der Sozialversicherungspflicht unterliegen.

Beamte haben z.B. in anderer Weise einen Schutz, der mit dem Versicherungsschutz der Sozialversicherung vergleichbar ist. Bei anderen Personen geht man davon aus, dass sie aufgrund der Höhe ihres Einkommens selbst in der Lage sind, für den Fall der Krankheit vorzusorgen.

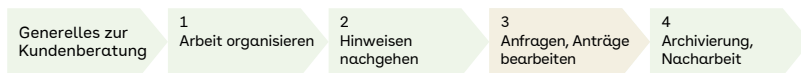
Art. 20, 28
GG

Die Väter und Mütter des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland schufen mit den Artikeln 20 und 28 GG Rechtsnormen, die dem Rechtsstaat das Ziel setzen, den Sicherheitsbedürfnissen der Bevölkerung durch gesellschaftliche Normen Rechnung zu tragen und damit für Arbeitnehmende eine soziale Gerechtigkeit herzustellen.

§ 1 SGB I

Die Konkretisierung dieser Aufgaben finden Sie im Ersten Sozialgesetzbuch (§ 1).

Ziel des Sozialgesetzbuchs ist danach die Schaffung von Sozialleistungen zur Verwirklichung sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit. In Ausgestaltung dieser Handlungsmaxime sieht das Sozialgesetzbuch u.a. zahlreiche Vorschriften zur sozialen Absicherung von Arbeitnehmenden vor.



12 Regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt

Lernbeispiel 2

Sie sind im Außendienst der AOK-Firmenberatung tätig. Heute besuchen Sie Silke Glaser, Personal-sachbearbeiterin bei der Firma Schlosserei Heim KG.



Zur Vorbereitung des Besuchs haben Sie sich die letzten Meldebewegungen im Arbeitgeberkonto angeschaut. Dabei ist Ihnen folgender Arbeitnehmer aufgefallen, über den Sie mit Silke Glaser sprechen wollen.

Stammdaten

Vorname: Hans Nachname: Nix geboren: 28.10.1977 RV-Nummer: 53281077N007
 Straße: Waldweg Hsnr: 2 PLZ: 52525 Ort: Heinsberg KV-Nummer: K123456789
 GPartner: Telefon: E-Mail: Geschlecht: ☒ männlich ☐ weiblich ☐ unbekannt
 Geb-Name:

Vers-Zeit AU-Zeit KG-Bescheinigung MUG-Bescheinigung

Beginn	Ende	BGR	VArt	Anm. grd.	Abm. grd.	Ord.begriff	Geschäftspartner	Zusatzinfo
01.01.2002	31.01.2025	1111	101		30	71234567	Metallbau Mayer GmbH	
01.02.2025		0110	001	10		77654321	Schlosserei Heim KG	

Silke Glaser erklärt Ihnen, dass ihr Hans Nix eine Bescheinigung vorgelegt hat, aus der hervorgeht, dass er seit 01. 02. 2025 privat krankenversichert ist.

Aufgrund seines hohen Einkommens habe sie ihn als „JAE-Übergrenzer“ angemeldet.

3 Anfragen, Anträge bearbeiten

Die Krankenversicherung kennt eine besondere Art der Versicherungsfreiheit, nämlich die Versicherungsfreiheit aufgrund des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze (JAE-Grenze). Das deutsche System der sozialen Sicherung baut auf dem Prinzip der Schutzbedürftigkeit auf. Der Gesetzgeber wollte daher auch nur die Personenkreise der Versicherungspflicht unterstellen, die besonders schutzbedürftig sind und bei denen eine freiwillige Absicherung vom Einzelnen (z.B. wegen Geldmangels) unter Umständen vernachlässigt würde. Er hat die Verpflichtung zur Absicherung des Krankheitsrisikos daher an einer bestimmten Einkommensgrenze, der JAE-Grenze, festgemacht.

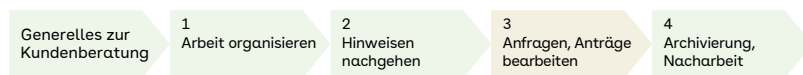
Arbeitnehmende sind krankenversicherungsfrei, wenn ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die JAE-Grenze übersteigt.

§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V

Die Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung führt dazu, dass die arbeitnehmende Person in der Pflegeversicherung versicherungspflichtig ist, sofern sie sich für eine freiwillige Mitgliedschaft in der Krankenversicherung entscheidet.

§ 20 Abs. 3 SGB XI

In der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung besteht Versicherungspflicht unabhängig von der Höhe des Einkommens. Eine der Krankenversicherung entsprechende Regelung gibt es hier nicht.



Merke

Das Überschreiten der JAE-Grenze führt nur in der Krankenversicherung zur Versicherungsfreiheit.

Zum Lernbeispiel 2

Prüfen Sie, welche JAE-Grenze im Fall von Hans Nix gilt.

- Hans Nix war am 31. 12. 2002 gesetzlich krankenversichert.

Es gilt die allgemeine JAE-Grenze, die im Jahr 2025 73.800 € beträgt.

12.1 JAE-Grenze

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

1969 wurde durch den deutschen Bundestag festgelegt, dass sich die JAE-Grenze jährlich so verändert, wie sich die Bruttolöhne und -gehälter in Deutschland im Durchschnitt verändern.

Von diesem Grundsatz wich man 2003 ab, als man die JAE-Grenze für 2003 von 40.500 € auf 45.900 € überdurchschnittlich anheb. Damit wollte man den Kreis der krankenversicherungspflichtigen Personen erhöhen und die Solidargemeinschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung stärken. Eine große Anzahl von bereits privat Krankenversicherten wäre durch diese Erhöhung der allgemeinen JAE-Grenze wieder krankenversicherungspflichtig geworden. Um Personen, die am 31. 12. 2002 bei einem privaten Versicherungsunternehmen wegen Überschreitens der JAE-Grenze vollversichert waren, nicht zu benachteiligen, führte man für diesen Personenkreis die besondere JAE-Grenze ein. Sie baut auf dem Niveau der damals gültigen JAE-Grenze auf und entspricht der Beitragsbemessungsgrenze. Bei der privaten Versicherung muss es sich um eine substitutive Krankenversicherung handeln, die die Versicherung bei einer gesetzlichen Krankenkasse ersetzt. Eine private Zusatzversicherung reicht dazu nicht aus.

Jahresarbeitsentgeltgrenzen

Kalender-jahr	allgemeine Jahresarbeitsent- geltgrenze	besondere Jahresarbeits- entgeltgrenze
2025	73.800 €	66.150 €
2024	69.300 €	62.100 €

Die allgemeine und besondere JAE-Grenze wird jährlich in der Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung veröffentlicht.

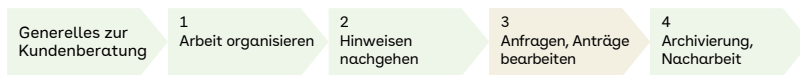
§ 6 Abs. 1
Nr. 1, § 6
Abs. 6, 7
SGB V,
Sozialversi-
cherungs-
Rechen-
größen-
verordnung

12.2 Zeitpunkt der Feststellung

Die Krankenversicherungspflicht bzw. -freiheit ist bei Beginn einer Beschäftigung, bei jeder dauerhaften Änderung des Arbeitsentgelts und bei jeder Änderung der JAE-Grenze zu prüfen. Dazu ist das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt zu berechnen.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

GR v.
20. 03. 2019,
Ziff. 2.5
Abs. 1



12.3 Berechnung des regelmäßigen JAE

Fortsetzung des Lernbeispiels 2 von Seite 94

Sie möchten nun gemeinsam mit Silke Glaser das regelmäßige JAE von Hans Nix berechnen. Dazu legt sie Ihnen den Arbeitsvertrag (Auszug) von Hans Nix vor:

...

3. Hans Nix erhält ein monatliches Gehalt in Höhe von 5.500 €, nach Ablauf der sechsmonatigen Probezeit erhöht sich das Gehalt auf 6.000 €
4. In diesem Betrag sind ein Verheiratenzuschlag in Höhe von 75 € und ein Kinderzuschlag in Höhe von 25 € enthalten.
5. Jährlich am 15. 11. zahlt die Schlosserei Heim KG ein Weihnachtsgeld in Höhe von 5.100 €, jährlich am 15.06. zahlt die Schlosserei Heim KG ein Urlaubsgeld in Höhe von 3.100 €.
6. Anfallende Überstunden werden mit einer Pauschale in Höhe von monatlich 220 € abgegolten. Darüber hinaus besteht kein Anspruch auf Vergütung.
7. Hans Nix erhält einen monatlichen Kindergartenzuschuss in Höhe von 60 €, für sein nichtschulpflichtiges Kind (steuerfrei nach § 3 Nr. 33 EStG)
8. Hans Nix erhält zu Beschäftigungsbeginn einmalig 1.000 € als Zuschuss zu seinen Umzugskosten.

Welche Bezüge werden bei der Berechnung des regelmäßigen JAE berücksichtigt? Diese Frage lässt sich leichter beantworten, wenn wir den Begriff „regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt“ in seine Wortbestandteile zerlegen:

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

regelmäßiges
= alle Einnahmen, die mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit mindestens einmal jährlich gezahlt werden

Jahres
= Zeitraum von zwölf Monaten in die **Zukunft** (Zeitjahr) bei Beurteilung zu Beginn der Beschäftigung und bei der Prüfung am Jahresende, ob die Grenze des folgenden Jahres überschritten wird

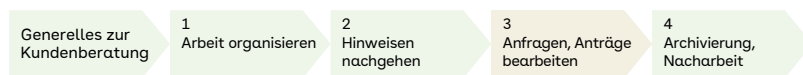
Arbeits
= Einnahmen im Zusammenhang mit der Arbeit/Beschäftigung

Entgelt
= Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung

Außerdem bleiben Familienzuschläge unberücksichtigt.

Daraus lässt sich folgende Formel ableiten:

§ 6 Abs. 1 Nr. 1
2. Halbsatz
SGB V



Formel zur Ermittlung des regelmäßigen JAE

Alle Einnahmen aus der Beschäftigung innerhalb eines Jahres

= **Gesamteinnahmen**

– Einnahmen, die kein Arbeitsentgelt sind

= **jährliches Arbeitsentgelt**

– unregelmäßige Einnahmen

= **regelmäßiges jährliches Arbeitsentgelt**

– Familienzuschläge

= **regelmäßiges JAE**
i.S.d. § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V

Arbeitgeber ausgezahlte Kindergeld ist keine Einnahme aus der Beschäftigung und bleibt daher bei der Berechnung des regelmäßigen JAE unberücksichtigt.

Die Summe der jährlichen Einnahmen wird ermittelt, indem bei feststehenden Bezügen die monatlich erzielten Beträge mit zwölf multipliziert und einmalige Einnahmen dazuaddiert werden.

Erhält die beschäftigte Person keinen festen Monatslohn, sondern ein nach Stunden bemessenes Entgelt, erfolgt die Berechnung in der folgenden Weise:

GR v.
20. 03. 2019,
Ziff. 2.5 Abs. 2

12.3.1 Einnahmen aus der Beschäftigung innerhalb eines Jahres

Wie bereits erwähnt, wird das regelmäßige JAE bei Beginn der Beschäftigung für ein Zeitjahr berechnet. Ab dem Zeitpunkt der Ermittlung sind die Einnahmen der nächsten zwölf Monate zu berechnen. Dabei werden nur Bezüge berücksichtigt, die aus der zu beurteilenden Beschäftigung stammen.

Beispiel

Ein Arbeitnehmer erhält:

Gehalt 3.000 € monatlich

vom Arbeitgeber ausgezahltes Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz 250 € monatlich

Folge

Das Gehalt ist eine Einnahme aus der Beschäftigung und daher für die Ermittlung des regelmäßigen JAE zu berücksichtigen. Das vom

Stundenlohn x individuelle wöchentliche Arbeitszeit der arbeitnehmenden Person ohne Überstunden x 13

$$\frac{\quad}{3} \times 12$$

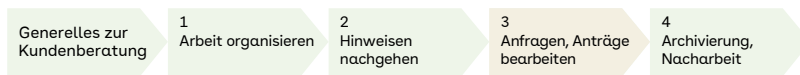
Beispiel

Stundenlohn	21 €
individuelle Arbeitszeit/Woche	38,5 Stunden
Weihnachtsgeld	2.500 €

Folge

Einnahmen innerhalb eines Jahres:

21 € x 38,5 Stunden x 13	
$\frac{\quad}{3} \times 12$	
	= 42.042 €
	+ 2.500 €
	= 44.542 €



Zum Lernbeispiel 2 von Seite 96

Berechnen Sie die Einnahmen von Hans Nix aus seiner Beschäftigung ab 01. 02. 2025 auf ein Jahr bezogen.

Hans Nix erhält ab 01. 02. 2025 folgende Einnahmen aus seiner Beschäftigung:

- Gehalt: 5.500 € monatlich einschließlich eines Verheiratetenzuschlags in Höhe von 75 € und eines Kinderzuschlags in Höhe von 25 €
- Weihnachtsgeld: 5.100 € einmal jährlich
- Urlaubsgeld: 3.100 € einmal jährlich
- Überstundenpauschale: 220 € monatlich
- Kindergartenzuschuss: 60 € monatlich
- Zuschuss Umzug einmalig: 1.000 €

Auf ein (Zeit-)Jahr in die Zukunft berechnet sind dies:

• Gehalt	5.500 € x 12	=	66.000 €
• Weihnachtsgeld			5.100 €
• Urlaubsgeld			3.100 €
• Überstundenpauschale	220 € x 12	=	2.640 €
• Kindergartenzuschuss	60 € x 12	=	720 €
• Zuschuss Umzug:			1.000 €
Gesamt			78.560 €

Hans Nix bezieht aus seiner Beschäftigung ab 01. 02. 2025 Jahreseinnahmen in Höhe von 78.560 €.

12.3.2 Entgelteigenschaft der Einnahmen

Auf das regelmäßige JAE werden nur solche Bezüge angerechnet, die Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung sind. Um die von der arbeitnehmenden Person bezogenen Einnahmen auf das regelmäßige JAE anzurechnen, müssen Sie also stets prüfen, ob es sich bei den einzelnen Einnahmearten auch um Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung handelt.

§ 14 SGB IV, SvEV

Auch Sachbezüge, die vom Arbeitgeber gewährt werden, sind Arbeitsentgelt und folglich auf das regelmäßige JAE anzurechnen (vgl. Punkt 6 dieses Lernbriefs).

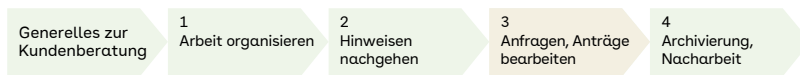
§§ 2, 3 SvEV

Zum Lernbeispiel 2 von Seite 96

Hans Nix bezieht aus seiner Beschäftigung ab 01. 02. 2025 Jahreseinnahmen in Höhe von 78.560 €. Prüfen Sie, ob diese Einnahmen Arbeitsentgelt sind.

Gehalt, Überstundenpauschale und Kindergartenzuschuss sind laufende, Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld und der Umzugskostenzuschuss einmalige Einnahmen aus der Beschäftigung und daher grundsätzlich als Arbeitsentgelt anzusehen. Allerdings ist der Kindergartenzuschuss nach § 3 Nr. 33 EStG steuerfrei und ist daher nach § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SvEV nicht als Arbeitsentgelt anzusehen.

Der Kindergartenzuschuss in Höhe von 720 € jährlich ist daher bei der Berechnung des regelmäßigen JAE nicht zu berücksichtigen.



12.3.3 Regelmäßigkeit der Einnahmen

GR v. 20. 03. 2019, Ziff. 2.2 Abs. 1
Weiterhin ist zu prüfen, ob die bezogenen Einnahmen regelmäßig anfallen. Regelmäßigkeit ist dabei gegeben, wenn

1. die Sonderzuwendung (Einmalzahlung) mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit mindestens einmal jährlich gezahlt wird

oder

2. eine „betriebliche Übung“ bzw. ein Gewohnheitsrecht bei der Zahlungsweise ersichtlich ist. Dies ist dann der Fall, wenn die Zahlung ohne eine entsprechende Vereinbarung in den letzten Jahren (mindestens in den letzten drei Jahren) ständig (mindestens einmal pro Jahr) geleistet wurde.

Der Rechtsanspruch auf die Zahlung besteht vom vierten Jahr an. Etwas anderes gilt, wenn der Arbeitgeber die Zahlung nur unter dem ausdrücklichen Vorbehalt einer anderen Verfahrensweise vornimmt.

Beispiel

- Zahlung eines schriftlich vereinbarten Weihnachtsgeldes in Höhe von 1.000 € jährlich am 01. 11.
- Zahlung eines Urlaubsgelds: In den letzten fünf Jahren wurde ein solches an alle Arbeitnehmenden jeweils am 01. 07. eines Jahres in Höhe von 600 € gezahlt. Eine schriftliche oder mündliche Zusicherung der Zahlung besteht jedoch nicht.

Folge

Beide Zahlungen erfolgen regelmäßig und sind daher für die Ermittlung des regelmäßigen JAE anzurechnen.

Zahlungen, die unregelmäßig anfallen, bleiben bei der Berechnung des regelmäßigen JAE unberücksichtigt.

Beispiel

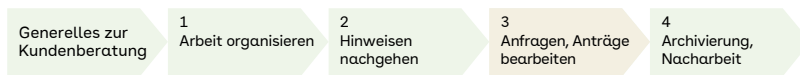
- Zahlung einer Jubiläumszuwendung in Höhe von 500 € am 01. 09. wegen 25-jähriger Betriebszugehörigkeit
- Zahlung eines Zuschusses zu den Umzugskosten zu Beschäftigungsbeginn in Höhe von 1.000 €
- Zahlung einer Prämie für einen Verbesserungsvorschlag am 01. 06. in Höhe von 10.000 €
- Sachgeschenk des Arbeitgebers in Höhe von 300 € zur bestandenen Abschlussprüfung am 11. 07.

Folge

Diese Zuwendungen sind unregelmäßig und werden daher nicht auf das regelmäßige JAE angerechnet.

Zum laufenden Arbeitsentgelt zählen auch Überstundenvergütungen. Diese stellen einen Gegenwert für tatsächlich geleistete Arbeit dar. Sie fallen jedoch im Normalfall nicht regelmäßig an, sodass auf die Ableistung von Überstunden kein mit hinreichender Sicherheit einplanbarer Anspruch besteht und diese folglich bei der Ermittlung des regelmäßigen JAE nicht berücksichtigt werden können.

GR v. 20. 03. 2019, Ziff. 2.2 Abs. 2



Beispiel

Innerhalb eines Jahres wurden folgende Einnahmen erzielt:

Lohn	40.000 €
Überstundenvergütung für tatsächlich geleistete Überstunden	6.500 €

Folge

Überstunden fallen naturgemäß unregelmäßig an. Sie können daher für die Ermittlung des regelmäßigen JAE nicht angerechnet werden.

Das regelmäßige JAE beträgt hier 40.000 €.

Eine Berücksichtigung von Überstundenvergütungen für die Ermittlung des regelmäßigen JAE erfolgt dann, wenn diese pauschal abgegolten werden.

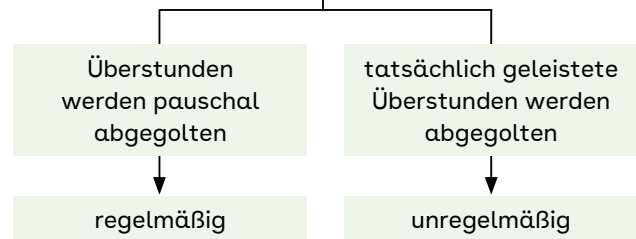
Beispiel

120 Überstunden fallen jährlich durchschnittlich an. Diese werden pauschal mit 50 € monatlich abgegolten, unabhängig davon, ob im jeweiligen Monat tatsächlich Überstunden geleistet werden.

Folge

Die pauschale Zahlung ist ein fest einplanbarer Entgeltbestandteil für die arbeitnehmende Person und kann daher als regelmäßige Zahlung angesehen werden. Sie ist auf das regelmäßige JAE anzurechnen.

Überstundenvergütung

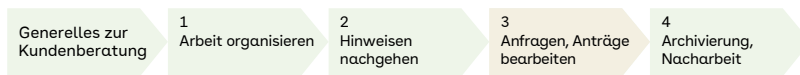


Zum Lernbeispiel 2 von Seite 96

Hans Nix bezieht aus seiner Beschäftigung ab 01. 02. 2025 ein jährliches Arbeitsentgelt in Höhe von 77.840 €. Prüfen Sie, ob diese Bezüge regelmäßig gewährt werden.

Das Gehalt wird monatlich gezahlt, Weihnachtsgeld und Urlaubsgeld sind vertraglich mindestens einmal jährlich zugesichert. Die Überstundenvergütung wird monatlich in gleichbleibender Höhe gezahlt, unabhängig von der Anzahl der tatsächlich geleisteten Überstunden.

Diese Einnahmen sind regelmäßig und daher bei der Berechnung des regelmäßigen JAE zu berücksichtigen. Der Zuschuss zu den Umzugskosten wird nur einmal zu Beschäftigungsbeginn gezahlt. Deshalb zählt er zu den unregelmäßigen Einnahmen und wird bei der Berechnung des regelmäßigen JAE nicht berücksichtigt.



Merke

Laufende Einnahmen, die monatlich wiederkehrend sind und einmalige Einnahmen, die mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit einmal jährlich gezahlt werden, sind bei der Berechnung des regelmäßigen JAE zu berücksichtigen.

12.3.4 Familienzuschläge

Zuschläge, die mit Rücksicht auf den Familienstand (Verheirateten- und/oder Kinderzuschlag) gezahlt werden, bleiben für die Ermittlung des regelmäßigen JAE außer Betracht, da sie nur einen Ausgleich für die familiär bedingten Mehraufwendungen darstellen und insofern nicht einer Einkommenserhöhung gleichgestellt werden sollen.

Sind solche Beträge im Gehalt oder Lohn enthalten, ist als regelmäßiges JAE nur der verminderte Betrag anzusetzen.

Beispiel

Gehalt: 3.600 €

darin enthalten: 50 € Familienzuschlag

Weihnachtsgeld in Höhe eines Monatsgehalts

Folge

anzurechnen auf das regelmäßige JAE sind:

Gehalt 3.600 € x 12 =	43.200 €
Weihnachtsgeld =	3.600 €
	<u>46.800 €</u>
– Familienzuschläge	
50 € x 13 =	650 €
	<u>46.150 €</u>

alternative Berechnung:

Gehalt 3.550 € x 12 =	42.600 €
Weihnachtsgeld =	3.550 €
	<u>46.150 €</u>

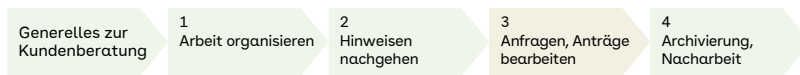
Zum Lernbeispiel 2 von Seite 96

Prüfen Sie, ob im Falle von Hans Nix Familienzuschläge bei der Berechnung des regelmäßigen JAE abgezogen sind.

Im monatlichen Gehalt ist ein Verheiratenzuschlag in Höhe von 75 € und ein Kinderzuschlag in Höhe von 25 € enthalten.

Diese Familienzuschläge in Höhe von jährlich 1.200 € (100 € x 12) sind bei der Berechnung des regelmäßigen JAE nicht zu berücksichtigen.

Im Überblick ergibt sich folgende Gesamtberechnung des regelmäßigen JAE von Hans Nix am 01. 02. 2025:



Alle Einnahmen aus der Beschäftigung innerhalb eines Jahres

- Gehalt $5.500 \text{ €} \times 12 = 66.000 \text{ €}$
- Weihnachtsgeld 5.100 €
- Urlaubsgeld 3.100 €
- Überstundenpauschale $220 \text{ €} \times 12 = 2.640 \text{ €}$
- Kindergartenzuschuss $60 \text{ €} \times 12 = 720 \text{ €}$
- Zuschuss Umzug 1.000 €

Gesamteinkünfte 78.560 €

abzüglich aller Einnahmen, die kein Arbeitsentgelt sind

- Kindergartenzuschuss $60 \text{ €} \times 12 = 720 \text{ €}$

jährliches Arbeitsentgelt 77.840 €

abzüglich aller unregelmäßigen Einnahmen

- Zuschuss Umzug 1.000 €

regelmäßiges jährliches Arbeitsentgelt 76.840 €

abzüglich aller Familienzuschläge

- Verheiratenzuschlag/
Kinderzuschlag
 $(75 \text{ €} + 25 \text{ €}) \times 12 = 1.200 \text{ €}$

regelmäßiges JAE 75.640 €
(§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V)

Merke

Familienzuschläge werden bei der Berechnung des regelmäßigen JAE nicht berücksichtigt.

12.3.5 Entgelterhöhungen

Wird das Entgelt im Laufe des Kalenderjahres erhöht und die JAE-Grenze überschritten, endet die Versicherungspflicht mit Ablauf des Kalenderjahres. Auswirkungen auf die versicherungsrechtliche Beurteilung hat dies jedoch erst, wenn die JAE-Grenze des darauffolgenden Kalenderjahres bei vorausschauender Berechnung überschritten wird.

§ 6 Abs. 4
Satz 1, 2
SGB V

Fortsetzung des Lernbeispiels 2 von Seite 96

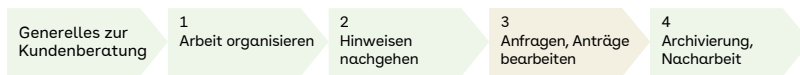
Sie haben gemeinsam mit Silke Glaser das regelmäßige JAE des Hans Nix ab 01. 02. 2025 berechnet. Sein Arbeitsvertrag sieht vor, dass das Monatsgehalt nach Ablauf der sechsmonatigen Probezeit von monatlich 5.500 € auf 6.000 € erhöht wird.

Prüfen Sie, ob die Entgelterhöhung Auswirkung auf die Berechnung des regelmäßigen JAE bei Beginn der Beschäftigung am 01. 02. 2025 hat.

GR v.
20. 03. 2019,
Ziff. 2.5 Abs. 1

12.3.5.1 Im Voraus feststehende Entgelterhöhungen

Bei der Beurteilung der Krankenversicherungsfreiheit zu Beginn der Beschäftigung wird vorausschauend für ein Jahr das Arbeitsentgelt einer beschäftigten Person hochgerechnet. Für die Berechnung des regelmäßigen JAE sind immer die tatsächlichen Verhältnisse heranzuziehen, die zum Zeitpunkt der Beurteilung maßgebend sind. Änderungen des Arbeitsentgelts werden erst von dem Zeitpunkt an berücksichtigt, von dem an ein Anspruch auf die Erhöhung besteht, und zwar auch dann, wenn Beginn und Höhe bereits vorher feststehen.



Zum Lernbeispiel 2 von Seite 102

Der Anspruch auf das erhöhte Gehalt besteht erst ab 01. 08. 2025.

Die Gehaltserhöhung darf bei der Berechnung des regelmäßigen JAE am 01. 02. 2025 nicht berücksichtigt werden, auch nicht anteilig. Bei Beginn der Beschäftigung dürfen nur die Bezüge berücksichtigt werden, auf die zu diesem Zeitpunkt ein Rechtsanspruch besteht.

(Das erhöhte Entgelt spielt erst bei weiteren Prüfungen am 01. 08. 2025 und am Jahresende eine Rolle).

12.3.7 Befristete Beschäftigungen

Lernbeispiel 3

Sie sind im Versicherungs- und Beitragswesen der AOK tätig. Heute ruft Sie Martin Kunze an. Er ist Personalchef des Ferienclubs „Sun and Fun“, dessen Beitragskonto Sie führen. Der Ferienclub wird ab 01. 04. 2025 Karim Amola als neuen Clubchef einstellen. Die Beschäftigung soll zunächst auf die Sommersaison bis 31. 10. 2025 befristet sein. Karim Amola erhält ein monatliches Festgehalt in Höhe von 6.000 €. Karim Amola war über 25 Jahre selbstständig und privat krankenversichert.

12.3.5.2 Rückwirkende Entgelterhöhungen

§ 6 Abs. 4
Satz 3 SGB V

Rückwirkende Entgelterhöhungen werden dem Kalenderjahr zugerechnet, in dem der Anspruch auf das erhöhte Entgelt entstanden ist.

12.3.6 Einnahmen aus mehreren Beschäftigungen

GR v.
20. 03. 2019,
Ziff. 2.1
Abs. 3, 4

Übt eine arbeitnehmende Person mehrere Beschäftigungen aus, dann sind für die Feststellung des regelmäßigen JAE die Arbeitsentgelte aus allen Beschäftigungen zusammenzurechnen. Dabei werden auch geringfügig entlohnte Beschäftigungen im Rahmen der Regelungen zur Zusammenrechnung geringfügiger Beschäftigungen mit versicherungspflichtigen Hauptbeschäftigungen berücksichtigt. Tritt im Laufe der versicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung eine anrechenbare Nebenbeschäftigung hinzu, ist dies wie eine Entgelterhöhung zu werten. Versicherungsrechtliche Auswirkungen sind erst zum Jahreswechsel möglich.

Wie Sie wissen, wird das regelmäßige JAE immer bei Aufnahme der Beschäftigung für ein Jahr im Voraus ermittelt. Dabei ist jeweils von den zu Beginn des Beschäftigungsverhältnisses zustehenden monatlichen Bezügen der arbeitnehmenden Person auszugehen. Diese sind mit zwölf zu multiplizieren. Dies gilt auch dann, wenn das Beschäftigungsverhältnis von vornherein für eine kürzere Zeitdauer als ein Jahr abgeschlossen wird.

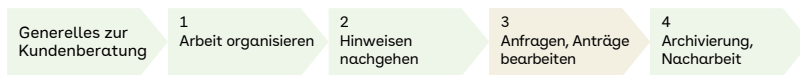
GR v.
20. 03. 2019,
Ziff. 2.4
Abs. 2

Zum Lernbeispiel 3

Prüfen Sie, ob das regelmäßige JAE von Karim Amola bei Beginn der Beschäftigung die JAE-Grenze überschreitet.

- Die Beschäftigung ist vom 01. 04. bis 31. 10. 2025 befristet.

Karim Amola war am 31. 12. 2002 zwar privat krankenversichert, allerdings war er nicht wegen Überschreitens der JAE-Grenze krankenversicherungsfrei, sondern



selbstständig tätig. Es gilt daher die allgemeine JAE-Grenze, die für das Jahr 2025 73.800 € beträgt.

Karim Amola bezieht ein monatliches Gehalt in Höhe von 6.000 €. Es handelt sich hierbei um regelmäßiges Arbeitsentgelt, das regelmäßige JAE beträgt 72.000 € (6.000 € x 12).

Das regelmäßige JAE von Karim Amola bei Beginn der Beschäftigung am 01. 04. 2025 in Höhe von 72.000 € überschreitet die maßgebende JAE-Grenze in Höhe von 73.800 € nicht.

nachtsgeld steigert sich als nicht garantierte Gewinnbeteiligung auf maximal 3.000 €. Leider kann ich daher nicht genau berechnen, wie hoch sein Arbeitsentgelt sein wird. Ich bin mir auch nicht sicher, ob Jörg Kleinmann überhaupt krankenversicherungspflichtig ist.“

Jörg Kleinmann war bisher immer gesetzlich krankenversichert.

Fälle wie die des Jörg Kleinmann sind keine Seltenheit. Immer mehr Unternehmen – vor allem der Versicherungs- und Warenvertriebsbranche – zahlen ihren Mitarbeitenden eine Art zweigeteiltes Gehalt:

1. das Fixum
2. die Provision (auch Produktivitätslohn/ Leistungslohn genannt)

Das Fixum wird jeden Monat in gleicher Höhe gezahlt. Es ist jedoch relativ gering, sodass die beschäftigte Person daran interessiert ist, eine möglichst hohe Provision zu erhalten. Ob und in welcher Höhe sie gezahlt wird, ist abhängig von ihrem Arbeitsinsatz und Erfolg. Je höher die Produktivität bzw. die Verkaufszahlen sind, desto höher ist die Provision.

Variable Entgeltbestandteile, wie z.B. Provisionen, zählen nicht zum regelmäßigen Arbeitsentgelt, wenn zum Zeitpunkt der Ermittlung ungewiss ist, ob und ggf. in welcher Höhe diese Entgeltbestandteile gewährt werden. Besteht hingegen ein Anspruch auf einen Mindestbetrag oder garantierten Anteil an erfolgsbezogenen Arbeitsentgeltbestandteilen, sind diese bei der Ermittlung des regelmäßigen Arbeitsentgelts zu berücksichtigen. Dies gilt auch für einmalige Einnahmen.

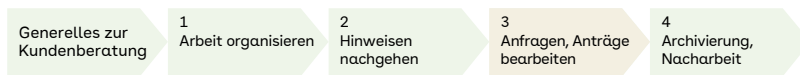
GR v.
20. 03. 2019,
Ziff. 2.3
Abs. 1, 2

12.3.8 Schwankendes Arbeitsentgelt

Lernbeispiel 4

Sie leiten eine Geschäftsstelle bei der AOK. Zu Ihren Aufgaben gehört auch die Betreuung besonders wichtiger Firmenkunden. Heute besuchen Sie Mariele Mehl, Leiterin der Personalabteilung der Stahlhart AG. Bei Ihrer Nachfrage nach Mitarbeitenden, die neu eingestellt werden und damit potenzielle AOK-Neukunden sind, schildert sie Ihnen folgenden Fall:

„Ab 01. 06. 2025 werden wir Jörg Kleinmann neu beschäftigen. Er wird unser Vertriebsteam im Außendienst verstärken. Wir haben mit ihm ein monatliches Fixum in Höhe von 2.500 € vereinbart. Zusätzlich wird er voraussichtlich ca. 2.800 € monatlich als Provision erhalten. Sein Vorgänger erzielte im gleichen Bezirk und mit vergleichbarer Produktpalette diesen Betrag über mehrere Jahre hinweg. Im November erhält er ein vertraglich zugesichertes Weihnachtsgeld von mindestens 1.000 €. Dieses Weih-



Schwankende Entgeltbestandteile, die der Höhe nach zwar noch nicht endgültig feststehen, deren Zahlung aber außer Frage steht, sind durch eine Prognose zu bestimmen. Dabei ist vom Arbeitgeber zu schätzen, welches Entgelt nach der bisherigen Erfahrung mit Sicherheit zu erwarten ist. Anhaltspunkte können das Entgelt aus dem Vorjahr oder die Bezüge einer vergleichbaren beschäftigten Person sein. Überstunden werden nur auf das regelmäßige Arbeitsentgelt angerechnet, wenn sie als Pauschale gezahlt werden.

GR v. 20. 03. 2019, Ziff. 2.3 Abs. 3, Ziff. 2.5 Abs. 3 Da für die Beurteilung der Krankenversicherungspflicht bzw. -freiheit in solchen Fällen keine genauen Werte vorliegen, diese aber bei Aufnahme der Beschäftigung festzustellen sind, ist das voraussichtliche JAE zu schätzen. Hat die Schätzung eine spätere Korrektur der Arbeitsentgelthöhe zur Folge, hat dies hinsichtlich der versicherungsrechtlichen Beurteilung lediglich Auswirkungen für die Zukunft. Für die Vergangenheit bleibt es bei der durch Schätzung vorgenommenen Beurteilung.

Zum Lernbeispiel 4

Prüfen Sie, ob das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt von Jörg Kleinmann bei Beginn der Beschäftigung die JAE-Grenze überschreitet.

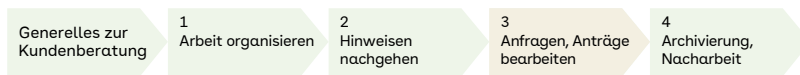
- Die Beschäftigung beginnt am 01. 06. 2025. Jörg Kleinmann war am 31. 12. 2002 gesetzlich krankenversichert. Es gilt daher die allgemeine JAE-Grenze, die für 2025 73.800 € beträgt.

- Das regelmäßige JAE ist ab Beschäftigungsbeginn für zwölf Monate in die Zukunft durch eine Schätzung zu ermitteln.
- Jörg Kleinmann bezieht ein monatliches Festgehalt in Höhe von 2.500 € (Fixum).

Zusätzlich erhält er voraussichtlich einen geschätzten Produktivitätslohn in Höhe von 2.800 € (Provision). Als Basis für die Schätzung dienen die Zahlen seines Vorgängers. Die Produktpalette und der Kundenkreis haben sich nicht verändert. Das mtl. Festgehalt in Höhe von 2.500 € und die geschätzte mtl. Provisionszahlung in Höhe von 2.800 € sind durch Multiplikation mit 12 auf das regelmäßige JAE anzurechnen.

- Im November erhält Jörg Kleinmann ein vertraglich zugesichertes Weihnachtsgeld von mindestens 1.000 €. Dieses Weihnachtsgeld steigert sich als nicht garantierte Gewinnbeteiligung auf maximal 3.000 €. Auf das regelmäßige JAE sind nur 1.000 € anzurechnen, da der Rest ungewiss ist.
- Das regelmäßige JAE beträgt 64.600 € (5.300 € x 12 + 1.000 €). Die JAE-Grenze in Höhe von 69.300 € wird somit zu Beschäftigungsbeginn von Jörg Kleinmann nicht überschritten.

Sie können Mariele Mehl sofort mitteilen, dass Jörg Kleinmann in seiner Beschäftigung ab 01. 06. 2025 auch in der Krankenversicherung der Versicherungspflicht unterliegt.



Merke

Bei schwankenden Bezügen wird das regelmäßige JAE durch Schätzung ermittelt. Erweist sich die Schätzung im Nachhinein als unzutreffend, ist eine Korrektur nur für die Zukunft möglich.

Folge

Sylvia Heck ist ab 01. 08. 2025 versicherungsfrei in der Krankenversicherung.

12.4 Beurteilung der Versicherungsfreiheit bei Aufnahme einer Beschäftigung

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 6 Abs. 1
Nr. 1 SGB V

Arbeitnehmende sind vom Beginn der Beschäftigung an krankenversicherungsfrei, wenn ihr voraussichtliches regelmäßiges JAE die aktuelle JAE-Grenze übersteigt.

Bei der Berechnung des regelmäßigen JAE wird von den Verhältnissen bei Beginn der Beschäftigung ausgegangen. Daher bleiben künftige Erhöhungen des Arbeitsentgelts zunächst selbst dann außer Betracht, wenn sie bereits zu Beginn der Beschäftigung feststehen.

Überschreitet das aktuelle JAE die Grenze nicht, besteht Krankenversicherungspflicht.

Beispiel

Sylvia Heck nimmt zum 01. 08. 2025 eine Beschäftigung auf. Ihr regelmäßiges JAE ist zu Beschäftigungsbeginn zu prüfen und beträgt 75.000 €. Damit wird die maßgebliche JAE-Grenze 2025 in Höhe von 73.800 € überschritten.

Merke

Bei Beschäftigungsbeginn ist das regelmäßige JAE fiktiv für zwölf Monate zu ermitteln. Wird die JAE-Grenze überschritten, tritt ab Beschäftigungsbeginn Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung ein.

12.5 Beurteilung der Versicherungsfreiheit während einer Beschäftigung

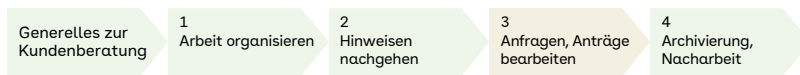
Lernbeispiel 5

Sie sind in der Firmenkundenberatung der AOK im Außendienst tätig. In den vergangenen Jahren sind mehrere Mitglieder aus Ihren betreuten Firmen zum Jahreswechsel in die PKV gewechselt.

Dem möchten Sie zum Jahreswechsel 2024/2025 frühzeitig entgegenwirken und so haben Sie sich Daten potenzieller JAE-Übergrenzer auf der Grundlage der gemeldeten Jahresentgelte auswerten lassen. Zu den entsprechenden Kunden gehört auch Martin Kuhn.

Sie erfahren vom Arbeitgeber von Martin Kuhn (versicherungspflichtig beschäftigt seit 01. 08. 2012), dass

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



er im Jahr 2024 ein festes Monatsentgelt in Höhe von 5.000 € bis 31. 10. 2024 und in Höhe von 6.000 € ab 01. 11. 2024 sowie ein vertraglich zugesichertes Weihnachtsgeld in Höhe von 5.000 € erhalten hat, daneben werden Überstunden nach ihrer tatsächlichen Anzahl vergütet.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 6 Abs. 4
Satz 1, 2
SGB V

Wird die JAE-Grenze überschritten, endet die Versicherungspflicht mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem sie überschritten wird. Dies gilt nicht, wenn das Entgelt die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende JAE-Grenze nicht übersteigt.

Zum Lernbeispiel 5

Prüfen Sie, ob sich zum Jahreswechsel 2024/2025 Änderungen in krankenversicherungsrechtlichen Beurteilung ergeben.

- Martin Kuhn war am 31. 12. 2002 gesetzlich krankenversichert, so dass die allgemeine JAE-Grenze gilt.
- Sein regelmäßiges vorausschauend ermitteltes JAE beträgt am Ende des Jahres 2024 (31. 12. 2024) 77.000 € (6.000 € Monatsentgelt x 12 + 5.000 € Weihnachtsgeld).
- Es überschreitet die JAE-Grenze für 2024 und die ab dem 01. 01. 2025 geltende allgemeine JAE-Grenze in Höhe von 73.800 €.

Martin Kuhn scheidet mit dem 31. 12. 2024 aus der Krankenversicherungspflicht aus, er ist ab 01. 01. 2025 krankenversicherungsfrei.

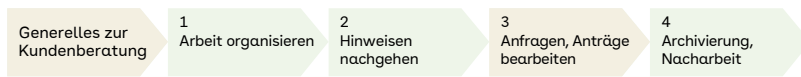
Merke

Wird die JAE-Grenze überschritten, endet die Versicherungspflicht mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem sie überschritten wird. Dies gilt aber nur, wenn das regelmäßige JAE am Ende des Kalenderjahres auch die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende JAE-Grenze übersteigt.

Scheidet eine beschäftigte Person aus der Versicherungspflicht aus, verliert sie ihren Krankenversicherungsschutz nicht. Die AOK setzt sich unmittelbar nach Kenntnis über das Ausscheiden aus der Krankenversicherungspflicht mit dem Kunden bzw. mit der Kundin in Verbindung. Sie klärt die Kundschaft darüber auf, dass sich ihr Versicherungsschutz automatisch in Form einer freiwilligen Mitgliedschaft fortsetzt, wenn innerhalb von zwei Wochen keine anderslautende Erklärung der Kundschaft eingeht.

Außerdem berät sie die Kunden über die Vorteile und Möglichkeiten, die eine freiwillige Mitgliedschaft bei der AOK für sie bereithält. Näheres hierzu erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Freiwillig Versicherte beraten“.

§ 188 Abs. 4
SGB V



Zum Lernbeispiel 5 von Seite 106

Prüfen Sie was zu tun ist, damit Martin Kuhn ab 01. 01. 2025 freiwilliges Mitglied der AOK wird.

- Martin Kuhn ist ab 01. 01. 2025 krankenversicherungsfrei.
- Seine Krankenversicherungspflicht endet am 31. 12. 2024.

Martin Kuhn muss nichts unternehmen, damit er ab 01. 01. 2025 freiwilliges Mitglied der AOK wird. Wenn er nicht innerhalb von zwei Wochen seinen Austritt erklärt, nachdem die AOK ihn auf diese Möglichkeit hingewiesen hat, wird die Mitgliedschaft ohne Antrag in eine freiwillige Mitgliedschaft umgewandelt (obligatorische Anschlussversicherung).

Generelles zur Kundenberatung

In der Praxis werden Sie kaum so vorgehen und Martin Kuhn auf seine Austrittsmöglichkeit hinweisen und dann zwei Wochen abwarten. Sie sollten einen Termin mit ihm vereinbaren, um ihn von einer weiteren AOK-Mitgliedschaft zu überzeugen und dies mit einer Unterschrift unter einen Antrag auf eine freiwillige Krankenversicherung sichern. Daneben muss auch die Beitragszahlung der freiwilligen Mitgliedschaft geklärt werden (Einzugsermächtigung oder Beitragszahlung weiter über den Arbeitgeber).

Merke

Die AOK-Mitgliedschaft von Kunden, deren Versicherungspflicht nach § 6 Abs. 4 SGB V erlischt, wird automatisch in eine freiwillige AOK-Mitgliedschaft umgewandelt, wenn die Kunden nicht innerhalb von zwei Wochen nach Hinweis der AOK hierüber ihren Austritt erklären.

12.6 Wirkung der Versicherungsfreiheit auf weitere Beschäftigungen

Fortsetzung des Lernbeispiels 5 von Seite 106

Martin Kuhn ist seit 01. 01. 2025 freiwilliges Mitglied ihrer AOK.

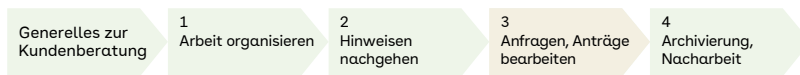
Am 01. 04. 2025 nimmt er eine weitere Beschäftigung bei der Bauplan GmbH auf, in der er ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 1.000 € erhält.

Die nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V krankenversicherungsfreien Personen bleiben auch dann krankenversicherungsfrei, wenn sie eine der in § 5 Abs. 1 Nr. 1 oder Nr. 5 bis 12 SGB V genannten Voraussetzungen erfüllen.

Anders formuliert: Personen, die wegen Überschreitens der JAE-Grenze krankenversicherungsfrei sind, werden nicht durch Aufnahme einer weiteren – an sich versicherungspflichtigen – Beschäftigung erneut versicherungspflichtig.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 6 Abs. 3
SGB V



Dies würde auch sinnlos sein, da das Entgelt dieser Personen durch die Aufnahme einer weiteren Beschäftigung noch größer wird und damit die Notwendigkeit einer Pflichtversicherung noch geringer wird. Außerdem soll so verhindert werden, dass Personen, die wegen Überschreitens der JAE-Grenze versicherungsfrei und gegen das Risiko Krankheit privat abgesichert sind, auf diesem Weg wieder in die GKV gelangen können.

Zum Lernbeispiel 5

Prüfen Sie, ob Martin Kuhn in seiner Beschäftigung ab 01. 04. 2025 sozialversicherungspflichtig ist.

- Martin Kuhn ist seit 01. 01. 2025 krankenversicherungsfrei wegen Überschreitens der JAE-Grenze.
- Ab 01. 04. 2025 übt er eine weitere Beschäftigung aus, die grundsätzlich versicherungspflichtig ist.

Martin Kuhn ist auch in seiner Zweitbeschäftigung ab 01. 04. 2025 krankenversicherungsfrei.

Merke

Versicherte, die bisher aufgrund einer Beschäftigung wegen Überschreitens der JAE-Grenze krankenversicherungsfrei sind, bleiben auch bei Aufnahme einer weiteren, für sich alleine betrachtet versicherungspflichtigen Beschäftigung, krankenversicherungsfrei.

12.7 Unterschreiten der JAE-Grenze

12.7.1 ... durch Entgeltminderung

Fortsetzung des Lernbeispiels 5

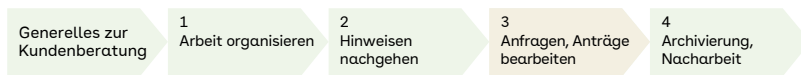
Am 06. 10. 2025 ruft Sie der Arbeitgeber von Martin Kuhn an und bittet um Hilfe bei der versicherungsrechtlichen Beurteilung. Ab 01. 11. 2025 reduziert Martin Kuhn seine wöchentliche Arbeitszeit von 39 auf 32 Stunden. Sein monatliches Entgelt reduziert sich daher von 6.000 € auf 5.000 €. Das Weihnachtsgeld beträgt laut Arbeitsvertrag weiterhin 5.000 €.

Zur Beantwortung der Frage, wie sich Entgeltminderungen und ein damit verbundenes Unterschreiten der JAE-Grenze auf die Krankenversicherungsfreiheit auswirken, ist entscheidend, ob die Entgeltminderung dauerhaft oder nur vorübergehend ist.

Ein nur vorübergehendes Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze führt zu keiner neuen krankenversicherungsrechtlichen Beurteilung. Allerdings wird dies nur in engen Grenzen für zulässig erachtet und ist auf wenige Sachverhalte beschränkt. In Betracht kommen im Wesentlichen die Fälle der Kurzarbeit (mit Ausnahme des Bezugs von Transferkurzarbeitergeld) und der stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben. In diesen Fällen bleibt die Krankenversicherungsfreiheit für die Dauer des jeweiligen Tatbestandes unverändert bestehen. Dies ist gerechtfertigt, da das aus Anlass der Kurzarbeit oder der Wiedereingliederung ausfallende regelmäßige Arbeitsentgelt durch eine Entgeltersatzleistung (Kurzarbeiter-

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 5 Abs. 1
Nr. 1 SGB V,
GR v.
20. 03. 2019,
Ziff. 5.1 Abs. 3



geld bzw. Krankengeld) ersetzt wird und der eigentliche Entgeltanspruch dem Grunde nach unberührt bleibt.

Eine andere Regelung gilt bei Änderungen auf Dauer. Wird die JAE-Grenze aufgrund einer dauerhaften Entgeltminderung unterschritten, tritt Krankenversicherungspflicht mit dem Zeitpunkt des Unterschreitens ein, und nicht erst mit dem Beginn des folgenden Kalenderjahres.

Zum Lernbeispiel 5 von Seite 109

Prüfen Sie, ob die Reduzierung des Arbeitsentgelts Auswirkungen auf die versicherungsrechtliche Beurteilung hat.

- Martin Kuhn reduziert seine Arbeitszeit ab 01. 11. 2025 von 39 auf 32 Stunden. Sein Monatsentgelt beträgt jetzt 5.000 €, zusätzlich erhält er ein vertraglich zugesichertes Weihnachtsgeld in Höhe von 5.000 €.
- Sein regelmäßiges JAE beträgt ab 01. 11. 2025 65.000 € (5.000 € x 12 + 5.000 €).
- Es überschreitet die allgemeine JAE-Grenze des Jahres 2025 in Höhe von 73.800 € nicht mehr.

Martin Kuhn ist ab 01. 11. 2025 kranken- und pflegeversicherungspflichtig.

Merke

Wird die JAE-Grenze nicht mehr auf Dauer überschritten, tritt ab dem Zeitpunkt des Unterschreitens Krankenversicherungspflicht ein.

12.7.2 ... durch Anhebung der JAE-Grenze

Lernbeispiel 6

Sie arbeiten in der Fachberatung im Melde- und Beitragswesen und erhalten im Januar 2026 folgenden Hinweis:

Name: Hofmann
Vorname: Maik
KVNR: K879657653
BGR: 0110
Geb.-datum: 11. 11. 1983
Betriebsnummer: 32568993

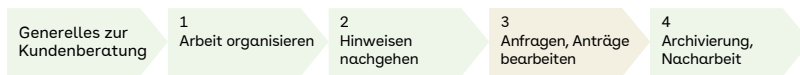
Sachverhalt: JENT unterschreitet JAE-Grenze, Versicherungspflicht prüfen

Bei einem Telefonat mit Andrea Hansen, Personalsachbearbeiterin der Franz GmbH und Arbeitgeber von Maik Hofmann, erfahren Sie, dass er zum Jahreswechsel 2024/2025 weiterhin ein Festgehalt in Höhe von 6.000 € erhält und weitere Bezüge nicht gewährt werden. Seit 01. 01. 2013 ist er wegen Überschreitens der JAE-Grenze krankenversicherungsfrei.

Beide JAE-Grenzen werden jährlich zum 01. 01. in dem Verhältnis, wie sich die Löhne und Gehälter der Arbeitnehmenden im vergangenen Jahr zum vorvergangenen Jahr verändert haben, angepasst. In der Regel handelt es sich dabei um eine Anhebung.

§ 6 Abs. 6, 7
SGB V

War die arbeitnehmende Person bisher wegen Überschreitens der JAE-Grenze krankenversicherungsfrei und wird die ab 01. 01. geltende Grenze weiterhin überschritten, so ergeben sich keine Auswirkungen auf die bestehende



Krankenversicherungsfreiheit. Der Krankenversicherungsschutz, egal, ob freiwillige Mitgliedschaft oder PKV, bleibt ebenfalls unverändert.

Aufgrund der Anhebung der JAE-Grenze kann es aber auch vorkommen, dass das regelmäßige JAE einer arbeitnehmenden Person die JAE-Grenze des alten Kalenderjahres überschritten hat, ab 01. 01. des kommenden Jahres jedoch nicht mehr überschreitet. Welche Rechtswirkung tritt in diesen Fällen ein?

- War die arbeitnehmende Person bisher krankenversicherungspflichtig, so ändert sich nichts.
- Bestand bisher Krankenversicherungsfreiheit wegen Überschreitens der JAE-Grenze, tritt mit dem Tag des Unterschreitens – also ab 01. 01. – Krankenversicherungspflicht ein.

Zum Lernbeispiel 6

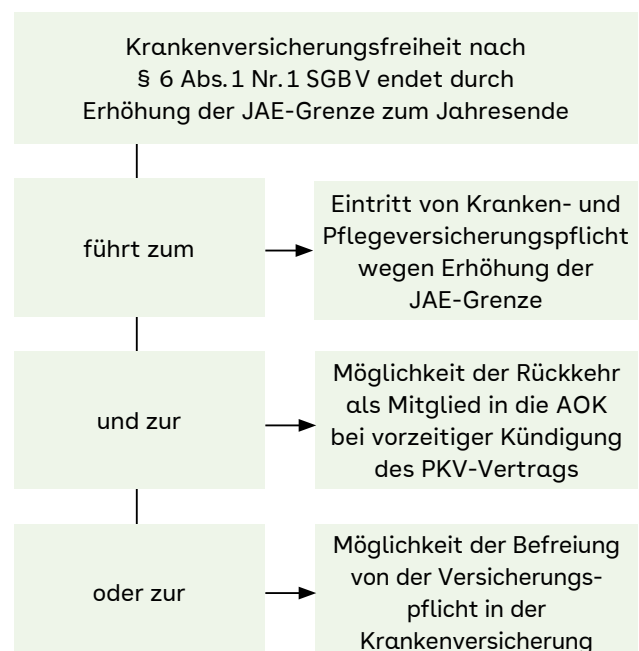
Prüfen Sie, ob sich bei Maik Hofmann zum Jahreswechsel versicherungsrechtliche Änderungen ergeben.

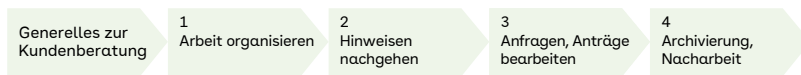
- Maik Hofmann ist seit 01. 01. 2013 aufgrund des Überschreitens der JAE-Grenze krankenversicherungsfrei. Sein regelmäßiges Jahresentgelt beträgt am 01. 01. 2025 70.000 €.
- Er war am 31. 12. 2002 gesetzlich krankenversichert, sodass für ihn die allgemeine JAE-Grenze gilt.
- Die allgemeine JAE-Grenze beträgt ab 01. 01. 2025 73.800 €.
- Das regelmäßige JAE von Maik Hofmann überschreitet ab 01. 01. 2025 nicht mehr die JAE-Grenze.

Maik Hofmann ist ab 01. 01. 2025 kranken- und pflegeversicherungspflichtig.

Aufgrund des Eintritts von Versicherungspflicht ergeben sich Auswirkungen auf die Mitgliedschaft:

- Eine bestehende freiwillige Mitgliedschaft endet mit Eintritt der Krankenversicherungspflicht am 31. 12. § 191 Nr. 2 SGB V
- Stellte die arbeitnehmende Person ihren Krankenversicherungsschutz bisher durch ein Vertragsverhältnis bei einer PKV sicher, so besteht bei Eintritt der Krankenversicherungspflicht ein vorzeitiges Kündigungsrecht in der PKV zum 01. 01. Dasselbe gilt für einen privaten Pflegeversicherungsvertrag (vgl. Punkt 13 dieses Lernbriefs). § 205 Abs. 2 VVG, § 27 SGB XI
- Für diesen Personenkreis besteht andererseits die Möglichkeit, sich von der Krankenversicherungspflicht auf Antrag befreien zu lassen. Die Gefahren und Auswirkungen einer solchen Entscheidung sind ausführlich in den Pktn. 13 und 14 dieses Lernbriefs erläutert. Sehen Sie sich diese genau an. Sie helfen Ihnen bei Ihrer Argumentation für eine AOK-Mitgliedschaft. § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V





12.8 Übungen zum Lernabschnitt 12

Übung 16

Sachverhalt

Die Schotter AG hat einen neuen Lohnbuchhalter, Werner Weinheimer. Er hat Sie um ein Gespräch gebeten. Werner Weinheimer fragt sich, warum er für seine Arbeitnehmenden das regelmäßige JAE ermitteln muss und zu welchem Zeitpunkt das notwendig wird. Dabei schildert er Ihnen folgende Fälle:

Fall 1:

Helmut Hinz hat gerade sein Studium abgeschlossen. Am 01. 08. 2025 startet er bei der Schotter AG ins Berufsleben. Er erhält ein festes Monatsgehalt in Höhe von 6.500 €.

Fall 2:

Katrin Kunz war bis 30. 04. 2025 bei einem anderen Arbeitgeber beschäftigt. Ab 01. 05. 2025 ist sie bei der Schotter AG gegen ein regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 5.100 € beschäftigt. Zusätzlich erhält sie ein vertraglich zugesichertes Weihnachtsgeld in gleicher Höhe.

Fall 3:

Sandra Schulz, bisher immer krankenversicherungspflichtig, erhält ab 01. 07. 2023 eine Gehaltserhöhung von 4.500 € auf 6.500 €.

Hinweise

In allen Fällen gilt die allgemeine JAE-Grenze. Rechtsquellen sind nicht zu nennen.

Aufgabe

Erklären Sie Werner Weinheimer aus Sicht einer arbeitnehmenden Person, des Arbeitgebers und der AOK den Sinn der Prüfung des regelmäßigen JAE. Erläutern Sie anhand der Fälle, wann die Berechnung vorzunehmen ist und welches Ergebnis die krankenversicherungsrechtliche Beurteilung ergibt.

Übung 17

Sachverhalt

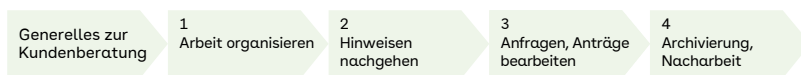
Nachdem Werner Weinheimer inzwischen mehr weiß, bekommt er Schwierigkeiten mit dem Begriff „regelmäßiges JAE“. Welche Einnahmen gehören überhaupt dazu?

Er bittet Sie, ihm anhand der folgenden Tabelle zu helfen.

Aufgabe

Bearbeiten Sie die Aufstellung und nennen Sie die relevanten Rechtsquellen, die ihm bei der Lösung helfen.

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



Handelt es sich um:	Arbeitsentgelt (§ 14 SGB IV)?		regelmäßiges Arbeitsentgelt?		Familienzuschläge?	
	ja	nein	ja	nein	ja	nein
Monatslohn (3.200 €)						
Verheiratenzuschlag (monatlich 127 €)						
Überstundenvergütung (für tatsächlich geleistete Überstunden – im Monatsdurchschnitt 257 €)						
pauschale Überstundenvergütung (monatlich 88 €)						
vertraglich zugesichertes Weihnachtsgeld (13. Monatsgehalt)						
Urlaubsgeld, das je nach Auftragslage im Unternehmen am 01. 07. ausgezahlt wird (250 €)						
Zuschlag für Nachtarbeit 25 %, steuerfrei nach § 3b EStG (monatlich 37 €)						
vermögenswirksame Leistungen (VWL monatlich 40 €)						
Gewinnbeteiligung aus Kapitaleinsatz (monatlich 50 €)						
Jubiläumszuwendung, 100-jähriges Arbeitgeberjubiläum, 2.000 €, Auszahlung am 01. 08.						

Übung 18

Sachverhalt

Richard Wagner ist seit mehr als 25 Jahren versicherungsfrei nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V und im Rahmen einer Vollversicherung privat krankenversichert. Ab 01. 10. 2025 ist er als fest angestellter Auktionator im Auktionshaus Schlotterbies beschäftigt. Sein monatliches Arbeitsentgelt setzt sich aus einem Fixum in Höhe von 3.000 € sowie einer Provision von 4 % der monatlichen Versteigerungserlöse zusammen. Die Höhe der monatlichen Versteigerungserlöse schwankt zwischen 65.000 € und 72.000 €.

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe

Prüfen Sie, ob Richard Wagner in seiner Beschäftigung krankenversicherungsfrei ist.

Übung 19

Sachverhalt

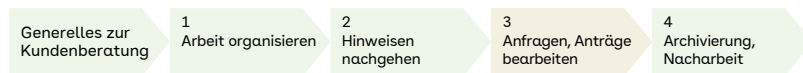
Martin Müller ist seit mehr als 15 Jahren Mitglied der AOK. Seit 01. 04. 2025 ist er als Sportlehrer im Ferienclub „Sun and Fun“ beschäftigt. Sein saisonbezogener Arbeitsvertrag läuft bis 31. 10. 2025. Als monatliches Arbeitsentgelt erhält Martin Müller 5.500 €.

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe

Nehmen Sie die krankenversicherungsrechtliche Beurteilung von Martin Müller vor.



13 Befreiung von der Krankenversicherungspflicht auf Antrag

Fortsetzung des Lernbeispiels 6 von Seite 110

Am 06. 02. 2024 erscheint ein Kollege an Ihrem Arbeitsplatz und zeigt Ihnen den Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht von Maik Hofmann.

Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung

Ich beantrage die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 8 Abs. 1 SGB V.

Grund der Versicherungspflicht, von der ich die Befreiung beantrage:
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- ☒ Erhöhung der Jahresarbeitsentgeltgrenze
- ☐ Bezug von Arbeitslosengeld und in den letzten fünf Jahren nicht gesetzlich krankenversichert
- ☐ Aufnahme einer nicht vollen Erwerbstätigkeit während der Elternzeit
- ☐ Übergang von Voll- in Teilzeitbeschäftigung
- ☐ Rentenanspruch oder -bezug oder Teilnahme an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben
- ☐ Einschreibung als Student oder berufspraktische Tätigkeit

Angaben zu meiner Person

Name, Vorname: **Hofmann, Maik** Geburtsdatum: **11. 11. 1984**

PLZ, Wohnort: **52525 Heinsberg** Straße: **Schulstr. 12**

ggf. Name und **Franz GmbH,**

Anschrift des Arbeitgebers: **In den Auen 11, 52525 Heinsberg**

Ich bitte, mir die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht zu bestätigen.

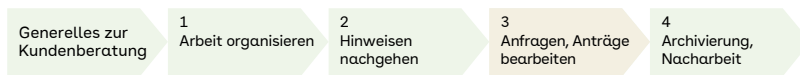
Hinweis für den Antragssteller:

Der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht bei der Krankenkasse zu stellen. Der Antrag wirkt vom Beginn der Versicherungspflicht an, wenn seit diesem Zeitpunkt keine Leistungen in Anspruch genommen wurden, sonst vom Beginn des Kalendermonats an, der auf die Antragsstellung folgt. Die Befreiung kann nicht widerrufen werden (§ 8 Abs. 2 SGB V).

Ort, Datum: **Heinsberg, 30. 01. 2025**

Unterschrift: *Maik Hofmann*

**Posteingang AOK
06.02.2025**



Als zuständigen Firmenkundenberater des Arbeitgebers von Maik Hofmann bittet er Sie, Kontakt zum Arbeitgeber aufzunehmen und den Fall zu klären bzw. evt. vertriebliche Maßnahmen einzuleiten. Daneben hat er bereits festgestellt, dass Maik Hofmann aufgrund der Anmeldung seines Arbeitgebers bereits eine elektronische Gesundheitskarte von der AOK erhalten und diese bei einem Besuch in der Notfallpraxis am 24. 01. 2025 vorgelegt hat.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht hat für die betroffenen Personen eine große Bedeutung. Leitfragen für diesen Lernabschnitt sind:

- Welche Personen haben die Möglichkeit, sich von der Krankenversicherungspflicht befreien zu lassen?
- Welche Auswirkungen ergeben sich aus der Befreiung von der Krankenversicherungspflicht für die betroffenen Personen?
- Welche Gründe sprechen gegen eine Befreiung von der Krankenversicherungspflicht und somit für eine Versicherung bei der AOK?

Die Möglichkeit, sich von der Krankenversicherungspflicht befreien zu lassen, besteht nur in besonderen Fällen. Wann eine Befreiung konkret möglich ist, können Sie § 8 SGB V entnehmen. Sehen Sie sich diese Vorschrift einmal an.

13.1 Befreiung aufgrund Unterschreitens der JAE-Grenze

Wie Sie bereits wissen, wird jeweils zum 01. 01. eines jeden Jahres das regelmäßige JAE mit der neuen JAE-Grenze verglichen. Was geschieht nun mit den Beschäftigten, deren regelmäßiges JAE bisher die JAE-Grenze überschritten hat – die neue JAE-Grenze ab 01. 01. nun jedoch nicht mehr übersteigt?

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Die Kunden, die bisher in der AOK freiwillig versichert waren, werden automatisch ab 01. 01. als Pflichtversicherte angemeldet. Wie würden Sie jedoch die Personen, die bisher bei einem PKV-Unternehmen Versicherungsschutz hatten, beurteilen?

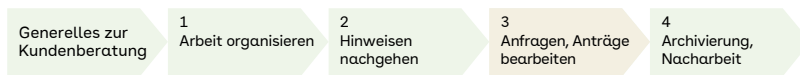
Nicht alle Personen, die privat krankenversichert sind und beispielsweise aufgrund Unterschreitens der JAE-Grenze krankenversicherungspflichtig werden, möchten in die GKV zurückkehren. Dies kann z.B. daran liegen, dass die PKV-Prämie geringer ist als der Beitrag in der GKV. Solche Kunden haben die Möglichkeit, sich bei Eintritt der Versicherungspflicht durch einen von ihnen zu stellenden Antrag hiervon befreien zu lassen. Dieser Antrag kann formlos gestellt werden.

§ 8 Abs. 1
Satz 1
Nr. 1 SGB V,
GR v.
20. 03. 2019,
Ziff. 7.1

Zu beachten ist jedoch, dass die Erhöhung der JAE-Grenze die einzige und unmittelbare Ursache für den Eintritt der Krankenversicherungspflicht sein muss. Daher kann es sich nur um Fälle handeln, bei denen Versicherungspflicht ab 01. 01. eines Jahres und während einer laufenden Beschäftigung eintritt.

Der Kunde bzw. die Kundin muss nachweisen, dass ein Versicherungsschutz in der PKV besteht.

§ 8 Abs. 2
Satz 3 SGB V



Zum Lernbeispiel 6 von Seite 114

Prüfen Sie, ob Maik Hofmann zum Personenkreis gehört, der sich von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen kann.

- Maik Hofmann ist ab 01. 01. 2025 wegen Unterschreitens der JAE-Grenze krankenversicherungspflichtig.

Maik Hofmann kann sich von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen.

Beispiel

Monika Pepper, Personalchefin der Müller KG, schildert Ihnen folgende Fälle:

1. Beate Baum ist seit Jahren bei der Müller KG beschäftigt und versicherungsfrei nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V. Durch die Erhöhung der JAE-Grenze ab 01. 01. liegt ihr regelmäßiges JAE unter der Grenze.
2. Peter May ist seit 01. 01. neu bei der Müller KG beschäftigt, sein regelmäßiges JAE liegt unter der JAE-Grenze. Bis 31. 12. des Vorjahres war er in seiner alten Beschäftigung versicherungsfrei nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V.
3. Susi Schmitz ist seit Jahren bei der Müller KG beschäftigt und versicherungsfrei nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V. Durch die Reduzierung ihrer Arbeitszeit von 40 Stunden auf 30 Stunden ab 01. 01. unterschreitet ihr regelmäßiges JAE ab diesem Zeitpunkt die JAE-Grenze.

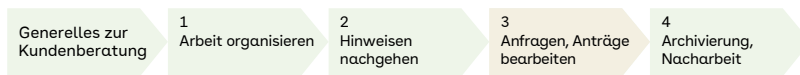
Frage

Können sich die drei Mitarbeitenden ab 01. 01. wegen Unterschreitens der JAE-Grenze nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen?

Lösung

1. Beate Baum kann sich von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen, da die Versicherungspflicht durch die Erhöhung der JAE-Grenze ab 01. 01. eingetreten ist.
2. Peter May kann sich nicht von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen, da er nicht durch die Erhöhung der JAE-Grenze versicherungspflichtig wurde, sondern weil er am 01. 01. eine neue Beschäftigung aufgenommen hat, in der die JAE-Grenze nicht überschritten wird.
3. Susi Schmitz kann sich nicht von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen, da sie nicht durch die Erhöhung der JAE-Grenze versicherungspflichtig wurde, sondern weil sich ihr regelmäßiges JAE ab 01. 01. verringert und dadurch die JAE-Grenze unterschritten wird.

Wenn ein Kunde oder eine Kundin Ihrer AOK von der Befreiungsmöglichkeit Gebrauch macht, sollten Sie eine umfassende Beratung über die Konsequenzen der Befreiung anbieten.



13.2 Antragsfrist

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 8 Abs. 2
Satz 1 SGB V

Für den Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht ist eine Antragsfrist zu beachten. Sie beträgt drei Monate nach Eintritt der Versicherungspflicht.

§ 26 Abs. 1
SGB X i.V.m.
§ 187 Abs. 2,
§ 188 Abs. 2
2. Halbsatz
BGB

Im Fall des Unterschreitens der JAE-Grenze tritt die Versicherungspflicht während eines laufenden Beschäftigungsverhältnisses ein. Dies bedeutet, dass der Eintritt der Versicherungspflicht kein Ereignis ist, das in den Lauf eines Tages fällt, sondern Versicherungspflicht bereits vom Beginn des Tages an besteht. In diesen Fällen beginnt die Antragsfrist bereits mit dem ersten Tag des Eintritts der Versicherungspflicht und endet drei Monate später mit dem Tag, der seiner Zahl nach dem Tag des Beginns der Versicherungspflicht vorhergeht.

Fristbeginn ist hier also immer der 01. 01., Fristende – außer im folgenden Ausnahmefall – der 31. 03.

§ 26 Abs. 3
SGB X i.V.m.
§ 193 BGB

Fällt das Ende der Frist auf einen Sonntag, einen gesetzlichen Feiertag oder einen Samstag, endet die Frist mit dem Ablauf des nächstfolgenden Werktags.

Bei dieser Frist handelt es sich um eine Ausschlussfrist. Wird der Antrag auf Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nicht bis zum Ablauf der Frist gestellt, ist eine Befreiung ausgeschlossen, solange kein neuer Tatbestand, der zur Befreiungsmöglichkeit führt, vorliegt.

Zum Lernbeispiel 6 von Seite 114

Prüfen Sie, ob Maik Hofmann den Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht fristgemäß gestellt hat.

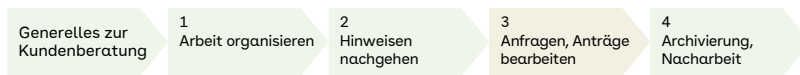
- Maik Hofmanns Krankenversicherungspflicht wegen Unterschreitens der JAE-Grenze beginnt am 01. 01. 2025.
- Die Antragsfrist läuft vom 01. 01. bis 31. 03. 2025.
- Der Antrag ging am 06. 02. 2025 bei der AOK ein.

Der Antrag wurde also fristgemäß gestellt.

Der Antrag auf Befreiung von der Krankenversicherungspflicht muss bei einer der Krankenkassen gestellt werden, die die arbeitnehmende Person im Falle des Bestehens von Krankenversicherungspflicht nach § 173 Abs. 2 SGB V wählen könnte. Wird der Antrag auf Befreiung von der Krankenversicherungspflicht erst nach Beginn der Mitgliedschaft gestellt, spricht die Krankenkasse die Befreiung aus, bei der zum Zeitpunkt der Antragstellung die Mitgliedschaft besteht.

Der Antrag gilt jedoch auch dann als rechtzeitig gestellt, wenn er innerhalb der Drei-Monats-Frist bei einer unzuständigen Krankenkasse eingeht.

§ 16 SGB I



Merke

Die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht ist von zwei Voraussetzungen abhängig. Es muss die Zugehörigkeit zu einem Personenkreis des § 8 Abs. 1 SGB V gegeben sein, und die Befreiung muss innerhalb der dreimonatigen Antragsfrist beantragt werden.

Das bedeutet: Lässt sich eine Person wegen Unterschreitens der JAE-Grenze von der Versicherungspflicht befreien, so hat dies zur Folge, dass die Befreiung nicht nur für das gegenwärtige, sondern auch für alle künftigen Beschäftigungsverhältnisse gilt.

Was aber geschieht, wenn der Tatbestand, der zur Befreiung führte, entfällt?

13.3 Wirkung der Befreiung

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 8 Abs. 2
Satz 2 SGB V,
GR v.
20. 03. 2019,
Ziff. 7.2

Die Befreiung wirkt nur dann vom Zeitpunkt des Eintritts der Versicherungspflicht an, wenn seit dem Tag des Eintritts von Versicherungspflicht keine Leistungen in Anspruch genommen worden sind. Wurden Leistungen bereits in Anspruch genommen, wirkt die Befreiung erst vom Beginn des Kalendermonats an, der auf die Antragsstellung folgt.

Zum Lernbeispiel 6 von Seite 114

Prüfen Sie, ab welchem Zeitpunkt die Befreiung von der Versicherungspflicht im Fall von Maik Hofmann wirkt.

- Maik Hofmann hat am 24. 01. 2025 Leistungen der AOK in Anspruch genommen.
- Der Befreiungsantrag wurde am 06. 02. 2025 gestellt.

Die Befreiung wirkt vom Beginn des Kalendermonats an, der auf die Antragsstellung folgt, also ab 01. 03. 2025.

Fortsetzung des Lernbeispiels 6 von Seite 114

Am 09. 09. 2025 ruft Sie Andrea Hansen in Sachen Maik Hofmann nochmals an. Sie teilt Ihnen mit, dass seine Arbeitszeit und sein Entgelt durch Rationalisierungsmaßnahmen verringert wurden. Vertragsgemäß hat er deshalb seinen Arbeitgeber informiert, dass er ab 01. 10. 2025 eine weitere Beschäftigung bei der Firma AHL GmbH aufnehmen möchte. Er wird dort zehn Stunden in der Woche arbeiten und ein Entgelt in Höhe von 800 € monatlich erhalten. Das gesamte regelmäßige JAE aus beiden Beschäftigungen überschreitet die JAE-Grenze nicht.

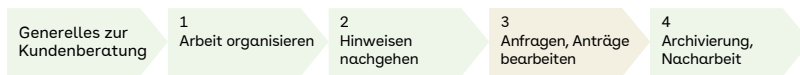
Unter Pkt. 12.6 dieses Lernbriefs haben Sie bereits folgenden Grundsatz kennengelernt: Wer nach § 6 Abs. 1 SGB V versicherungsfrei ist, wird nicht durch Aufnahme einer weiteren – an sich versicherungspflichtigen – Beschäftigung erneut versicherungspflichtig. Diese Regelung gilt ebenfalls für Personen, die sich von der Versicherungspflicht haben befreien lassen.

§ 8 Abs. 2
Satz 3 SGB V

Eine Befreiung von der Krankenversicherungspflicht kann nicht widerrufen werden. Sie bleibt stets so lange gültig, wie der Tatbestand, der Voraussetzung für die Befreiung war, besteht.

Von der Versicherungspflicht befreite Personen bleiben auch dann versicherungsfrei, wenn sie eine der in § 5 Abs. 1 Nr. 1 oder Nr. 5 bis 12 SGB V genannten Voraussetzungen erfüllen.

§ 6 Abs. 3
SGB V



Zum Lernbeispiel 6 von Seite 118

Prüfen Sie, ob Maik Hofmann aufgrund der neuen Beschäftigungsaufnahme sozialversicherungspflichtig ist.

- Maik Hofmann ist von der Krankenversicherungspflicht befreit.
- Die Beschäftigung ab 01. 10. 2025 ist grundsätzlich krankenversicherungspflichtig.

Die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht aus der ersten Beschäftigung wirkt auch auf die zweite Beschäftigung. Maik Hofmann ist in der Beschäftigung bei der AHL GmbH krankenversicherungsfrei und damit nicht pflichtversicherungspflichtig. Versicherungspflicht besteht in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Merke

Solange der Tatbestand, der zur Befreiung von der Krankenversicherungspflicht führte, vorliegt, wirkt sich die Krankenversicherungsfreiheit auf alle anderen Tatbestände, die zur Krankenversicherungspflicht führen, aus.

über die Gesamtversicherungszeit, so ist dies für die Kundschaft oftmals der finanziell ungünstigere Weg, ganz abgesehen vom leidigen Problem der Kostenerstattung.

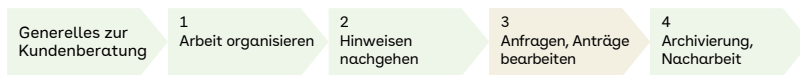
Nutzen Sie daher Ihre Beratungskompetenz bei Personen, die einen Antrag auf Befreiung von der Krankenversicherungspflicht stellen wollen. In sehr vielen Fällen sind die Kundinnen und Kunden nicht über die weitreichenden – überwiegend negativen – Konsequenzen einer Befreiung von der Versicherungspflicht auf Antrag informiert. Vielfach werden junge Menschen durch attraktive Prämien von der PKV geködert. Mit zunehmendem Alter kommt dann das böse Erwachen in Form von Prämien erhöhungen. Dann ist jedoch der Weg in die GKV grundsätzlich nicht mehr möglich.

Bieten Sie den Kundinnen und Kunden, die wegen der Erhöhung der JAE-Grenze versicherungspflichtig in der Krankenversicherung werden, als Alternative die Kündigung des PKV-Vertrags mit sofortiger Wirkung, also mit Eintritt der Versicherungspflicht, an.

§ 205 Abs. 2
VVG,
§ 27 SGB XI

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Wie Sie sehen, können Arbeitnehmende, die sich von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen, kaum in die Solidargemeinschaft der AOK zurückkehren. Der Befreiungsantrag sollte daher von den betreffenden Personen gut überlegt werden, insbesondere unter Berücksichtigung der im Alter steigenden PKV-Beiträge. Berücksichtigt man die PKV-Beiträge nämlich



14 Kündigung des privaten Versicherungsvertrags bei Eintritt von Versicherungspflicht

Fortsetzung des Lernbeispiels 6 von Seite 114

Maik Hofmann hat einen Antrag auf Befreiung von der Krankenversicherungspflicht gestellt. Sie konnten für den 07. 02. 2025 einen Termin in den Räumen des Arbeitgebers vereinbaren und überzeugen ihn, dass eine AOK-Mitgliedschaft die bessere Alternative zur PKV ist. Maik Hofmann informiert Sie jedoch, dass sein privater Versicherungsvertrag eine Kündigungsfrist von drei Monaten zum Jahresende vorsieht, also frühestens zum 31. 12. 2025. Sein zehnjähriger Sohn Ron ist ebenfalls privat krankenversichert.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Die meisten Kunden wissen sicherlich nicht, dass sie unter bestimmten Voraussetzungen die PKV ohne Beachtung von Kündigungsfristen verlassen können.

§ 205 Abs. 2
Satz 1 – 4
VVG

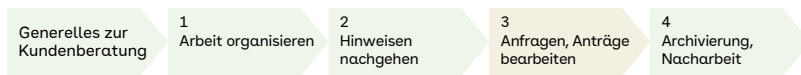
Wer versicherungspflichtig wird und bei einer PKV versichert ist, kann den Versicherungsvertrag mit Wirkung vom Eintritt der Versicherungspflicht an kündigen.

Damit die Kündigung rückwirkend ab Beginn der Versicherungspflicht wirksam wird, muss sie innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Eintritt der Versicherungspflicht gegenüber dem PKV-Unternehmen erfolgen.

Außerdem muss der Kunde bzw. die Kundin durch eine Mitgliedsbescheinigung nachweisen, ab wann die Krankenversicherungspflicht eintritt. Die Mitgliedsbescheinigung muss der PKV innerhalb von zwei Monaten vorliegen, nachdem die PKV diese vom Kunden bzw. von der Kundin schriftlich angefordert hat. Versäumt die versicherte Person die dreimonatige Kündigungsfrist, kann sie die PKV trotzdem noch kündigen. Dies ist dann allerdings nicht mehr rückwirkend möglich, sondern erst zum Ende des Monats, in dem der PKV-Vertrag durch Eingang der Mitgliedsbescheinigung bei der PKV gekündigt wird. In diesem Fall muss der Kunde bzw. die Kundin eine doppelte Beitragszahlung in Kauf nehmen, denn der Eintritt der Versicherungspflicht und damit die AOK-Mitgliedschaft können nicht bis zum Ende der PKV hinausgeschoben werden.

Diese Rückkehrmöglichkeit in die GKV gilt nicht nur für Personen, die durch Erhöhung der JAE-Grenze versicherungspflichtig werden, sondern in allen Fällen, in denen Krankenversicherungspflicht eintritt.

Die PKVs sind durch starke Prämien-erhöhungen, auch aufgrund der in der Vergangenheit unzureichend angelegten Altersrücklagen, immer wieder ins öffentliche Blickfeld geraten. Nutzen Sie diese Situation, um den Kunden die Vorteile der AOK-Solidargemeinschaft zu verdeutlichen.



Zum Lernbeispiel 6

Prüfen Sie, ob Maik Hofmann seinen privaten Krankenversicherungsvertrag vorzeitig kündigen kann, gehen Sie auch auf einzuhaltende Fristen ein.

- Maik Hofmann ist seit 01. 01. 2025 wegen Unterschreitens der JAE-Grenze krankenversicherungspflichtig.

Maik Hofmann kann seinen privaten Krankenversicherungsvertrag rückwirkend zum 31. 12. 2024 kündigen. Die Kündigung muss bis 01. 04. 2025 der PKV vorliegen. Als Nachweis über die Versicherungspflicht muss er der PKV eine Mitgliedsbescheinigung zuschicken und zwar innerhalb von zwei Monaten nach Aufforderung durch die PKV. Dies übernimmt die AOK als Service für Maik Hofmann bzw. sie stellt sofort die Mitgliedsbescheinigung aus, die er dann zusammen mit der Kündigung verschicken kann. Verpasst Maik Hofmann die dreimonatige Kündigungsfrist, kann er seinen privaten Krankenversicherungsvertrag mit Wirkung für die Zukunft kündigen, nämlich zum Monatsende nach Eingang der Mitgliedserklärung bei der PKV.

§ 205 Abs. 2 Satz 5 VVG

Das Kündigungsrecht gegenüber der PKV ohne Beachtung der vertraglichen Kündigungsfrist gilt auch in den Fällen, in denen zwar keine Versicherungspflicht eintritt, aber ein Anspruch auf eine Familienversicherung nach § 10 SGB V besteht.

Zum Lernbeispiel 6

Prüfen Sie, ob Maik Hofmann auch den privaten Krankenversicherungsvertrag für seinen Sohn Ron vorzeitig kündigen kann.

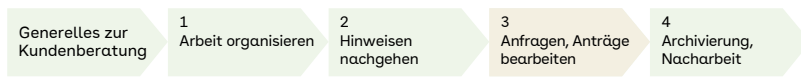
Maik Hofmann ist seit 01. 01. 2025 wegen Unterschreitens der JAE-Grenze krankenversicherungspflichtig. Für seinen Sohn Ron besteht ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf eine Familienversicherung nach § 10 SGB V.

Maik Hofmann kann den privaten Krankenversicherungsvertrag für seinen Sohn Ron ebenfalls rückwirkend ab 01. 01. 2025 kündigen. Es gelten die gleichen Fristen wie bei seiner eigenen Kündigung. Der Nachweis gegenüber der PKV erfolgt durch eine Versicherungsbescheinigung.

Insbesondere in Fällen, in denen bisher privat versicherte Familienangehörige einen Anspruch auf eine beitragsfreie Familienversicherung (§ 10 SGB V) haben, kann sich ein Wechsel in die AOK auch finanziell lohnen.

Personen, die bei einer PKV gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert sind, können ihren Versicherungsvertrag vorzeitig kündigen, wenn sie nachweisen, dass sie in der gesetzlichen Pflegeversicherung versicherungspflichtig oder familienversichert sind. Es gelten die gleichen Regelungen wie bei der Kündigung des privaten Krankenversicherungsvertrags.

§ 205 Abs. 2 Satz 1 – 5 VVG, § 27 SGB XI



Merke

Die Vorschriften der § 205 VVG und § 27 SGB XI finden nicht nur dann Anwendung, wenn Versicherungspflicht aufgrund der Erhöhung der JAE-Grenze eintritt, sondern auch in allen übrigen Fällen, die das Eintreten von Versicherungspflicht zur Folge haben.

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe

Beurteilen Sie, ob und ggf. ab wann eine Befreiung von der Versicherungspflicht möglich ist.

Übung 21

Entwerfen Sie einen kurzen Zeitungsartikel für die regionale Tagespresse zur Problematik des § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V. Gehen Sie davon aus, dass der Artikel zum Jahreswechsel veröffentlicht wird. Stellen Sie in Ihrem Artikel auch die Möglichkeit des § 205 VVG dar.

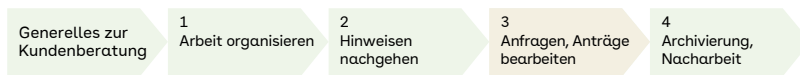
14.1 Übungen zu den Lernabschnitten 13 und 14

Übung 20

Sachverhalt

Hilde Benner war bisher aufgrund ihrer Beschäftigung bei der Schotter AG krankenversicherungsfrei und privat versichert. Ihr regelmäßiges JAE hat die JAE-Grenze bis 31. 03. überschritten. Ab 01. 04. übernimmt sie die Stelle einer Kollegin und arbeitet daher wöchentlich drei Stunden weniger. Aufgrund dessen unterschreitet ihr regelmäßiges JAE nun die JAE-Grenze.

Werner Weinheimer teilt ihr mit, dass ab 01. 04. Versicherungspflicht eintritt. Hilde Benner kommt noch am selben Tag zur AOK, um sich von der Krankenversicherungspflicht befreien zu lassen.



15 Geringfügige Beschäftigungen

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

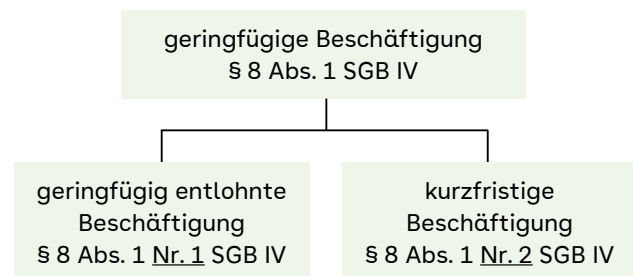
Im Einzelhandel, Hotel- und Gaststättengewerbe, Reinigungsgewerbe, in Privathaushalten, aber auch in allen anderen Bereichen werden sehr häufig geringfügige Beschäftigungen ausgeübt.

Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See ist als Träger der Rentenversicherung alleinige Einzugsstelle für die Beiträge aus geringfügigen Beschäftigungen und somit auch zuständig für die Feststellung von Versicherungspflicht bzw. -freiheit. Damit führt sie das komplette Beitrags- und Meldeverfahren sowie den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung für geringfügig Beschäftigte durch. Dies gilt auch für geringfügig Beschäftigte in Privathaushalten. Diese Einrichtung wird auch Minijob-Zentrale genannt (vgl. auch www.minijob-zentrale.de). Trotzdem wendet sich ein großer Teil der Firmenkunden mit Fragen zu diesem Personenkreis weiterhin an die AOK, weil sie die hohe fachliche Kompetenz der AOK-Mitarbeitenden und den guten Service schätzen. Weiterhin kann die AOK wieder zuständig werden, wenn z.B. Versicherungspflicht eintritt, weil mehrere geringfügige Beschäftigungen zusammenzurechnen sind.

Daher ist es für Sie unerlässlich, die entsprechenden Regelungen zu kennen und anwenden zu können, um die Firmenkunden entsprechend kompetent und zuverlässig zu beraten.

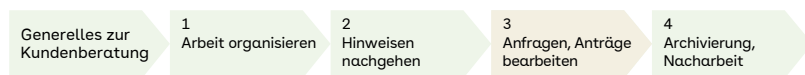
Wer eine geringfügige Beschäftigung nach § 8 SGB IV ausübt, ist in dieser Beschäftigung krankenversicherungsfrei sowie versicherungsfrei nach dem Recht der Arbeitsförderung und nicht pflegeversicherungspflichtig. Wenn Sie sich nun § 8 Abs. 1 SGB IV ansehen, werden Sie feststellen, dass dieser Abs. 1 über eine Nr. 1 und eine Nr. 2 verfügt. Die Nr. 1 regelt die geringfügig entlohnte Beschäftigung, wohingegen die Nr. 2 die kurzfristige Beschäftigung definiert. Der Begriff der geringfügigen Beschäftigung umfasst sowohl die geringfügig entlohnte als auch die kurzfristige Beschäftigung.

§ 7 Abs. 1 Satz 1 SGB V,
§ 27 Abs. 2 Satz 1
1. Halbsatz SGB III,
§ 20 Abs. 1 Nr. 1 SGB XI,
§ 8 Abs. 1 SGB IV



In der Rentenversicherung besteht für kurzfristige Beschäftigungen Versicherungsfreiheit. In der geringfügig entlohten Beschäftigung besteht grundsätzlich Rentenversicherungspflicht, wovon sich geringfügig entlohnte Arbeitnehmende auf Antrag befreien lassen können („Opt-out“).

§ 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1,
§ 1 Satz 1 Nr. 1, § 6 Abs. 1b SGB VI



§ 8 Abs. 1a
SGB IV

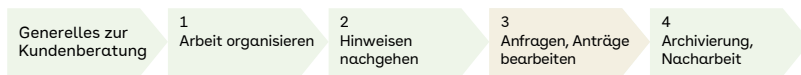
Seit dem 01. 10. 2022 berechnet sich die Geringfügigkeitsgrenze mit einer Wochenarbeitszeit von zehn Stunden zu Mindestlohnbedingungen. Dazu wird der Mindestlohn mit 130 vervielfacht, durch drei geteilt und auf volle Euro aufgerundet. Aufgrund der Anhebung des Mindestlohns auf 12,82 € pro Arbeitsstunde ergibt sich ab 01. 01. 2025 ein monatlicher Wert von 556 €. Künftige Anhebungen des Mindestlohnes führen zu einer dynamischen Anpassung der Geringfügigkeitsgrenze.

15.1 Geringfügig entlohnte Beschäftigung

Lernbeispiel 7

Sie arbeiten bei der AOK im Steuerberater-Service. Bei Ihrem turnusmäßigen Besuch im Steuerbüro Finger treffen Sie heute auf die Auszubildende Sabrina Wirtz, die Sie vor kurzem zum Ausbildungsbeginn von einer AOK-Mitgliedschaft überzeugen konnten. Sabrina Wirtz teilt Ihnen mit, dass sie sich zurzeit mit dem Thema „geringfügige Beschäftigung“ beschäftigt und bittet Sie, ihr einige grundsätzliche Dinge zu erklären. Gerade hat sie umseitige Unterlagen von einem Mandanten für die Arbeitnehmerin Karin Kunz, die bei der AOK familienversichert ist, erhalten:

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten



Arbeitsvertrag – Auszug –

Zwischen **Baunternehmung Karl Schmitz GmbH, Am Turm 7, 52525 Heinsberg**

(Name und Anschrift, im Folgenden Arbeitgeber genannt)

und

Frau Karin Kunz, geboren am **24. 02. 1978**,
wohnhaft in **52525 Heinsberg, Karl-May-Str. 12**,

(im Folgenden Arbeitnehmerin genannt)

wird folgender Arbeitsvertrag geschlossen:

Tätigkeit

Die Arbeitnehmerin wird vom **01. 10. 2025** an als **Büroangestellte** unbefristet eingestellt.

Arbeitszeit

Die regelmäßige Arbeitszeit beträgt wöchentlich sechs Stunden.
Als Arbeitszeiten werden festgelegt: montags und mittwochs von 9.00 Uhr bis 12.00 Uhr

Arbeitsentgelt

Das Arbeitsentgelt beträgt je Monat **380 €** brutto.

Sonderzuwendungen

Der Arbeitgeber zahlt als Sonderzuwendung jeweils im Dezember ein Weihnachtsgeld in Höhe von **120 €** brutto.

Arbeitsverhinderung

Der Arbeitgeber zahlt im Fall einer unverschuldeten Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit für sechs Wochen das regelmäßige Arbeitsentgelt weiter (sogenannte Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall).

Hinweis für geringfügig entlohnte Beschäftigte: Die Arbeitnehmerin kann in der Rentenversicherung auf Antrag von der Rentenversicherungspflicht befreit werden.

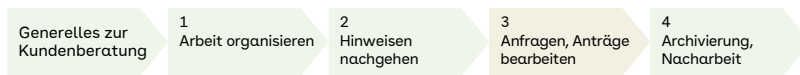
Heinsberg, 30. 09. 2025 *Karl Schmitz*
Arbeitgeber

Karin Kunz
Arbeitnehmerin

Anlage zum Arbeitsvertrag

- Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht
- Merkblatt über die möglichen Folgen einer Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

**Eingang
Karl Schmitz GmbH
02.10.2025**



§ 8 Abs. 1, 1a Nr. 1 SGB IV Eine geringfügig entlohnte Beschäftigung liegt vor, wenn das Arbeitsentgelt im Monat regelmäßig 556 € nicht übersteigt.

Eine große Hilfe bei der Ermittlung, ob eine geringfügig entlohnte Beschäftigung vorliegt, sind die Geringfügigkeits-Richtlinien (Geringfügig-RL).

Geringfügig-RL Ziff. B. 2.2, Abb. 5 Beginnt oder endet eine regelmäßige Beschäftigung im Laufe eines Kalendermonats, gilt für diesen Kalendermonat ebenfalls die Arbeitsentgeltgrenze von 556 €.

Hierbei handelt es sich um einen Monatswert, der auch dann gilt, wenn die Beschäftigung nicht während des gesamten Kalendermonats besteht.

Beispiel

Ein Verkäufer nimmt am 15. 04. eine Beschäftigung gegen ein monatliches Arbeitsentgelt von 556 € auf, welches auch bereits im Monat der Beschäftigungsaufnahme in voller Höhe gezahlt wird.

Folge

Obwohl die Beschäftigung im Laufe des Monats April beginnt, gilt die Arbeitsentgeltgrenze von 556 € auch in diesem Monat. Der Verkäufer ist geringfügig entlohnt beschäftigt, weil das Arbeitsentgelt 556 € nicht übersteigt.

15.1.1 Regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt

Maßgebend für die Beurteilung einer geringfügig entlohten Beschäftigung ist das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt.

Als regelmäßig wird zunächst das laufende monatliche Arbeitsentgelt (Gehalt, Lohn) angesehen, aber auch alle Einmalzahlungen, die mit hinreichender Sicherheit mindestens einmal jährlich zu erwarten sind, z.B. vertraglich zugesichertes Weihnachtsgeld.

§14 Abs. 1 Satz 1 SGB IV, §§ 1 – 3 SvEV

Geringfügig-RL Ziff. B. 2.2.1 Abs. 1, 2.2.1.1 Abs. 1

Zum Lernbeispiel 7 von Seite 124

Erklären Sie Sabrina Wirtz, ob bei Karin Kunz eine geringfügig entlohnte Beschäftigung vorliegt, die sozialversicherungsfrei ist.

- Karin Kunz erhält ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 380 €.
- Daneben erhält sie ein Weihnachtsgeld in Höhe von 120 €, das vertraglich zugesichert ist und daher als regelmäßig anzusehen ist.
- Das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt beträgt daher $380 \text{ €} \times 12 + 120 \text{ €} = 4.680 \text{ €}$ /pro Jahr : 12 = 390 € monatlich.
- Das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt in Höhe von 390 € überschreitet die Geringfügigkeitsgrenze in Höhe von 556 € nicht.

Die Beschäftigung von Karin Kunz ist geringfügig entlohnt und daher versicherungspflichtig in der Rentenversicherung, versicherungsfrei in der Krankenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung und nicht versicherungspflichtig in der Pflegeversicherung.

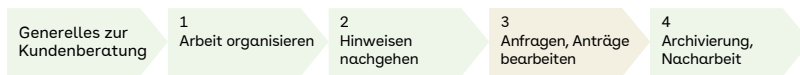
beträgt das Arbeitsentgelt regelmäßig im Monat **nicht mehr als 556 €**

ja
↓

Beschäftigung ist geringfügig entlohnt

nein
↓

Beschäftigung ist **nicht** geringfügig entlohnt



Beispiel

Maren Hinrichs nimmt am 01. 10. 2025 eine Teilzeitbeschäftigung bei der Firma Knut Jansen und Sohn auf. Sie erhält folgende Einnahmen:

- Lohn 550 € monatlich
- Weihnachtsgeld 180 € einmal jährlich, Anspruch im Tarifvertrag begründet, Auszahlung mit dem Novemberlohn
- Kindergartenzuschuss 20 € monatlich (steuerfrei)

Folge

Lohn und Weihnachtsgeld sind Arbeitsentgelt, beide Zahlungen erfolgen regelmäßig, der Kindergartenzuschuss ist kein Arbeitsentgelt (§ 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SvEV). Das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt beträgt 565 € ($550 \text{ €} \times 12 + 180 \text{ €} = 6.780 \text{ €} : 12$) und überschreitet die Geringfügigkeitsgrenze. Die Beschäftigung ist nicht geringfügig entlohnt. Maren Hinrichs ist ab 01. 10. versicherungspflichtig in allen vier Sozialversicherungszweigen.

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.2.1
Abs. 2, § 1
Abs. 2 MiLoG

Bei der Ermittlung des Arbeitsentgelts ist das Arbeitsentgelt zu berücksichtigen, auf das die beschäftigte Person einen Rechtsanspruch hat, z.B. aufgrund eines Tarifvertrags oder Gesetzes. Seit 01. 01. 2025 haben alle Beschäftigte Anspruch auf Zahlung eines Mindestlohns in Höhe von 12,82 € pro Stunde. Dies gilt auch für geringfügig Beschäftigte. Bei der Prüfung der Geringfügigkeitsgrenze (und auch bei der Beitragsberechnung) ist beim laufenden Arbeitsentgelt der Anspruch auf das erarbeitete Arbeitsentgelt maßgebend und nicht das, was der Arbeitgeber tatsächlich zahlt. Bei einem Mindestlohn von 12,82 € ergibt

sich demnach eine maximale Arbeitszeit von 43,3 Stunden im Monat bzw. zehn Stunden in der Woche.

Deshalb ist der Arbeitgeber verpflichtet, neben dem Arbeitsentgelt auch Beginn, Ende und Dauer der täglichen Arbeitszeit des geringfügig Beschäftigten zu dokumentieren.

§ 17 Abs. 1
MiLoG

Vom Mindestlohn sind einige Personengruppen ausgenommen:

§ 22 MiLoG

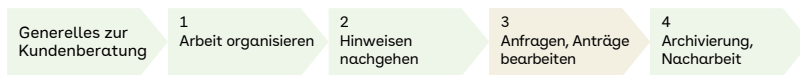
- Personen im Praktikum
- Kinder unter 15 Jahre und Jugendliche unter 18 Jahre ohne Berufsausbildung
- Auszubildende
- ehrenamtlich Tätige
- Langzeitarbeitslose

Beispiel

Anita Schuhmann, 45 Jahre, arbeitet seit 01. 01. 2025 auf Minijob-Basis in einem Kaufhaus als Bürohilfe. Laut Arbeitsvertrag arbeitet sie zwölf Stunden in der Woche für einen Stundenlohn in Höhe von 10 €. Tarifvertragliche Regelungen gibt es nicht. Einmalzahlungen werden nicht gezahlt.

Folge

Anita Schuhmann hat seit 01. 01. 2025 Anspruch auf 12,82 € Mindestlohn. Dieser ist, unabhängig von der tatsächlichen Lohnzahlung, für die Prüfung der Geringfügigkeitsgrenze zu berücksichtigen. Das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt erhöht sich somit auf 666,64 € ($12,82 \text{ €} \times 12 \text{ Stunden} \times 52 \text{ Wochen/zwölf Monate}$) und liegt über der Geringfügigkeitsgrenze. Anita Schuhmann unterliegt seit 01. 01. 2025 der Versicherungspflicht in der Sozialversicherung.



Auch Arbeitnehmende in Mini-Jobs haben in der Regel Anspruch auf Einmalzahlungen wie beispielsweise Weihnachtsgeld. In der Praxis kommt es immer wieder vor, dass diese Einmalzahlungen nicht geleistet werden, obwohl ein Anspruch darauf besteht, z.B. aufgrund eines Tarifvertrags. Teilweise ist dem Beschäftigten der Anspruch nicht bekannt, teilweise zahlt der Arbeitgeber trotz rechtlicher Verpflichtung einfach nicht. Diese Fälle führen immer wieder zu Beanstandungen bei Betriebsprüfungen durch die Rentenversicherungsträger. Oft wird durch eine Einmalzahlung die Geringfügigkeitsgrenze überschritten. So wird aus einer geringfügigen versicherungsfreien Beschäftigung ab Beschäftigungsbeginn eine versicherungspflichtige Beschäftigung, die Beitragsnachforderungen für mehrere Jahre zur Folge haben kann. Die Arbeitgeber argumentieren dann häufig, dass nicht ausgezahlte Einmalzahlungen doch nicht zum regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt gehören. Wie ist die Rechtslage?

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.2.1
Abs. 1,
Ziff. B. 2.2.1.1
Abs. 4

Hat die arbeitnehmende Person auf die Zahlung des einmalig gezahlten Arbeitsentgelts im Voraus schriftlich verzichtet, kann es bei der Ermittlung des regelmäßigen Arbeitsentgelts nicht berücksichtigt werden. Diese schriftliche Verzichtserklärung gehört zu den Lohnunterlagen, die der Arbeitgeber bei einer Betriebsprüfung vorlegen muss.

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.2.1.2
Abs. 1

Bei schwankender Höhe des Arbeitsentgelts und in Fällen, in denen im Rahmen einer Dauerbeschäftigung saisonbedingt unterschiedliche Arbeitsentgelte erzielt werden, ist das regelmäßige Arbeitsentgelt gewissenhaft zu schätzen bzw. eine Durchschnittsberechnung vorzunehmen. Bei der Schätzung gelten die gleichen Grundsätze wie bei der Berechnung des regelmäßigen JAE bei schwankenden Bezügen.

Beispiel

Ein Bademeister soll in den Monaten September bis April monatlich 500 € und in den Monaten Mai bis August 690 € monatlich erhalten.

September bis April
 $8 \times 500 \text{ €} = 4.000 \text{ €}$

Mai bis August
 $4 \times 690 \text{ €} = 2.760 \text{ €}$

Gesamtsumme: 6.760 €

regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt $6.760 \text{ €} : 12 = 563,33 \text{ €}$

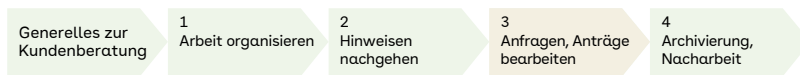
Folge

Der Bademeister ist somit aufgrund der Höhe seines Arbeitsentgelts nicht geringfügig entlohnt beschäftigt und während der gesamten Zeit versicherungspflichtig.

Weicht die Schätzung von dem tatsächlichen Ergebnis ab (z.B. durch ein unvorhersehbares Ereignis), so bleibt es für die Vergangenheit bei der Feststellung des Arbeitsentgelts. Das für die Vergangenheit aufgrund einer Schätzung ermittelte Ergebnis bleibt also auch dann bestehen, wenn sich herausstellt, dass das tatsächliche Arbeitsentgelt höher oder niedriger war.

Eine Ausnahme davon gilt immer dann, wenn eine regelmäßige geringfügige Beschäftigung auszuschließen ist, weil deren Umfang erheblichen Schwankungen unterliegt. Dies gilt auch, wenn im Jahresdurchschnitt 6.672 € nicht überschritten werden, sofern offensichtlich ist, dass der Schwerpunkt der Beschäftigung auf wenigen Monaten liegt.

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.2.1.2,
Abs. 2



Beispiel

Eine Hausfrau jobbt als Verkäuferin vom 01. 04. bis 31. 12. 2025. Das Arbeitsentgelt wird wie folgt gezahlt:

April bis September
= 1.000 € monatlich

Oktober bis Dezember
= 50 € monatlich

Folge

Es handelt sich nicht um eine geringfügig entlohnte Beschäftigung mit schwankendem Entgelt. Die Schwankungen der Arbeitszeit sind so gravierend, dass es sich nicht durchgehend um dieselbe regelmäßige Beschäftigung handelt. Dabei ist es unerheblich, dass im Beschäftigungszeitraum die anteilige Entgeltgrenze von 5.004 € nicht überschritten wird. Die Beschäftigung ist in den Monaten April bis September nicht geringfügig entlohnt und in den Monaten Oktober bis Dezember geringfügig entlohnt.

Merke

Für die Beurteilung einer geringfügig entlohnnten Beschäftigung ist das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt maßgebend. Bei der Prüfung der Regelmäßigkeit gelten die gleichen Grundsätze wie bei der Berechnung des regelmäßigen JAE.

15.1.2 Gelegentliches und nicht vorhersehbares Überschreiten der Grenzen

Fortsetzung des Lernbeispiels 7 von Seite 126

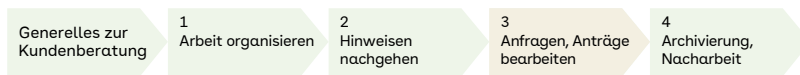
Am 24. 10. 2025 meldet sich Sabrina Wirtz bei Ihnen und bittet Sie um Hilfe. Die Bauunternehmung Karl Schmitz GmbH hat ihr mitgeteilt, dass Karin Kunz vom 01. bis 30. 11. 2025 zusätzlich für eine erkrankte Kollegin einspringen soll. Aufgrund der Krankheitsvertretung soll insgesamt ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 1.000 € gezahlt werden. Der Arbeitgeber möchte aber vorher wissen, ob dies Auswirkungen auf die versicherungsrechtliche Beurteilung hat.

Wird die Geringfügigkeitsgrenze im Laufe der Beschäftigung überschritten, so tritt vom Tag des Überschreitens an Versicherungspflicht ein. Für die zurückliegende Zeit bleibt es bei der Versicherungsfreiheit.

§ 8 Abs. 2
Satz 2 SGB IV,
Geringfüg-RL
Ziff. B. 3.1
Abs. 1

Ein unvorhersehbares Überschreiten der Geringfügigkeitsgrenze hat keine Auswirkungen auf die Versicherungsfreiheit, wenn die Geringfügigkeitsgrenze innerhalb des für den jeweiligen Entgeltabrechnungszeitraum zu bildenden Zeitjahres in nicht mehr als zwei Kalendermonaten um jeweils einen Betrag bis zur Höhe der Geringfügigkeitsgrenze überschritten wird. Seit 01. 01. 2025 liegt diese Entgeltgrenze bei 1.112 € monatlich. Als nicht vorhersehbar ist z.B. eine Krankheitsvertretung anzusehen.

§ 8 Abs. 1b
SGB IV



Überschreitet eine beschäftigte Person die Geringfügigkeitsgrenze, weil sie beispielsweise jedes Jahr für zwei Monate eine Urlaubsvertretung übernimmt, ist dies nicht als unvorhersehbares Überschreiten zu beurteilen. Hier wäre das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt zu ermitteln, was ggf. zur Versicherungspflicht für die gesamte Dauer der Beschäftigung führen würde.

Zum Lernbeispiel 7 von Seite 129

Beurteilen Sie, ob die Krankheitsvertretung Auswirkung auf die versicherungsrechtliche Beurteilung hat.

Die Geringfügigkeitsgrenze von 556 € wird durch die Krankheitsvertretung vom 01. bis 30. 11. 2025 überschritten.

Die Überschreitung ist auf einen Kalendermonat innerhalb eines Zeitjahres begrenzt und überschreitet 1.112 € im Monat nicht. Ebenso ist sie als nicht vorhersehbar anzusehen, da es sich um eine Krankheitsvertretung handelt.

Die Beschäftigung ist auch während der Krankheitsvertretung als geringfügig entlohnt anzusehen. An der versicherungsrechtlichen Beurteilung ändert sich nichts.

Bei Betriebsprüfungen durch den Rentenversicherungsträger (§ 28p SGB IV) gibt die unvorhersehbare Überschreitung der Entgeltgrenze häufig Grund zu Beanstandungen. In der Praxis sollte dieser Tatbestand folglich sehr sorgfältig geprüft werden. Sie sollten die Arbeitgeber deshalb darauf hinweisen, dass insbesondere die „Unvorhersehbarkeit“ ausreichend dokumentiert werden muss.

15.1.3 Zusammenrechnung mehrerer Beschäftigungen

Fortsetzung des Lernbeispiels 7

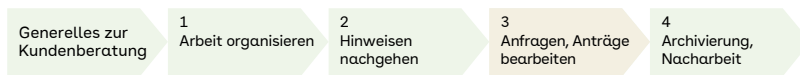
Ein weiterer Anruf von Sabrina Wirtz erreicht Sie am 28. 11. 2025. Karin Kunz hat ihren Arbeitgeber vertragsgemäß informiert, dass sie ab 01. 12. 2025 eine weitere Beschäftigung aufnimmt. Sie wird bei der Maximo AG unbefristet jeden Donnerstag von 9.00 Uhr bis 11.00 Uhr arbeiten und ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 140 € erhalten. Sabrina Wirtz möchte von Ihnen wissen, ob die Aufnahme der Zweitbeschäftigung Auswirkungen auf die versicherungsrechtliche Beurteilung der Erstbeschäftigung hat.

Viele geringfügig entlohnte Beschäftigte üben mehrere solcher Beschäftigungen aus. Wie würden Sie aus Ihrem Rechtsempfinden heraus mit dieser Tatsache umgehen?

15.1.3.1 Mehrere geringfügig entlohnte Beschäftigungen

Übt eine beschäftigte Person mehrere geringfügig entlohnte Beschäftigungen bei verschiedenen Arbeitgebern aus, werden diese zusammenge-rechnet. Wird durch die Addition der Arbeitsentgelte die Geringfügigkeitsgrenze von 538 € überschritten, tritt in allen Beschäftigungen Versicherungspflicht ein. Dies gilt auch, wenn zwei Beschäftigungen durch Zusammenrechnung versicherungspflichtig werden und eine dritte Beschäftigung aufgenommen wird. Eine Addition erfolgt für alle Beschäftigungen, die für sich alleine betrachtet geringfügig entlohnt sind.

§ 8 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, Geringfüg-RL Ziff. B. 2.2.2.1 Abs. 1



Geringfüg-RL Für Arbeitnehmende, die mehrere Beschäftigungen bei einem Arbeitgeber ausüben, gelten diese Beschäftigungen sozialversicherungsrechtlich als ein Beschäftigungsverhältnis.

Ziff. B. 2.1,
2.1.1

Eine Zusammenrechnung ist nicht vorzunehmen, wenn eine geringfügig entlohnte Beschäftigung mit einer kurzfristigen Beschäftigung zusammenrifft.

Zum Lernbeispiel 7

Prüfen Sie, ob die Aufnahme der Zweitbeschäftigung Auswirkungen auf die versicherungsrechtliche Beurteilung der Erstbeschäftigung hat.

- Karin Kunz übt seit 01. 02. 2025 eine geringfügig entlohnte Beschäftigung bei der Bauunternehmung Karl Schmitz GmbH aus. Das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt beträgt 390 €.
- Ab 01. 12. 2025 ist sie bei der Maximo AG gegen ein monatliches Arbeitsentgelt von 140 € beschäftigt. Diese Beschäftigung ist für sich betrachtet ebenfalls geringfügig entlohnt.

Die beiden geringfügig entlohten Beschäftigungen sind ab 01. 12. 2025 zusammenzurechnen. Die Addition der regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelte ergibt 530 € und überschreitet nicht die Geringfügigkeitsgrenze. Beide Beschäftigungen gelten als geringfügig entlohnt und sind damit versicherungspflichtig in der Rentenversicherung, versicherungsfrei in der Krankenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung und nicht versicherungspflichtig in der Pflegeversicherung.

1. Beispiel

Gehen Sie abweichend vom Lernbeispiel davon aus, dass das Arbeitsentgelt in der Beschäftigung bei der Maximo AG 250 € monatlich beträgt.

Folge

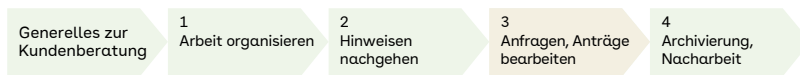
Die Addition der Arbeitsentgelte aus den beiden geringfügig entlohten Beschäftigungen ergibt 640 € und überschreitet die Geringfügigkeitsgrenze. Beide Beschäftigungen gelten daher ab 01. 12. 2025 nicht als geringfügig, sodass ab diesem Zeitpunkt in beiden Beschäftigungen Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung besteht.

2. Beispiel

Ab 01. 12. 2025 nimmt Karin Kunz eine weitere Beschäftigung gegen ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 100 € auf.

Folge

Ab 01. 12. 2025 übt Karin Kunz drei für sich allein betrachtet geringfügig entlohnte Beschäftigungen aus. Diese sind zusammenzurechnen. Die Addition der Arbeitsentgelte ergibt 740 € (390 € + 250 € + 100 €). Auch die dritte Beschäftigung gilt nicht als geringfügig und ist versicherungspflichtig in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung.



Merke

Mehrere Beschäftigungen, die für sich alleine betrachtet geringfügig entlohnt sind, werden addiert.

15.1.3.2 Geringfügig entlohnte Beschäftigung neben nicht geringfügiger Beschäftigung

Lernbeispiel 8

Bei Ihrem Besuch im Steuerbüro Finger bittet Sie Sabrina Wirtz bei einem weiteren Fall um Ihre Hilfe. Es handelt sich um Mona Savic, die neben ihrer bisherigen sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung seit 01. 02. 2025 bei der Bauunternehmung Karl Schmitz GmbH beschäftigt wird und ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 300 € erhält.

weiteren geringfügig entlohten Beschäftigung aufgrund der Zusammenrechnung Versicherungspflicht eintritt. Zu beachten ist, dass bei der Addition von mehreren Beschäftigungen die geringfügig entlohnte Beschäftigung, die zeitlich zuerst aufgenommen worden ist, nicht addiert wird.

Voraussetzung für eine Addition ist außerdem, dass die Hauptbeschäftigung Versicherungspflicht begründet. Es gibt nur wenige Personenkreise, bei denen die Hauptbeschäftigung nicht versicherungspflichtig ist. Beachten Sie hier auch die Unterschiede in den einzelnen Versicherungszweigen: Beamte sind kranken- und rentenversicherungsfrei, JAE-Überschreiter dagegen krankenversicherungsfrei, aber rentenversicherungspflichtig. Daraus folgt, dass beim JAE-Überschreiter in der Krankenversicherung keine Zusammenrechnung von Hauptbeschäftigung und zweiter (sowie jeder weiteren) geringfügig entlohten Beschäftigung erfolgt, in der Rentenversicherung aber doch.

§ 8 Abs. 2
Satz 1 SGB IV,
§ 7 Abs. 1
Satz 2 SGB V

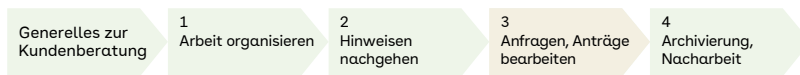
Wird neben einer versicherungspflichtigen (Haupt-)Beschäftigung eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausgeübt, so werden diese Beschäftigungen nicht addiert. Folglich bleibt die geringfügig entlohnte Beschäftigung versicherungsfrei in allen Zweigen der Sozialversicherung, ausgenommen in der Rentenversicherung. Hier besteht grds. Versicherungspflicht.

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.2.2.2
Abs. 1, 2, 3, 6

Nimmt der Beschäftigte neben einer versicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung noch weitere geringfügig entlohnte Beschäftigungen auf, so sind diese mit der versicherungspflichtigen Beschäftigung zu addieren, sodass in der zweiten bzw. jeder

Achtung: Nach dem Recht der Arbeitsförderung gilt eine generelle Ausnahme hinsichtlich der Zusammenrechnung. In diesem Versicherungszweig erfolgt keine Zusammenrechnung von versicherungspflichtiger Hauptbeschäftigung und geringfügig entlohten Beschäftigungen. Dies führt auch nicht dazu, dass neben einer versicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung ausgeübte geringfügig entlohnte Beschäftigungen zusammengerechnet werden.

§ 27 Abs. 2
Satz 1
2. Halbsatz
SGB III,
Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.2.2.2
Abs. 7



Zum Lernbeispiel 8

Nehmen Sie die versicherungsrechtliche Beurteilung der Aushilfsbeschäftigung von Mona Savic vor.

- Mona Savic übt eine (Haupt-)Beschäftigung aus, die in allen vier Sozialversicherungszweigen versicherungspflichtig ist.
- Daneben übt sie seit 01. 02. 2025 eine Beschäftigung bei der Bauunternehmung Karl Schmitz GmbH aus. Das monatliche Arbeitsentgelt überschreitet mit 300 € die Geringfügigkeitsgrenze nicht, sodass diese Beschäftigung für sich allein betrachtet geringfügig entlohnt ist.

Es erfolgt keine Zusammenrechnung von Haupt- und Nebenbeschäftigung. Die Beschäftigung bei der Karl Schmitz GmbH ist geringfügig entlohnt und daher versicherungspflichtig in der Rentenversicherung, versicherungsfrei in der Krankenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung und nicht versicherungspflichtig in der Pflegeversicherung.

Am 15. 07. 2025 nimmt Mona Savic eine weitere Teilzeitbeschäftigung auf. Bei der Cargo AG erhält sie ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 120 €.

Nehmen Sie die versicherungsrechtliche Beurteilung von Mona Savic ab 15. 07. 2025 vor.

- Mona Savic übt eine (Haupt-)Beschäftigung aus, die in allen vier Sozialversicherungszweigen versicherungspflichtig ist.
- Seit 01. 02. 2025 übt sie eine geringfügig entlohnte Beschäftigung bei der Bauunternehmung Karl Schmitz GmbH aus.

- Ab 15. 07. 2025 übt sie eine weitere Beschäftigung aus. Das monatliche Arbeitsentgelt bei der Cargo AG überschreitet mit 120 € die Geringfügigkeitsgrenze nicht, so dass diese Beschäftigung für sich allein betrachtet geringfügig entlohnt ist.

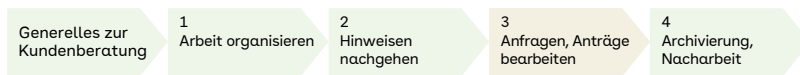
In der Kranken- und Pflegeversicherung erfolgt eine Zusammenrechnung der versicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung mit der geringfügig entlohten Beschäftigung bei der Cargo AG mit dem Ergebnis, dass die Beschäftigung bei der Cargo AG nicht als geringfügig gilt und ab Beginn kranken-, pflege- und rentenversicherungspflichtig ist.

Die Beschäftigung bei der Karl Schmitz GmbH wird als erste geringfügig entlohnte Beschäftigung mit der versicherungspflichtigen (Haupt-)Beschäftigung nicht zusammengerechnet.

Im Recht der Arbeitsförderung wird keine der beiden geringfügig entlohten Beschäftigungen mit der Hauptbeschäftigung zusammengerechnet. Auch die beiden geringfügig entlohten Beschäftigungen werden nicht zusammengerechnet, sodass beide im Recht der Arbeitsförderung als geringfügig und damit als versicherungsfrei zu bewerten sind.

Trotzdem kann es vorkommen, dass neben einer Hauptbeschäftigung ausgeübte geringfügig entlohnte Beschäftigungen zusammengerechnet werden. Wie bereits erläutert, erfolgt keine Zusammenrechnung von Hauptbeschäftigung und geringfügig entlohten Beschäftigungen, wenn die Hauptbeschäftigung versicherungsfrei ist.

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.2.2.2
Abs. 6,7



Dies hat aber zur Folge, dass in solchen Fällen daneben ausgeübte geringfügig entlohnte Beschäftigungen addiert werden. Diese Regelung gilt auch für die Arbeitsförderung.

Geringfüg-RL Ziff. B. 2.2.2.3, Ziff. B. 2.2.2.4

Ebenso sind mehrere geringfügige Beschäftigungen zu behandeln, die neben dem freiwilligen Wehrdienst, Elternzeit oder Leistungsbezug nach dem SGB III ausgeübt werden. Diese Fälle gelten nämlich nicht als Hauptbeschäftigung.

Beispiel

Arbeitnehmer, wegen Überschreitung der JAE-Grenze versicherungsfrei in der Krankenversicherung, übt weitere Beschäftigungen aus:

Beschäftigung bei Arbeitgeber A
Arbeitsentgelt monatlich: 300 €

Beschäftigung bei Arbeitgeber B
Arbeitsentgelt monatlich: 250 €

Folge

In der Krankenversicherung erfolgt keine Zusammenrechnung der Hauptbeschäftigung mit der Beschäftigung B (zweite geringfügig entlohnte Beschäftigung), da die Hauptbeschäftigung versicherungsfrei ist. Beschäftigungen A und B bleiben grundsätzlich geringfügig und versicherungsfrei.

In der Rentenversicherung sind alle Beschäftigungen versicherungspflichtig.

Nach dem Recht der Arbeitsförderung erfolgt generell keine Addition von Hauptbeschäftigungen und geringfügig entlohnnten Beschäftigungen.

In der Krankenversicherung erfolgt jedoch eine Addition der beiden geringfügig entlohnnten Beschäftigungen. Die Entgeltgrenze wird überschritten. Beide Beschäftigungen werden grundsätzlich versicherungspflichtig. Zu beachten ist aber die Besonderheit des § 6 Abs. 3 SGB V. Die Krankenversicherungsfreiheit als JAE-Überschreiter wirkt auf weitere grundsätzlich versicherungspflichtige Beschäftigungen. Daher sind die Beschäftigungen A und B ebenfalls krankenversicherungsfrei, und da die Pflegeversicherung der Krankenversicherung folgt, nicht pflegeversicherungspflichtig.

Merke

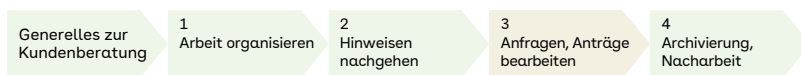
Eine Addition einer versicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung erfolgt nur mit der zweiten oder jeder weiteren geringfügig entlohnnten Beschäftigung (aber keine Addition in der Arbeitsförderung). Die zeitlich zuerst aufgenommene geringfügig entlohnte Beschäftigung wird nicht addiert.

Ist die Hauptbeschäftigung versicherungsfrei, werden nur alle daneben ausgeübten geringfügig entlohnnten Beschäftigungen zusammengerechnet.

15.1.3.3 Überschreitung der JAE-Grenze

Ein Überschreiten der JAE-Grenze kann auch durch Addition einer versicherungspflichtigen Beschäftigung mit einer bei einem anderen Arbeitgeber ausgeübten zweiten oder weiteren geringfügig entlohnnten Beschäftigung erfolgen.

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.2.2.8



§ 6 Abs. 4 Satz 1, 2 SGB V
Überschreitet die arbeitnehmende Person durch eine Zusammenrechnung der Entgelte aus den oben genannten Beschäftigungen die JAE-Grenze, endet die Krankenversicherungspflicht beider Beschäftigungen frühestens mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem sie überschritten wird.

§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB V
Nimmt eine wegen Überschreitens der JAE-Grenze krankenversicherungsfreie beschäftigte Person zeitgleich eine geringfügig entlohnte Beschäftigung auf, ist die geringfügig entlohnte Beschäftigung auch krankenversicherungsfrei.



15.1.4 Beginn der Versicherungspflicht

15.1.4.1 Überschreiten der Geringfügigkeitsgrenze in der geringfügig entlohten Beschäftigung

§ 8 Abs. 2 Satz 2 SGB IV, Geringfüg-RL Ziff. B. 3.1 Abs. 1
Überschreiten die Werte des regelmäßigen Arbeitsentgelts den Grenzwert, liegt Geringfügigkeit nicht mehr vor und es tritt mit dem Tag des Überschreitens sofort Versicherungspflicht ein. Für die zurückliegende Zeit bleibt es bei der Versicherungsfreiheit. Ausnahme ist hiervon ein gelegentliches

Überschreiten der Grenzen, wie unter Pkt. 15.1.2 dieses Lernbriefs beschrieben.

1. Beispiel

Bei Beginn der Beschäftigung steht bereits fest, dass die Arbeitsentgeltgrenze durch das regelmäßige Arbeitsentgelt überschritten wird.

Folge

Es besteht ab Beginn der Beschäftigung Versicherungspflicht.

2. Beispiel

Während der Beschäftigung ändert sich das regelmäßige Arbeitsentgelt, sodass nun die Grenze des § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV überschritten wird.

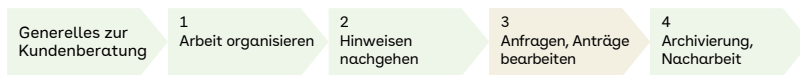
Folge

Versicherungspflicht liegt ab dem Zeitpunkt der Änderung vor.

15.1.4.2 Feststellung von Mehrfachbeschäftigungen

Hat ein Sozialversicherungsträger (z.B. die Knappschaft durch das Meldeverfahren oder ein Rentenversicherungsträger bei einer Betriebsprüfung) festgestellt, dass durch die Zusammenrechnung mehrerer Beschäftigungen Versicherungspflicht eintritt, tritt die Versicherungspflicht nicht bereits mit dem Überschreiten der Geringfügigkeitsgrenze ein. Die Versicherungspflicht beginnt erst mit dem Tag der Bekanntgabe durch die Einzugsstelle oder den Rentenversicherungsträger; dieser Tag ist im Bescheid über die Versicherungspflicht genannt. Diese Sonderregelung gilt aber nicht, wenn der Arbeitgeber vorsätzlich oder grob

§ 8 Abs. 2 Satz 3, 4 SGB IV, Geringfüg-RL Ziff. B. 6.1, 6.2, 6.3



fahrlässig versäumt hat, den Sachverhalt für die versicherungsrechtliche Beurteilung aufzuklären. Von einem Vorsatz ist z.B. dann auszugehen, wenn der Arbeitgeber Hinweise der beschäftigten Person oder anderer Personen, die zwangsläufig zu einer anderen versicherungsrechtlichen Beurteilung führen würden, bewusst ignoriert hat. Vorsätzlich werden Sozialversicherungsbeiträge schon dann vorenthalten, wenn der Arbeitgeber die Beitragspflicht für möglich hält, die Nichtabführung des Beitrags aber billigend in Kauf nimmt. Grobe Fahrlässigkeit liegt zum Beispiel dann vor, wenn der Arbeitgeber nichts unternommen hat, um den Sachverhalt zu ermitteln.

§ 8 Abs. 2
Nr. 7 BVV

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, schriftlich nachzufragen, ob und in welchem Umfang bereits Beschäftigungen ausgeübt wurden. Diese Erklärung des geringfügig Beschäftigten ist zu den Entgeltunterlagen zu nehmen.

1. Beispiel

Bei Beginn der für sich alleine betrachtet geringfügig entlohten Beschäftigung am 01. 05. lässt der Arbeitgeber sich von seinem Beschäftigten schriftlich bestätigen, dass dieser keine weiteren Beschäftigungen ausübt.

Aufgrund von Datenabgleich stellt die Knappschaft am 15. 07. fest, dass eine weitere geringfügige Beschäftigung vorliegt. Durch eine Addition wurden beide Beschäftigungen versicherungspflichtig. Der diesbezüglich erstellte Bescheid der Knappschaft vom 15. 07. informiert die Arbeitgeber darüber, dass der Arbeitnehmer zum 20. 07. versicherungspflichtig wird.

Folge

Versicherungspflicht tritt am 20. 07. ein.

2. Beispiel

Der Arbeitgeber stellt bei Beginn der geringfügigen Beschäftigung am 01. 04. Versicherungsfreiheit fest. Er hat den Versicherten nicht befragt, ob er weitere Beschäftigungen ausübt.

Durch Datenabgleich stellt die Knappschaft fest, dass eine weitere geringfügige Beschäftigung vorliegt und infolge der Addition beide Beschäftigungen versicherungspflichtig sind.

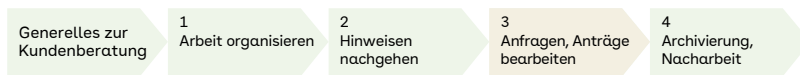
Folge

Versicherungspflicht tritt am 01. 04. ab Beginn der zweiten geringfügigen Beschäftigung ein.

Hinweis

Auf evtl. strafrechtliche Aspekte wird hier nicht näher eingegangen.

Um die versicherungsrechtliche Beurteilung zu erleichtern, hat die Minijob-Zentrale der Deutschen Rentenversicherung einen Fragebogen entwickelt. Diese „Checkliste für geringfügig entlohnte oder kurzfristig Beschäftigte“ kann über die Website „www.minijob-zentrale.de“ abgerufen werden. Außerdem bietet die AOK ihren Firmenkunden umfassendes Informationsmaterial zu diesem Thema, z.B. Fachinformation aus der Reihe „gesundes Unternehmen“. Informieren Sie sich in Ihrer AOK, welche Medien Sie Ihren Firmenkunden anbieten können.



15.1.5 Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

§ 1 Satz 1 Nr. 1,
§ 6 Abs. 1b, Abs. 4 Satz 2, 3 SGB VI,
§ 8 Abs. 2 Nr. 4a BVV, Geringfüg-RL, Ziff. B. 2.2.4

Personen, die eine geringfügig entlohnte Beschäftigung aufnehmen, unterliegen der Rentenversicherungspflicht. Sie können sich von der Rentenversicherungspflicht befreien lassen. Dazu ist ein schriftlicher Befreiungsantrag auszufüllen und dem Arbeitgeber zu übergeben. Die Befreiung wirkt grundsätzlich ab Beginn des Kalendermonats, in dem der Antrag beim Arbeitgeber vorgelegt wird, frühestens mit dem Tag der Beschäftigung. Der Arbeitgeber hat den Tag des Eingangs des Antrags zu dokumentieren und zu den Entgeltunterlagen zu nehmen. Die Befreiung gilt für die gesamte Dauer des Beschäftigungsverhältnisses und kann nicht widerrufen werden.

Der Befreiungsantrag gilt für alle ausgeübten geringfügig entlohten Beschäftigungsverhältnisse. Die Mini-job-Zentrale informiert alle weiteren Arbeitgeber.

Merke

- Der Befreiungsantrag
- muss schriftlich erfolgen,
 - gilt für alle ausgeübten geringfügig entlohten Beschäftigungsverhältnisse,
 - verliert seine Wirkung erst mit dem Ende der geringfügig entlohten Beschäftigung.

15.1.6 Besondere Personenkreise

Der Gesetzgeber hat besondere Beschäftigungsarten von der Versicherungsfreiheit in einer geringfügigen Beschäftigung ausgenommen.

Hierzu zählen u.a. Beschäftigungen im Rahmen betrieblicher Berufsausbildung (z.B. Auszubildende, Personen im Praktikum).

Solche Beschäftigungen sind daher auch dann versicherungspflichtig, wenn sie die Geringfügigkeitsgrenzen unterschreiten.

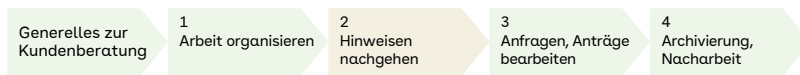
§ 7 Abs. 1 Satz 1
2. Halbsatz SGB V,
§ 5 Abs. 2 Satz 3 SGB VI,
§ 27 Abs. 2 Satz 2 SGB III,
Geringfüg-RL Ziff. B. 1

15.1.7 Geringfügig entlohnte Beschäftigung in Privathaushalten

Die Regelungen über die geringfügige Beschäftigung gelten auch für Beschäftigungen in Privathaushalten. Eine Beschäftigung im Privathaushalt liegt vor, wenn diese durch einen privaten Haushalt begründet ist und die Tätigkeit sonst gewöhnlich durch Mitglieder des privaten Haushalts erledigt wird. Der Gesetzgeber spricht hier von haushaltsnaher Dienstleistung. Hierzu gehören Tätigkeiten wie die Zubereitung von Mahlzeiten im Haushalt, die Reinigung der Wohnung, die Gartenpflege sowie die Pflege, Versorgung und Betreuung von Kindern, Kranken, alten Menschen und pflegebedürftigen Personen.

§ 8a SGB IV, GR v. 17. 10. 2022, Ziff. 1.3

Keine Beschäftigungen in Privathaushalten sind hingegen Beschäftigungen bei Dienstleistungsagenturen, Wohnungseigentümergeinschaften oder Hausverwaltungen, da der Arbeitgeber eine natürliche Person sein muss. Außerdem darf die arbeitnehmende Person für den Arbeitgeber



keine weiteren Dienstleistungen, wie beispielsweise in dem Privathaushalt angeschlossenen Geschäftsräumen, erbringen.

15.1.8 Beiträge aus geringfügig entlohnter Beschäftigung

Für versicherungsfreie geringfügig entlohnte Beschäftigungen hat der Arbeitgeber unter bestimmten Voraussetzungen Pauschalbeiträge zur Kranken- und Rentenversicherung zu zahlen. Zur Pflegeversicherung und zur Arbeitsförderung sind keine Beiträge zu zahlen. Näheres zur Beitragsberechnung erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Eingang der Beitragsnachweise sowie Zahlungseingang überwachen, Unstimmigkeiten aufklären“.

15.1.9 Übungen zum Lernabschnitt 15.1

Übung 22

Sachverhalt

Der Begriff „Arbeitsentgelt“ spielt auch bei den geringfügig entlohnnten Beschäftigungen eine wesentliche Rolle. In der Schotter AG sind auch einige Personen geringfügig entlohnt beschäftigt.

Werner Weinheimer ist sich nicht sicher, ob die folgenden Bezüge bei der Berechnung des regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelts zu berücksichtigen sind.

Aufgabe

Helfen Sie Werner Weinheimer anhand der Aufstellung und kreuzen Sie Ihre Lösung an.

Art des Bezugs:	regelmäßiges Arbeitsentgelt	
	ja	nein
vermögenswirksame Leistungen (30 € monatlich)		
Weihnachtsgeld (270 €) vertraglich jeweils zum 15. 11. eines Jahres zugesichert		
Urlaubsgeld (Zahlung erfolgt nur, wenn die wirtschaftliche Lage des Unternehmens dies zulässt)		
Familienzuschlag (30 € monatlich)		
Lohn/Gehalt (220 € monatlich)		
Überstundenzuschlag für tatsächlich anfallende Überstunden (9 € je geleisteter Überstunde)		

Übung 23

Sachverhalt

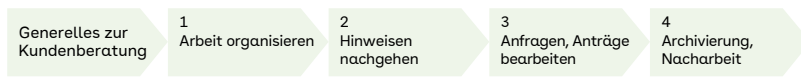
Monika Müller ist seit 01. 06. an zwei Tagen in der Woche jeweils vier Stunden als Servicekraft in der Kantine der Schotter AG beschäftigt. Sie erhält hierfür einen Stundenlohn in Höhe von 14 €.

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe

Besteht in der von Monika Müller ausgeübten Beschäftigung Sozialversicherungspflicht oder -freiheit?



Übung 24

Fortsetzung des Sachverhalts von Übung 23

Monika Müller schließt am 01. 08. mit der Schotter AG eine geänderte Vereinbarung ab. Danach erhält sie ab 01. 08. einen Stundenlohn in Höhe von 14 € und außerdem jedes Jahr im Dezember zusätzlich zu ihrer Vergütung ein Weihnachtsgeld (= Arbeitsentgelt) in Höhe von 1.500 €.

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe

Ist Monika Müller ab 01. 08. sozialversicherungspflichtig oder -frei?

Übung 25

Fortsetzung des Sachverhalts von Übung 24

Monika Müller nimmt am 01. 11. eine weitere Beschäftigung auf. Bei der Kiesel KG erhält sie ein Arbeitsentgelt in Höhe von 200 € monatlich.

Hinweis

Fassen Sie Lösung und Begründung ohne Angabe von Rechtsvorschriften zusammen.

Aufgabe

Nehmen Sie die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung der Beschäftigung bei der Kiesel KG vor.

Übung 26

Sie erhalten folgende Telefonnotiz eines Kollegen:

Telefonnotiz

Bitte Werner Weinheimer, Schotter AG, anrufen, Aushilfskraft Ida Ihl, seit 01. 10. beschäftigt, Entgelt 556 €, bei der Knappschaft als geringfügig entlohnt gemeldet, Arbeitsvertrag soll am 05. 11. geändert werden:

Ida Ihl übernimmt künftig jedes Jahr im Dezember zusätzlich eine Urlaubsvertretung für eine Kollegin, Entgelt im Dezember dann 1.112 € insgesamt. Beschäftigung weiter versicherungsfrei?

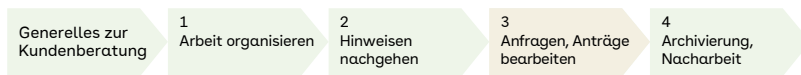
Müller

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung in vollständigen Sätzen ohne Angabe von Rechtsvorschriften.

Aufgabe

Erläutern Sie Werner Weinheimer die Rechtslage.



15.2 Kurzfristige Beschäftigung

Lernbeispiel 9

Bei einem erneuten Besuch im Steuerbüro Finger bittet Sie die Auszubildende Sabrina Wirtz um Hilfe. In diesem Fall ist sich Sabrina Wirtz nicht sicher, ob es sich bei der Beschäftigung von Sandra Huber um eine kurzfristige Beschäftigung handelt und evtl. Sozialversicherungsfreiheit vorliegt. Den umseitigen Fragebogen zur versicherungsrechtlichen Beurteilung hat sie bereits beim Mandanten, der FuB GmbH, besorgt.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Neben Personen mit geringfügig entlohten Beschäftigungen sollen auch andere Personen versicherungsfrei bleiben. Hierzu zählen solche, deren wirtschaftliche Existenz nicht von der Beschäftigung abhängt. Dies sind z.B. Rentner/-innen, Hausfrauen oder Schüler.

Bei den Beschäftigungen handelt es sich meist um Urlaubs- oder Krankheitsvertretungen einer arbeitnehmenden Person oder saisonbedingter Mehrarbeit.

§ 8 Abs. 1
Nr. 2 SGB IV

Beschäftigungen sind auch als geringfügig zu beurteilen, wenn sie im Laufe eines Kalenderjahres auf nicht länger als drei Monate oder 70 Arbeitstage nach ihrer Eigenart oder im Voraus vertraglich begrenzt sind. Diese Beschäftigungen nennt man kurzfristige Beschäftigungen.

Im Gegensatz zu den geringfügig entlohten Beschäftigungen ist die Höhe des Arbeitsentgelts bei den kurzfristigen Beschäftigungen unerheblich. Hier kommt es lediglich auf die Dauer der Beschäftigung an. Eine große Hilfe bei der Ermittlung, ob eine kurzfristige Beschäftigung vorliegt, sind auch hier die Geringfügigkeits-Richtlinien.

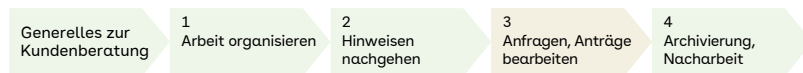
Die Zeitgrenze von drei Monaten und die Zeitgrenze von 70 Arbeitstagen sind gleichwertige Alternativen zur Begründung einer kurzfristigen Beschäftigung. Eine Anwendung der jeweiligen Zeitgrenze in Abhängigkeit von der Anzahl der wöchentlichen Arbeitstage erfolgt nicht. Die zeitlichen Voraussetzungen für eine kurzfristige Beschäftigung sind demzufolge unabhängig von der arbeitszeitlichen Ausgestaltung der Beschäftigung immer erfüllt, wenn die Beschäftigung entweder auf längstens drei Monate oder bei einem darüber hinausgehenden Zeitraum auf längstens 70 Arbeitstage befristet ist.

Sollen Sie 70 Arbeitstage prüfen, so benötigen Sie

- die Anzahl der wöchentlichen Arbeitstage, an denen die Beschäftigung ausgeübt wird (z.B. montags bis mittwochs) und
- einen Kalender, mit dessen Hilfe Sie die Gesamtanzahl der Arbeitstage ermitteln können.

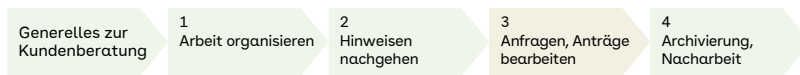
Ein Nachtdienst, der sich über zwei Kalendertage erstreckt, gilt als ein Arbeitstag.

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3.1
Abs. 1



Anlage zum Lernbeispiel 9

FRAGEBOGEN					
zur versicherungsrechtlichen Beurteilung einer Aushilfsbeschäftigung					
<u>Huber</u>	<u>Sandra</u>	<u>29.07.1985</u>			
Name	Vorname	Geb.-Datum			
<u>Lindenwall 98</u>	<u>52525 Heinsberg</u>	<u>13 290785 P 512</u>			
Straße	PLZ Wohnort	RV-Nummer			
aktuelle Aushilfsbeschäftigung					
beschäftigt als <u>Aushilfe in der Produktion</u> krankenversichert bei <u>AOK</u>					
Aushilfsbeschäftigung von <u>20.07.2025</u> bis <u>11.08.2025</u> befristet <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein					
Entgelt <u>14,00</u> EUR <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> wöchentlich <input checked="" type="checkbox"/> pro Stunde					
wöchentliche Arbeitszeit <u>30</u> Std. Arbeitstage: <u>MO</u> <u>DI</u> <u>MI</u> <u>DO</u> <u>FR</u> SA SO					
alle Beschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr:					
von	bis	bei	befristet	Entgelt	Arbeitstage
<u>12.01.2025</u>	<u>30.01.2025</u>	<u>CBS AG</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>240</u> EUR <input checked="" type="checkbox"/> Woche <input type="checkbox"/> Monat	<u>MO</u> <u>DI</u> <u>MI</u> <u>DO</u> <u>FR</u> <u>SA</u> <u>SO</u>
<u>03.02.2025</u>	<u>07.04.2025</u>	<u>Müller KG</u>	<input type="checkbox"/>	<u>450</u> EUR <input type="checkbox"/> Woche <input checked="" type="checkbox"/> Monat	<u>MO</u> <u>DI</u> <u>MI</u> <u>DO</u> <u>FR</u> <u>SA</u> <u>SO</u>
<u>17.04.2025</u>	<u>28.07.2025</u>	<u>Busch GmbH</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>1.200</u> EUR <input type="checkbox"/> Woche <input checked="" type="checkbox"/> Monat	<u>MO</u> <u>DI</u> <u>MI</u> <u>DO</u> <u>FR</u> <u>SA</u> <u>SO</u>
Sonstiges					
Üben Sie eine Hauptbeschäftigung aus? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein					
Sind Sie Schüler oder Student? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein					
Wollen Sie eine Dauerbeschäftigung oder Ausbildung beginnen? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein					
Sind Sie bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein					
Änderungen, insbesondere die Aufnahme einer weiteren Beschäftigung werde ich unverzüglich mitteilen.					
<u>Heinsberg, 13.07.2025</u>			<u>Sandra Huber</u>		
Ort, Datum			Unterschrift		



Zum Lernbeispiel 9 von Seite 140

Prüfen Sie, ob die Beschäftigung von Sandra Huber kurzfristig ist.

- Die Beschäftigung bei der FuB GmbH ist im Voraus vertraglich befristet, und zwar vom 20. 07. bis 11. 08. 2025.

Da die Grenze von drei Monaten nicht überschritten wird, ist die Beschäftigung für sich alleine betrachtet kurzfristig.

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3.2
Abs.1

Eine Beschäftigung, die sowohl die Voraussetzungen einer geringfügig entlohten als auch einer kurzfristigen Beschäftigung erfüllt, gilt als kurzfristige Beschäftigung, wenn sie vom Arbeitgeber als kurzfristige Beschäftigung mit dem Personengruppenschlüssel 110 gemeldet wurde. Diese Entscheidung ist für den Arbeitgeber wichtig, da bei kurzfristigen Beschäftigungen keine Beiträge zu zahlen sind, bei geringfügig entlohten Beschäftigungen jedoch pauschale Renten- und ggf. Krankenversicherungsbeiträge anfallen.

Merke

Eine Beschäftigung ist kurzfristig, wenn bei ihrem Beginn feststeht, dass sie nicht länger als drei Monate oder 70 Arbeitstage dauern wird. Beide Grenzen sind gleichwertig.

15.2.1 Zusammenrechnung kurzfristiger Beschäftigungen

15.2.1.1 Mehrere kurzfristige Beschäftigungen innerhalb eines Kalenderjahres

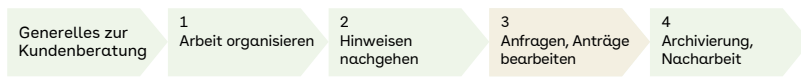
Wie bereits erläutert, ist eine Beschäftigung kurzfristig, wenn die Grenze von drei Monaten bzw. 70 Arbeitstagen im Zeitraum eines Kalenderjahres nicht überschritten wird.

Deshalb sind mehrere – nacheinander ausgeübte – kurzfristige Beschäftigungen innerhalb eines Kalenderjahres zusammenzurechnen. Angerechnet werden dabei alle kurzfristigen Beschäftigungen, gleichgültig, bei welchem Arbeitgeber sie ausgeübt werden. Angerechnet werden kurzfristige Beschäftigungen auch, wenn sie gleichzeitig geringfügig entlohnt sind. Wird durch die Zusammenrechnung die maßgebende Grenze überschritten, ist die zu beurteilende Beschäftigung nicht kurzfristig und damit versicherungspflichtig in allen vier Sozialversicherungszweigen. Zu prüfen ist eventuell, ob sie aus anderen Gründen versicherungsfrei ist, z.B. aufgrund geringfügiger Entlohnung.

Es stellt sich die Frage, wie die Zeiten mehrerer kurzfristiger Beschäftigungen zusammenzurechnen sind.

§ 8 Abs. 2
Satz 1 SGB IV,
Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3.2
Abs. 1

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



Geringfügig-RL
Ziff. B. 2.3.1
Abs. 2

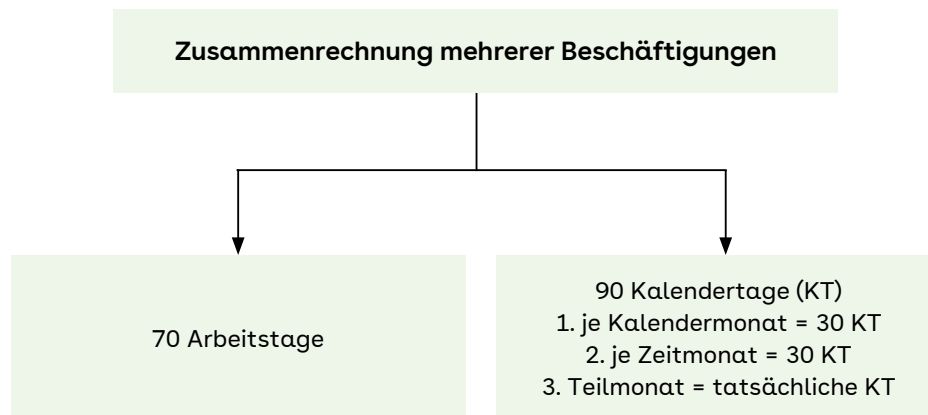
Bei der Addition von mehreren Beschäftigungen

- treten an die Stelle der drei Monate 90 Kalendertage. Volle Kalendermonate werden mit 30 Kalendertagen und Teilmonate mit den tatsächlichen Kalendertagen berücksichtigt. Umfasst ein Zeitraum keinen Kalendermonat, aber einen Zeitmonat, ist dieser ebenfalls mit 30 Kalendertagen zu berücksichtigen.
- gilt die Grenze von 70 Arbeitstagen.

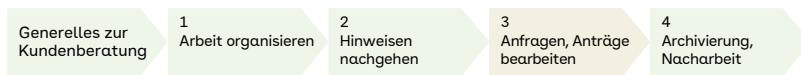
Beide Grenzen sind gleichwertig. Werden bei der Zusammenrechnung beide Grenzen überschritten, liegt bei der zu beurteilenden Beschäftigung keine Kurzfristigkeit vor.

Überschneiden sich kurzfristige Beschäftigungen, d.h. an einem Kalendertag liegen mehrere kurzfristige Beschäftigungen vor, gilt dieser Kalendertag als ein Arbeitstag. Im folgenden Schaubild sind die Grenzen bei der Zusammenrechnung noch einmal übersichtlich dargestellt:

Geringfügig-RL
Ziff. B. 2.3.1
Abs. 1



Gleichwertigkeit der Grenzen: Eine von beiden muss erfüllt sein.



§ 8 Abs. 2
Satz 1
SGB IV,
Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3.2
Abs. 1

Diese Vorschrift über die Zusammenrechnung geringfügiger Beschäftigungen sieht vor, dass mehrere geringfügige Beschäftigungen nach Nr. 1 (geringfügig entlohnte Beschäftigungen) oder nach Nr. 2 (kurzfristige Beschäftigungen) zusammengerechnet werden.

Durch das Wort „oder“ in § 8 Abs. 2 Satz 1 SGB V ist klargestellt, dass nur gleichartige geringfügige Beschäftigungen zusammengerechnet werden. Übt eine beschäftigte Person eine geringfügig entlohnte Beschäftigung und gleichzeitig vorher oder später im Kalenderjahr eine weitere kurzfristige Beschäftigung aus, erfolgt keine Zusammenrechnung.

Zum Lernbeispiel 9 von Seite 140

Prüfen Sie, ob die Beschäftigung von Sandra Huber auch unter Berücksichtigung der Vorbeschäftigungen als kurzfristig anzusehen ist.

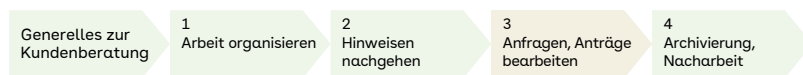
- Sandra Huber übt eine für sich allein betrachtet kurzfristige Beschäftigung aus, und zwar vom 20. 07. bis 11. 08. 2025.
- Im Kalenderjahr 2025 war sie bereits vorher beschäftigt:
 - 12. bis 30. 01. 2025
die Beschäftigung war auf weniger als drei Monate befristet und daher kurzfristig, sie ist als Vorbeschäftigung anzurechnen

- 03. 02. bis 07. 04. 2025
die Beschäftigung war nicht befristet und daher nicht kurzfristig, sie ist als Vorbeschäftigung nicht anzurechnen
- 17. 04. bis 28. 07. 2025
die 70 Arbeitstage werden überschritten, die Beschäftigung war nicht auf weniger als drei Monate befristet und daher nicht kurzfristig, sie ist als Vorbeschäftigung nicht anzurechnen

- Bei der Zusammenrechnung ist eine Grenze von 90 Kalendertagen maßgebend. Alternativ kann man auch die 70 Arbeitstage prüfen.
- Die Zusammenrechnung ergibt:

12. 01. bis	
30. 01. 2025:	19 Kalendertage
20. 07. bis	
11. 08. 2025:	23 Kalendertage
Gesamt:	42 Kalendertage

Da die Grenze von 90 Kalendertagen nicht überschritten wird, ist die Beschäftigung bei der FuB GmbH ab 20. 07. 2025 grundsätzlich als kurzfristig zu beurteilen.

**Merke**

Bei der Prüfung, ob eine kurzfristige Beschäftigung vorliegt, sind die Zeiten mehrerer aufeinander folgender kurzfristiger Beschäftigungen innerhalb eines Kalenderjahres zusammenzurechnen. Angerechnet werden hierbei auch Beschäftigungen, die grundsätzlich die Voraussetzungen für eine geringfügig entlohnte Beschäftigung erfüllen und vom Arbeitgeber als kurzfristige Beschäftigung gemeldet wurden (Personengruppenschlüssel 110).

15.2.1.2 Befristete Beschäftigungen über den Jahreswechsel

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3.2
Abs. 2

Die Regelungen über die Zusammenrechnung kurzfristiger Beschäftigungen gelten auch für Beschäftigungen, die über den Jahreswechsel hinausgehen. Zunächst ist zu prüfen, ob die Beschäftigung für sich alleine betrachtet kurzfristig ist. Ist dies der Fall, wird bei der Zusammenrechnung mit weiteren Beschäftigungen innerhalb des Kalenderjahres nur der Teil der jahresübergreifenden Beschäftigung berücksichtigt, der im entsprechenden Kalenderjahr liegt. Das versicherungsrechtliche Ergebnis gilt dann für die gesamte Beschäftigung, es erfolgt keine getrennte versicherungsrechtliche Beurteilung nach Kalenderjahren.

Beispiel

Ein Arbeitnehmer arbeitet im Voraus vertraglich befristet vom 01. 12. 2024 bis 20. 01. 2025 in einer Fünf-Tage-Woche. Im Jahr 2023 war er bereits einmal kurzfristig in einer Fünf-Tage-Woche beschäftigt:

Alternative a) 01. 09. bis 15. 09. 2024

Alternative b) 01. 09. bis 12. 11. 2024,
5-Tage-Woche, Mo-Fr

Folge

Die Beschäftigung ab 01. 12. 2024 ist befristet. Die Grenze von drei Monaten wird nicht überschritten. Die Beschäftigung ist für sich allein betrachtet kurzfristig.

Zusammenrechnung mit der Vorbeschäftigung im Kalenderjahr 2024:

Es gilt bei der Zusammenrechnung eine Grenze von 90 Kalendertagen.

a) 01. bis 15. 09. 2024	= 15 Kalendertage
01. bis 31. 12. 2024	= 30 Kalendertage
insgesamt	= 45 Kalendertage

Die Grenze von 90 Kalendertagen wird nicht überschritten. Die Beschäftigung vom 01. 12. 2024 bis 20. 01. 2025 ist während der gesamten Dauer kurzfristig und versicherungsfrei. (Bei einer neuen kurzfristigen Beschäftigung im Jahr 2025 würde die Zeit vom 01. bis 20. 01. 2025 als Vorbeschäftigung angerechnet.)

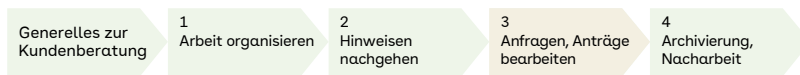
b) 01. 09. bis 12. 11. 2024	= 72 Kalendertage
01. 12. bis 31. 12. 2024	= 30 Kalendertage
insgesamt	= 102 Kalendertage

Die Grenze von 90 Kalendertagen wird überschritten. Da die Grenzen gleichwertig sind, müssen die Arbeitstage ermittelt werden:

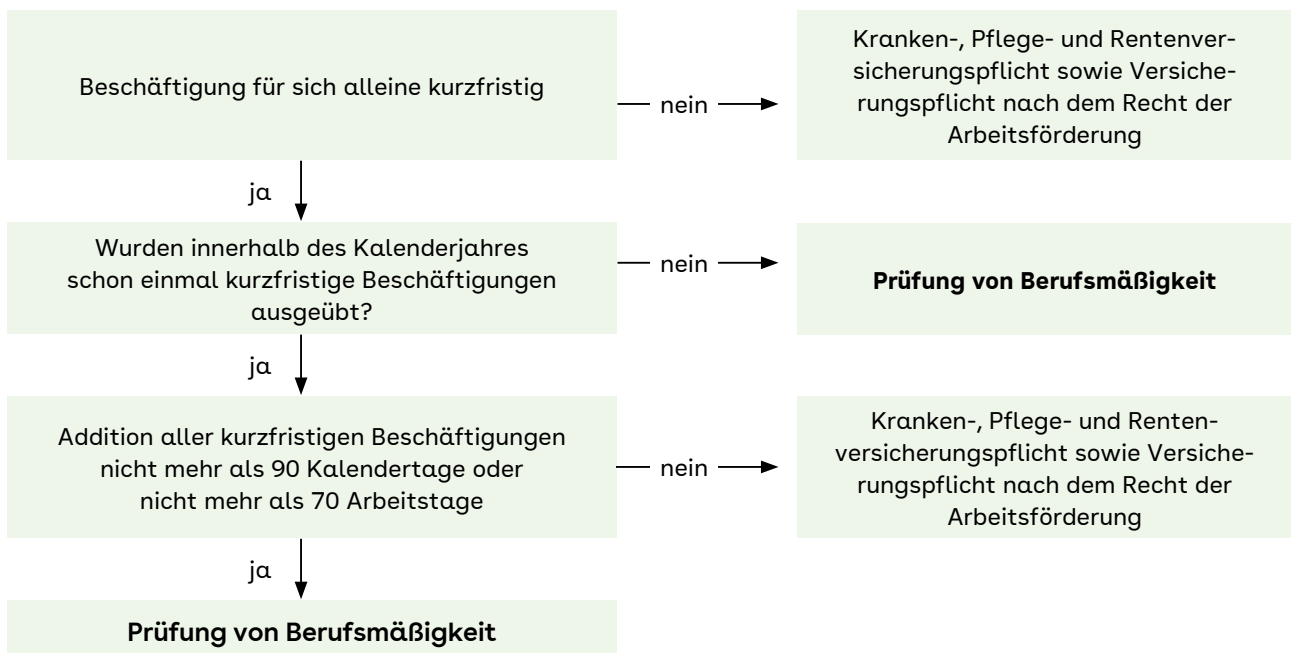
01. 09. bis 12. 11. 2024	= 52 Arbeitstage
01. 12. bis 31. 12. 2024	= 22 Arbeitstage
insgesamt	74 Arbeitstage

Die Grenze von 70 Arbeitstagen wird ebenfalls überschritten.

Die Beschäftigung vom 01. 12. 2024 bis 20. 01. 2025 ist während der gesamten Dauer nicht kurzfristig und daher versicherungspflichtig.



Prüfschema bei kurzfristigen Beschäftigungen



15.2.2 Prüfung der Berufsmäßigkeit

§ 8 Abs. 1
Nr. 2 SGB IV,
Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3.3
Abs. 1

Eine kurzfristige Beschäftigung gilt nur dann als geringfügig und damit versicherungsfrei, wenn sie nicht berufsmäßig ausgeübt wird und ihr Entgelt die Geringfügigkeitsgrenze nicht überschreitet. Das bedeutet zunächst, dass bei einem monatlichen Arbeitsentgelt von nicht mehr als 556 € die Berufsmäßigkeit nicht zu prüfen ist und die kurzfristige Beschäftigung geringfügig und damit versicherungsfrei ist.

Was bedeutet aber der Begriff „Berufsmäßigkeit“?

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3.3
Abs. 4

Berufsmäßig wird eine Beschäftigung ausgeübt, wenn sie für die in Betracht kommende Person nicht von untergeordneter wirtschaftlicher Bedeutung ist. Diese Aussage ist sehr allgemein,

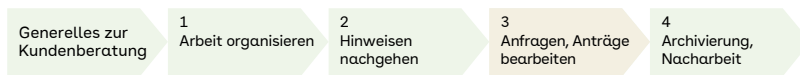
und es stellt sich die Frage: „Wie soll die wirtschaftliche Bedeutung einer Beschäftigung im Einzelfall festgestellt werden?“

15.2.2.1 Prüfung der Berufsmäßigkeit bei Vorbeschäftigungen

Die wirtschaftliche Bedeutung und somit die Berufsmäßigkeit wird untersucht, wenn die Beschäftigungszeiten innerhalb eines Kalenderjahres 90 Kalendertage oder 70 Arbeitstage überschreiten. Bei der entsprechenden Beurteilung werden – ebenso wie bei der Prüfung der Kurzfristigkeit – die Beschäftigungen innerhalb des Kalenderjahres betrachtet.

Worin unterscheidet sich die Addition von Beschäftigungen im Rahmen der Kurzfristigkeit und der Berufsmäßigkeit?

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3.3.2



Wie bereits erläutert, werden bei der Prüfung der Kurzfristigkeit nur kurzfristige (versicherungsfreie) Beschäftigungen innerhalb des Kalenderjahres angerechnet. Hingegen werden bei der Beurteilung der Berufsmäßigkeit kurzfristige (versicherungsfreie) und versicherungspflichtige Beschäftigungen addiert.

Unberücksichtigt bleiben bei der Prüfung der Berufsmäßigkeit nur Beschäftigungen, in denen die Geringfügigkeitsgrenze in Höhe von 556 € nicht überschritten wird. Die Geringfügigkeitsgrenze ist ein Monatswert, der auch dann gilt, wenn die Beschäftigung nicht während des gesamten Kalendermonats besteht.

Bei der Frage, ob bei der Addition die Grenze von 90 Kalendertagen oder 70 Arbeitstagen anzusetzen ist, gelten die gleichen Grundsätze wie bei der Addition der kurzfristigen Beschäftigungen.

Wird durch die Zusammenrechnung die maßgebende Grenze überschritten, so ist die an sich kurzfristige Beschäftigung berufsmäßig und somit versicherungspflichtig.

Zum Lernbeispiel 9 von Seite 140

Prüfen Sie, ob die Beschäftigung von Sandra Huber berufsmäßig ausgeübt wird.

- Sandra Huber übt eine für sich allein betrachtet kurzfristige Beschäftigung aus, und zwar vom 20. 07. bis 11. 08. 2025.
- Im Kalenderjahr 2025 war sie bereits vorher beschäftigt:
 - 12. bis 30. 01. 2025
die Arbeitszeit betrug fünf Tage in der Woche und das Arbeitsentgelt 240 € pro Woche,

(also geringfügig entlohnt), sie ist daher als Vorbeschäftigung nicht anzurechnen

- 03. 02. bis 07. 04. 2025
das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt betrug 450 €, sie ist als Vorbeschäftigung nicht anzurechnen
- 17. 04. bis 28. 07. 2025
die Arbeitszeit betrug fünf Tage in der Woche und das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt 1.200 €, sie ist als Vorbeschäftigung anzurechnen

- Bei der Zusammenrechnung ist eine Grenze von 90 Kalendertagen maßgebend.
- Die Zusammenrechnung ergibt:

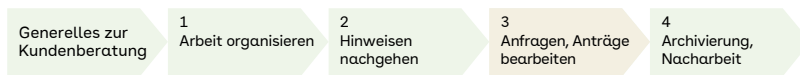
17. 04. bis	
28. 07. 2023:	102 Kalendertage (14 + 30 + 30 + 28)
20. 07. bis	
11. 08. 2023:	23 Kalendertage (12 + 11)
Gesamt:	125 Kalendertage

Da die Grenzen gleichwertig sind, müssen die Arbeitstage geprüft werden:

17. 04. bis	
28. 07. 2023:	80 Arbeitstage
20. 07. bis	
11. 08. 2023:	17 Arbeitstage
Gesamt:	97 Arbeitstage

Da die Grenze von 90 Kalendertagen und von 70 Arbeitstagen überschritten wird, ist die Beschäftigung bei der FuB GmbH ab 20. 07. 2025 als berufsmäßig anzusehen und versicherungspflichtig in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung.

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



Merke

Bei der Prüfung der Kurzfristigkeit werden nur kurzfristige (versicherungsfreie) Beschäftigungen innerhalb des Kalenderjahres angerechnet. Hingegen werden bei der Beurteilung der Berufsmäßigkeit kurzfristige (versicherungsfreie) und versicherungspflichtige Beschäftigungen addiert, deren Entgelt die Geringfügigkeitsgrenze monatlich übersteigt.

Übt eine arbeitnehmende Person neben einer Hauptbeschäftigung befristete Beschäftigungen aus, werden nur die neben der Hauptbeschäftigung ausgeübten Beschäftigungen bei der Prüfung der Berufsmäßigkeit berücksichtigt. Eine versicherungspflichtige arbeitnehmende Person kann also durchaus neben ihrer Hauptbeschäftigung kurzfristige versicherungsfreie Beschäftigungen ausüben.

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3.3
Abs. 3

15.2.2.2 Berufsmäßigkeit ohne Prüfung von Vorbeschäftigungen

Lernbeispiel 10

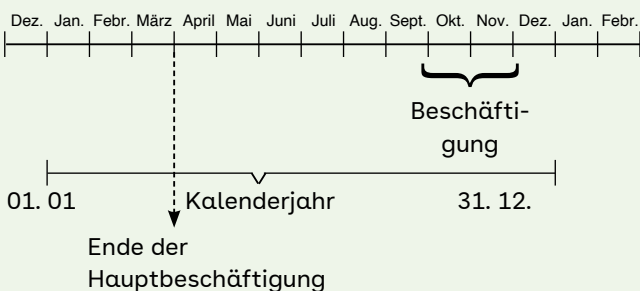
Heute meldet sich Sabrina Wirtz telefonisch bei Ihnen. Beim Mandanten Dr. Friedrich Hoppe soll Karin Beumers als Aushilfe beschäftigt werden. Die Beschäftigung ist vom 01. 08. bis 23. 10. 2025 befristet. Die Beschäftigung wird jeweils dienstags und donnerstags an acht Stunden ausgeübt, das monatliche Arbeitsentgelt beträgt 900 €. Karin Beumers ist bei der Agentur für Arbeit als Arbeitsuchende gemeldet.

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3.3.2

Zeiten der Meldung als beschäftigungsloser Ausbildungs- oder Arbeitssuchender (§ 15 Satz 1, 2 SGB III) werden wie Beschäftigungszeiten angerechnet. Bei Personen, die aus dem Berufsleben ausgeschieden sind (z.B. Rentner), können nur Beschäftigungszeiten nach dem Ausscheiden angerechnet werden.

Beispiel

Rolf Rohmann tritt ab 01. 04. in den Ruhestand. Vom 01. 10. bis 30. 11. nimmt er erstmals eine befristete Beschäftigung auf.



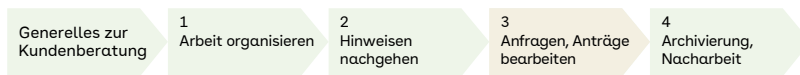
Folge

Die Beschäftigung bis 31. 03. bleibt unberücksichtigt, sodass die Beschäftigung vom 01. 10. bis 30. 11. kurzfristig und somit versicherungsfrei ist.

Bei bestimmten Personen wird die wirtschaftliche Bedeutung der Beschäftigung unterstellt. Das bedeutet, dass bei diesen Personen die Beschäftigung ohne weitere Prüfung als berufsmäßig angesehen wird und damit versicherungspflichtig ist. Versicherungsfreiheit kann hier lediglich aus anderen Gründen, z.B. wegen geringfügiger Entlohnung, bestehen.

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3.3.4,
2.3.3.3

In folgenden Fällen gelten Beschäftigungen generell als berufsmäßig ausgeübt:



- Beschäftigungen von Personen, die beschäftigungslos und bei der Agentur für Arbeit für eine mehr als kurzfristige Beschäftigung als Arbeitssuchende gemeldet sind
- Beschäftigungen in der Elternzeit
- Beschäftigungen während eines unbezahlten Urlaubs

Zum Lernbeispiel 10

Prüfen Sie, ob Karin Beumers in ihrer Beschäftigung ab 01. 08. 2025 sozialversicherungsfrei ist.

- Karin Beumers übt ab 01. 08. 2025 eine Beschäftigung aus, die im Voraus bis 23. 10. 2025 befristet ist.
- Die Drei-Monats-Grenze wird nicht überschritten. Alternativ können auch die 70 Arbeitstage geprüft werden.
- Karin Beumers ist arbeitsuchend gemeldet, das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt aus der Beschäftigung liegt über der Geringfügigkeitsgrenze.

Die Beschäftigung wird berufsmäßig ausgeübt. Es liegt keine geringfügige Beschäftigung vor, in allen vier Versicherungszweigen besteht Versicherungspflicht.

Beispiel

Sandra Huhn ist seit 09. 01. 2025 in der Elternzeit. Um etwas Geld hinzuzuverdienen, vereinbart sie mit ihrem Arbeitgeber in der Urlaubszeit eine befristete Beschäftigung vom 01. 08. bis 30. 09. 2025. Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt 20 Stunden an fünf Arbeitstagen wöchentlich. Sandra Huhn erhält ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 1.680 €.

Frage

Ist diese Beschäftigung geringfügig nach § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV?

Lösung

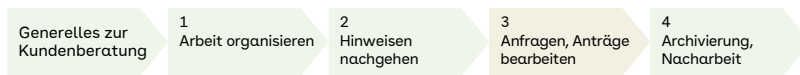
Sandra Huhn übt vom 01. 08. bis 30. 09. 2025 eine kurzfristige Beschäftigung während ihrer Elternzeit aus. Obwohl die Zeitgrenze von drei Monaten nicht überschritten wird, handelt es sich um eine berufsmäßige Beschäftigung, weil diese während der Elternzeit ausgeübt wird und das Arbeitsentgelt die Geringfügigkeitsgrenze überschreitet. Die Beschäftigung ist daher nicht geringfügig nach § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV.

Leistungsempfänger nach dem SGB III sind verpflichtet, Nebeneinkünfte bei der Agentur für Arbeit zu melden, da diese unter bestimmten Voraussetzungen ganz oder teilweise auf die Leistung angerechnet werden. Das kann auch bei Arbeitsentgelt aus geringfügigen Beschäftigungen der Fall sein. Raten Sie der Kundschaft deshalb stets zu einer Rücksprache mit der Arbeitsagentur, damit es im Nachhinein nicht zu eventuellen Regressforderungen kommt.

Oft stellt sich in der Praxis auch die Frage, wie Beschäftigungen zwischen Schulende und Studium, Bundesfreiwilligendienst, freiwilligem sozialen oder ökologischen Jahr oder Ausbildung zu beurteilen sind.

Zeitlich befristete Beschäftigungen, mit denen die Zeit zwischen der Schulentlassung und der ersten Aufnahme einer Dauerbeschäftigung oder einer Berufsausbildung überbrückt werden soll, sind als berufsmäßige Beschäftigungen anzusehen. Die Eigenschaft

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3.3.1
Abs. 1



als Schüler endet dabei mit Bestehen der Abschlussprüfung bzw. mit der Ausstellung des Abschlusszeugnisses.

Beschäftigungen zwischen Schulende und der beabsichtigten Aufnahme einer Fachschulausbildung oder eines Studiums sind hingegen von untergeordneter wirtschaftlicher Bedeutung und daher nicht als berufsmäßig anzusehen. Hat die beschäftigte Person im gleichen Kalenderjahr bereits weitere Beschäftigungen ausgeübt, sind diese nach den unter Pkt. 15.2.2.1 dieses Lernbriefs erläuterten Kriterien mit der aktuellen Beschäftigung zusammenzurechnen. Wird durch die Zusammenrechnung die Grenze von drei Monaten bzw. 90 Kalendertagen oder 70 Arbeitstagen überschritten, führt dies zur Berufsmäßigkeit und damit zur Versicherungspflicht.

1. Beispiel

Conrad Weber hat seine Schulausbildung mit dem Abitur abgeschlossen. Das Abiturzeugnis hat er am 28. 05. 2025 erhalten. Seine Bewerbungen um einen Ausbildungsplatz waren erfolgreich und so freut er sich auf seinen Ausbildungsbeginn als Fachinformatiker am 01. 09. 2025. Den Sommerurlaub im August möchte er durch einen Ferienjob finanzieren. Deshalb nimmt er gerne das Angebot eines Warenhauses für die Zeit vom 15. 06. bis 20. 07. 2025 an. Für das Einräumen der Warenregale und weitere Arbeiten im Lager an sechs Tagen in der Woche erhält er ein Arbeitsentgelt in Höhe von insgesamt 3.100 €.

Folge

Conrad Webers Beschäftigung ist zwar auf weniger als drei Monate befristet, sie wird aber zwischen dem Ende der Schulausbildung am 28. 05. 2025 (Zeugnisübergabe) und dem Beginn einer Berufsausbildung am 01. 09. 2025 ausgeübt. Deshalb wird die an sich kurzfristige Beschäftigung als berufsmäßig angesehen und begründet Versicherungspflicht in allen vier Sozialversicherungszweigen.

2. Beispiel

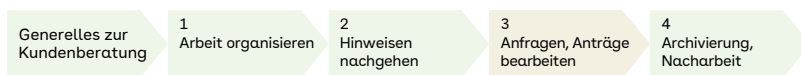
Abweichend von Beispiel 1 beginnt Conrad Weber keine Ausbildung, sondern ein Studium am 01. 10. 2025.

Folge

Die Beschäftigung ist nicht als berufsmäßig anzusehen und damit versicherungsfrei in der Kranken- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung und nicht versicherungspflichtig in der Pflegeversicherung.

Kurzfristige Beschäftigungen zwischen Schulentlassung und Ableistung eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres werden berufsmäßig ausgeübt. Dies gilt auch, wenn nach diesem Jahr voraussichtlich ein Studium aufgenommen wird.

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3.3.1
Abs. 2



15.2.3 Wegfall der Voraussetzungen für die Versicherungsfreiheit

In der Praxis passiert es häufiger, dass ein kurzfristiges Beschäftigungsverhältnis entgegen der ursprünglichen Vereinbarung verlängert wird und somit die Zeitdauer von drei Monaten bzw. 70 Arbeitstagen innerhalb eines Jahres überschreitet.

§ 8 Abs. 2 Satz 2 SGB IV, Geringfüg-RL Ziff. B. 3.2 Abs. 1, 2

In diesen Fällen tritt vom Tag des Überschreitens der Zeitdauer an Versicherungspflicht ein. Stellt sich die Verlängerung bereits im Laufe der Beschäftigung heraus, so beginnt die Versicherungspflicht mit dem Tage, an dem das Überschreiten der Zeitdauer erkennbar ist, also nicht erst mit Ablauf der drei Monate bzw. 70 Arbeitstage. Für die zurückliegende Zeit verbleibt es bei der Versicherungsfreiheit.

Beispiel

Dietmar Sellhorn übt eine kurzfristige versicherungsfreie Beschäftigung aus, die vom 01. 11. 2024 bis 31. 01. 2025 befristet ist, er arbeitet fünf Tage pro Woche. Am 28. 12. 2024 wird arbeitsvertraglich festgelegt, dass die Beschäftigung bis 28. 02. 2025 verlängert wird.

Folge

Am 28. 12. 2024 ist erkennbar, dass die Beschäftigung über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert wird und dass auch die Grenze von 70 Arbeitstagen überschritten wird. Ab 28. 12. 2024 gilt die Beschäftigung nicht mehr als geringfügig, sodass ab diesem Tag Versicherungspflicht eintritt. Für die zurückliegende Zeit bleibt es bei der Versicherungsfreiheit.

Bei den geringfügig entlohten Beschäftigungen haben wir festgestellt, dass durch das Meldeverfahren unter Umständen gleichzeitig ausgeübte geringfügig entlohnte Beschäftigungen festgestellt werden, die durch die Zusammenrechnung zur Versicherungspflicht führen. Ebenso kommt es vor, dass bei einer kurzfristigen Beschäftigung durch das Meldeverfahren Vorbeschäftigungen aufgedeckt werden, die mit der aktuellen kurzfristigen Beschäftigung zusammenzurechnen sind. Dies führt oftmals zum Überschreiten der Grenze von drei Monaten bzw. 70 Arbeitstagen und damit zur Versicherungspflicht und einer Beitragsnachforderung.

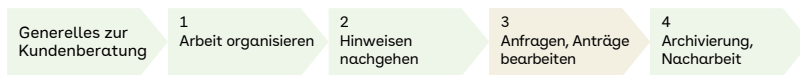
Die Minijob-Zentrale meldet dem Arbeitgeber seit 01.01.2022 unverzüglich nach Eingang der Anmeldung für eine kurzfristig beschäftigte Person zurück, ob zum Zeitpunkt der Anmeldung auch bei anderen Arbeitgebern weitere kurzfristige Beschäftigungen bestehen oder in dem vorausgehenden Zeitraum im Kalenderjahr bestanden haben. Die Rückmeldung beschränkt sich auf die Feststellung, ob im Kalenderjahr der Verarbeitung der Anmeldung eine weitere kurzfristige Beschäftigung bestand oder besteht und bildet nur die Verhältnisse zum Zeitpunkt des Eingangs der Anmeldung ab. Die Rückmeldung der Minijob-Zentrale zu Vorbeschäftigungszeiten dient Arbeitgebern zur Kontrolle der Angaben der arbeitnehmenden Person.

Die bei den geringfügig entlohten Beschäftigungen erläuterten Grundsätze gelten hier ebenfalls:

Hat ein Sozialversicherungsträger (z.B. die Minijob-Zentrale durch das Meldeverfahren oder ein Rentenversicherungsträger bei einer Betriebsprüfung) festgestellt, dass durch die Zusammenrechnung mehrerer Beschäftigun-

§ 13 Abs. 2 DEÜV, Geringfüg-RL Ziff. D. 4.)

§ 8 Abs. 2 Satz 3, 4 SGB IV, Geringfüg-RL Ziff. B. 6.1, 6.2, 6.3



gen Versicherungspflicht eintritt, tritt dieses erst mit dem Tag der Bekanntgabe durch die Einzugsstelle oder den Rentenversicherungsträger ein. Dieser Tag ist im Bescheid über die Versicherungspflicht genannt.

Diese Sonderregelung gilt aber nicht, wenn der Arbeitgeber vorsätzlich oder grob fahrlässig versäumt hat, den Sachverhalt für die versicherungsrechtliche Beurteilung aufzuklären. Von einem Vorsatz ist z.B. dann auszugehen, wenn der Arbeitgeber Hinweise des Beschäftigten oder anderer Personen, die zwangsläufig zu einer anderen versicherungsrechtlichen Beurteilung führen würden, bewusst ignoriert hat. Vorsätzlich werden Sozialversicherungsbeiträge schon dann vorenthalten, wenn der Arbeitgeber die Beitragspflicht für möglich hält, die Nichtabführung des Beitrags aber billigend in Kauf nimmt. Grobe Fahrlässigkeit liegt z.B. dann vor, wenn der Arbeitgeber nichts unternommen hat, um den Sachverhalt zu ermitteln.

1. Beispiel

Eine Arbeitnehmerin nimmt eine vom 01. 11. bis 31. 12. für sich allein betrachtete kurzfristige Beschäftigung auf. Bei Beginn der Beschäftigung lässt sich der Arbeitgeber von seiner Beschäftigten schriftlich bestätigen, dass diese im laufenden Kalenderjahr keine weiteren Beschäftigungen ausgeübt hat.

Durch Datenabgleich stellt die Minijob-Zentrale am 10. 11. fest, dass bereits vom 01. 01. bis 22. 02. desselben Kalenderjahres eine kurzfristige Beschäftigung ausgeübt wurde und die Beschäftigung ab 01. 11. durch die Zusammenrechnung der beiden Beschäftigungen nicht kurzfristig und daher

versicherungspflichtig ist. Der diesbezüglich erstellte Bescheid der Minijob-Zentrale wird dem Arbeitgeber am 15. 11. per Post bekanntgegeben.

Folge

Versicherungspflicht besteht vom 15. 11. bis 31. 12.

2. Beispiel

Der Arbeitgeber stellt bei Beginn einer vom 01. 11. bis 31. 12. befristeten Beschäftigung Kurzfristigkeit und damit Versicherungsfreiheit fest. Er hat die Arbeitnehmerin nicht befragt, ob sie im laufenden Kalenderjahr bereits beschäftigt war.

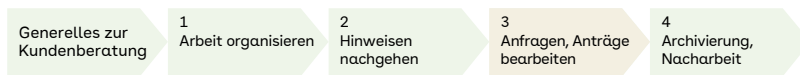
Durch Datenabgleich stellt die Knappschaft am 12. 11. fest, dass bereits vom 07. 01. bis 28. 02. desselben Kalenderjahres eine kurzfristige Beschäftigung ausgeübt wurde und die Beschäftigung ab 01. 11. durch die Zusammenrechnung der beiden Beschäftigungen nicht kurzfristig und daher versicherungspflichtig ist.

Folge

Versicherungspflicht besteht vom 01. 11. bis 31. 12.

15.2.4 Abgrenzung: Kurzfristige Beschäftigung – geringfügig entlohnte Dauerbeschäftigung

In der Praxis stellt sich häufig die Frage, ob Beschäftigungen als kurzfristig beurteilt werden können, wenn sie auf Dauer angelegt, aber auf weniger als 70 Arbeitstage im Jahr befristet sind.



Dabei spielt es eine Rolle, ob es sich um Beschäftigungen innerhalb eines Rahmenarbeitsvertrags handelt oder nicht.

15.2.4.1 Beschäftigung außerhalb eines Rahmenarbeitsvertrags

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3
Abs. 2,
Ziff. B. 2.3.2
Abs. 3

Eine kurzfristige Beschäftigung liegt selbst dann nicht vor, wenn die Zeitdauer von 70 Arbeitstagen im Laufe eines Kalenderjahres innerhalb eines Dauerarbeitsverhältnisses oder eines regelmäßig wiederkehrenden Arbeitsverhältnisses nicht überschritten wird. Werden Arbeitnehmende wiederholt von ein und demselben Arbeitgeber beschäftigt, ohne dass ein Rahmenarbeitsvertrag besteht, liegt eine regelmäßige Beschäftigung solange nicht vor, als im laufenden Kalenderjahr die Zeitgrenze von 70 Arbeitstagen nicht überschritten wird.

1. Beispiel

Anni Doran ist ab 01. 03. als Bankangestellte bei der Geldbank AG beschäftigt. Sie arbeitet im Rahmen des Monatsabschlusses jeden Monat an den drei letzten Arbeitstagen jeweils acht Stunden. Ihr monatliches Entgelt beträgt 500 €.

Folge

Die Tatsache, dass Anni Doran eine Dauerbeschäftigung ausübt, schließt das Vorliegen einer kurzfristigen Beschäftigung aus. Es ist unerheblich, dass die Grenze von 70 Arbeitstagen im Kalenderjahr nicht überschritten wird. Die Beschäftigung ist versicherungspflichtig in allen vier Sozialversicherungszweigen.

2. Beispiel

Ludwig Lang ist im laufenden Kalenderjahr mehrfach beim Arbeitgeber Holzbau Fichte & Co. gegen ein monatliches Arbeitsentgelt von 1.500 € beschäftigt. Die Beschäftigungen sind jeweils im Voraus vertraglich befristet:

- a) 03. 03. bis 23. 04. = 30 Arbeitstage
- b) 02. 05. bis 27. 05. = 14 Arbeitstage
- c) 02. 07. bis 29. 08. = 16 Arbeitstage
- d) 05. 09. bis 20. 09. = 10 Arbeitstage

Folge

Es ist jeweils zu Beschäftigungsbeginn zu prüfen, ob die Grenze von 70 Arbeitstagen innerhalb des Kalenderjahres überschritten wird. Dies ist nicht der Fall. Deshalb besteht in allen Beschäftigungen Versicherungsfreiheit in allen vier Zweigen der Sozialversicherung im Rahmen einer kurzfristigen Beschäftigung.

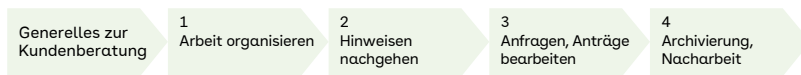
15.2.4.2 Beschäftigung innerhalb eines Rahmenarbeitsvertrags

Eine Beschäftigung, die aufgrund eines über zwölf Monate hinausgehenden Rahmenarbeitsvertrags begründet wird, ist als Dauerarbeitsverhältnis anzusehen.

Geringfüg-RL
Ziff. B. 2.3

Sofern ein auf zunächst ein Jahr oder weniger befristeter Rahmenarbeitsvertrag mit Arbeitseinsätzen bis zu maximal 70 Arbeitstagen oder 90

Geringfüg-RL
Ziff. B. 3.2
Abs. 3



Kalendertagen auf eine Dauer von über einem Jahr verlängert wird, liegt vom Zeitpunkt der Vereinbarung der Verlängerung an eine regelmäßige Beschäftigung vor.

Geringfügig-RL Ziff. B. 6.1 Sie entbindet Arbeitgeber nicht von ihrer Verpflichtung, die Arbeitnehmenden bei der Einstellung schriftlich nach Vorbeschäftigungen zu befragen.

Beispiel

Die Diskothek „Riverside“ beschäftigt Gerdi Graf und Susi Jost. Beide sind bei der AOK familienversichert und arbeiten „auf Abruf“ jeweils freitags oder samstags. Es ist jedoch vereinbart, dass maximal 70 Arbeitseinsätze innerhalb ihres Vertragszeitraums erfolgen. Das Beschäftigungsverhältnis von Gerdi Graf ist vom 01. 02. 2024 bis 31. 01. 2025, das von Susi Jost vom 01. 05. 2024 bis 31. 07. 2025 befristet. Das durchschnittliche monatliche Arbeitsentgelt beträgt in beiden Fällen 600 €.

Folge

Susi Jost hat einen Rahmenarbeitsvertrag von mehr als einem Jahr abgeschlossen. Ihre Beschäftigung ist daher nicht als kurzfristige Beschäftigung, sondern als Dauerarbeitsverhältnis anzusehen. Aufgrund des regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelts in Höhe von 600 € ist die Beschäftigung sozialversicherungspflichtig.

Gerdi Graf hat einen Rahmenarbeitsvertrag abgeschlossen, der auf längstens ein Jahr befristet ist und einen Arbeitseinsatz von maximal 70 Arbeitstagen vorsieht. Gerdi Graf ist kurzfristig und damit versicherungsfrei beschäftigt.

Fortsetzung des Beispiels

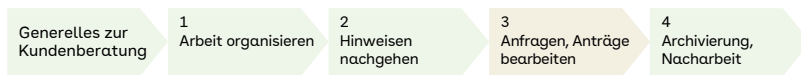
Am 05. 12. 2024 wird der Arbeitsvertrag von Gerdi Graf bis 31. 07. 2025 verlängert. Ab dem Zeitpunkt der Verlängerungsvereinbarung (05. 12. 2024) liegt ein Rahmenarbeitsvertrag von mehr als einem Jahr vor (01. 02. 2024 bis 31. 07. 2025). Ab diesem Zeitpunkt gilt die Beschäftigung nicht mehr als kurzfristige, sondern als regelmäßige Beschäftigung. Aufgrund des regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelts in Höhe von 600 € ist die Beschäftigung versicherungspflichtig in allen Zweigen der Sozialversicherung.

Wird ein zunächst auf ein Jahr oder weniger befristeter Rahmenarbeitsvertrag mit Arbeitseinsätzen bis zu maximal 70 Arbeitstagen oder 90 Kalendertage auf eine Dauer von über einem Jahr verlängert, besteht ab diesem Zeitpunkt keine Kurzfristigkeit mehr. Kurzfristigkeit wäre nur dann noch gegeben, wenn die einzelnen Arbeitseinsätze

- ohne Bestehen einer Abrufbereitschaft,
- unvorhergesehen zu unterschiedlichen Anlässen und
- ohne erkennbaren Rhythmus

an maximal 70 Arbeitstagen oder 90 Kalendertage im Kalenderjahr erfolgen und der Betrieb nicht strukturell auf den Einsatz solcher Arbeitskräfte ausgerichtet ist.

Geringfügig-RL Ziff. B.2.3 Abs. 2, 3, Ziff. B.3.2 Abs. 3



Gleiches gilt, wenn eine neue Rahmenvereinbarung innerhalb von zwei Monaten nach dem Ende der letzten Vereinbarung geschlossen wird. Kurzfristigkeit besteht aber erneut, wenn zwischen den beiden Rahmenarbeitsverträgen mindestens zwei Monate liegen und in dem neuen, auf ein Jahr oder weniger befristeten Vertrag eine Begrenzung auf maximal 70 Arbeitstage oder 90 Kalendertage vorgenommen wird.

Beispiel

Renate Ruben ist seit 01. 11. 2023 als Bankangestellte bei der RNB Bank AG beschäftigt. Mit der Bank hat sie einen Rahmenarbeitsvertrag vom 01. 11. 2023 bis zum 31. 10. 2024 abgeschlossen. Sie arbeitet an den vier letzten Arbeitstagen des Monats jeweils sieben Stunden. Ihr monatliches Entgelt beträgt 600 €.

- a) Am 27. 10. 2024 wird ein neuer Rahmenarbeitsvertrag zu gleichen Bedingungen für die Zeit vom 01. 11. 2024 bis 31. 10. 2025 abgeschlossen.
- b) Am 27. 10. 2024 wird ein neuer Rahmenarbeitsvertrag zu gleichen Bedingungen für die Zeit vom 01. 01. 2025 bis 31. 12. 2025 abgeschlossen.

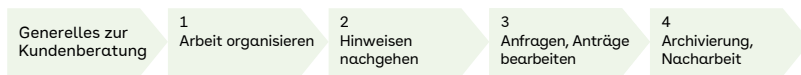
Folge

Renate Ruben hat einen Rahmenarbeitsvertrag abgeschlossen, der auf längstens ein Jahr befristet ist (01. 11. 2023 bis 31. 10. 2024) und einen Arbeitseinsatz von weniger als 70 Arbeitstagen vorsieht. Renate Ruben ist kurzfristig und damit versicherungsfrei beschäftigt.

- a) Zwischen den beiden Rahmenarbeitsverträgen liegt keine Unterbrechung von mindestens zwei Monaten. Die Beschäftigung ab 01. 11. 2024 ist nicht als kurzfristige, sondern als regelmäßige Beschäftigung anzusehen und daher versicherungspflichtig.
- b) Zwischen den beiden Rahmenarbeitsverträgen liegt eine Unterbrechung von mindestens zwei Monaten (01. 11. bis 31. 12. 2024). Die Beschäftigung ab 01. 01. 2025 ist wiederum als kurzfristige und damit versicherungsfreie Beschäftigung anzusehen.

Merke

Arbeitnehmende, die aufgrund eines Rahmenarbeitsvertrags beschäftigt werden, sind kurzfristig beschäftigt, wenn der Rahmenarbeitsvertrag auf maximal ein Jahr befristet ist und Arbeitseinsätze von nicht mehr als 70 Arbeitstagen oder 90 Kalendertage umfasst.



15.2.5 Übungen zum Lernabschnitt 15.2

Übung 27

Sachverhalt

Werner Weinheimer, Lohnbuchhalter der Firma Schotter AG, ruft Sie wegen der versicherungsrechtlichen Beurteilung einer Aushilfskraft an. Tanja Tomm, hauptberuflich Hausfrau, soll vom 01. 08. bis 30. 09. 2025 als Produktionshilfe eingestellt werden. Die Befristung ist im Arbeitsvertrag ebenso festgelegt wie die tägliche Arbeitszeit von acht Stunden jeweils von montags bis samstags sowie das Gesamtentgelt in Höhe von 2.500 €.

Ihre Frage nach den Vorbeschäftigungen von Tanja Tomm kann Werner Weinheimer nicht sofort beantworten. Er verspricht Ihnen eine kurzfristige Klärung. Am nächsten Tag erreicht Sie eine E-Mail der Schotter AG.

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe

Nehmen Sie die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung der Beschäftigung von Tanja Tomm bei der Firma Schotter AG vor.

Posteingang

Von: Schotter AG,
Werner Weinheimer

An: AOK

Betrifft: Vorbeschäftigungen Tanja Tomm
Firma Holz, befristet 16. 12. 2024 bis 10. 01. 2025
Arbeitszeit montags bis samstags,
Arbeitsentgelt insgesamt 1.100 €.

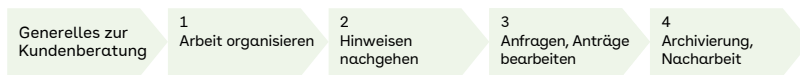
Firma Stuck, unbefristet vom 04. bis 31. 03. 2025,
Arbeitszeit montags bis freitags,
Arbeitsentgelt insgesamt 380 €.

Firma Kalk, befristet vom 03. bis 14. 06. 2025,
Arbeitszeit montags bis freitags,
Arbeitsentgelt insgesamt 200 €.

Firma Moll, unbefristet ab 01. 07. 2025. Das
Arbeitsverhältnis wird während der Probezeit am
24. 07. 2025 beendet.

Arbeitszeit montags bis freitags, Arbeitsentgelt
insgesamt 1.200 €.

Mit freundlichen Grüßen
Weinheimer



Übung 28

Sachverhalt

Bei einem Außendienstbesuch im Steuerbüro Kanzler und Partner bittet Sie die Mitarbeiterin Silke Krause um Hilfe bei der versicherungsrechtlichen Beurteilung folgender Personen:

- Ruth Tombers bezieht Arbeitslosengeld von der Agentur für Arbeit. Sie arbeitet befristet vom 01. 07. bis 14. 08. 2025 als Verkäuferin in einer Metzgerei von montags bis freitags gegen ein monatliches Entgelt in Höhe von 1.100 €.
- Thorsten Jacobs hat am 27. 05. 2025 sein Abiturzeugnis erhalten. Am 01. 10. 2025 beginnt er sein Jurastudium. In den Sommerferien arbeitet er vom 01. 07. bis 31. 08. 2025 befristet in einer Fünf-Tage-Woche in der Rechtsanwaltskanzlei Rettich & Co. Sein monatliches Arbeitsentgelt beträgt 1.500 €.
- Sein Mitschüler Sven Kunze hat ebenfalls das Abitur bestanden. Er beginnt am 01. 09. 2025 eine Ausbildung als Sozialversicherungsfachangestellter bei der AOK. In den Sommerferien arbeitet er befristet vom 16. 06. bis 31. 07. 2025 bei der Firma HJK Shopping im Versand. Seine Arbeitszeit beträgt 40 Stunden in einer Fünf-Tage-Woche, sein monatliches Arbeitsentgelt 2.100 €.
- Die Krankenschwester Bianca Maiers leistet im Rahmen eines Dauerarbeitsverhältnisses vertraglich im Jahr 39 Nachtwachen, jeweils von 20 Uhr abends bis 6 Uhr morgens. Hierfür erhält sie ein Arbeitsentgelt in Höhe von durchschnittlich 800 € im Monat.

- Margit Beck ist Schülerin. Mit dem Zeitungsverlag Sonntagsblatt hat sie einen befristeten Vertrag vom 01. 05. 2024 bis 31. 03. 2025 abgeschlossen, der das Austragen von Zeitungen jeweils am Sonntag zum Inhalt hat. Das monatliche Arbeitsentgelt beträgt 600 €. Am 12. 02. 2025 wird der Vertrag unbefristet verlängert.
- Der Hausmann Harry Taubenkraut wird als Kellner nach Bedarf, d.h. bei erhöhtem Arbeitsanfall in der Gaststätte „Zum lustigen Gärtner“, beschäftigt. Folgende Beschäftigungsverhältnisse sind bekannt:

05. 03. bis 04. 04. 2025
25. 06. bis 21. 07. 2025
27. 08. bis 10. 10. 2025

Alle Beschäftigungen waren im Voraus vertraglich befristet. Harry Taubenkraut arbeitet jeweils freitags, samstags und sonntags acht Stunden gegen einen Stundenlohn von 14 €.

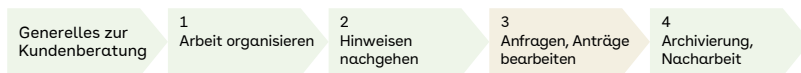
Mit Ausnahme von Harry Taubenkraut waren alle Personen vorher nicht beschäftigt.

Hinweis

Fassen Sie Lösung und Begründung in Stichworten ohne Angabe von Rechtsvorschriften zusammen.

Aufgabe

Beurteilen Sie, ob die einzelnen Personen kurzfristig beschäftigt sind.



16 Meldungen für geringfügig Beschäftigte

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 28a Abs. 9
SGB IV,
§ 13 DEÜV,
§ 28i Satz 5
SGB IV

Geringfügig Beschäftigte sind grundsätzlich genauso zu melden wie versicherungspflichtige Arbeitnehmende. Da die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Träger der Rentenversicherung zuständige Einzugsstelle für die Beiträge geringfügig Beschäftigter ist, sind auch alle Meldungen für diesen Personenkreis durch Datenübertragung an diese Stelle zu erstatten. Wird eine geringfügig beschäftigte Person durch Zusammenrechnung mit weiteren Beschäftigungen versicherungspflichtig, ist die entsprechende Krankenkasse für den Beitragseinzug und die Meldungen zuständig. Für diese Personen sind in den Meldungen dann auch die Personen- und Beitragsgruppenschlüssel für versicherungspflichtig Beschäftigte zu verwenden. Geringfügig Beschäftigte in Privathaushalten sind in einem vereinfachten Haushaltsscheckverfahren ebenfalls an die Knappschaft zu melden. Die Regelungen zum Erstellen einer Sofortmeldung gelten wie unter Pkt. 9.4.8 dieses Lernbriefs, auch für geringfügig Beschäftigte.

§ 28a Abs. 4
SGB IV

16.1 Meldungen für geringfügig entlohnte Beschäftigte

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

DEÜVGs
Ziff. 2.2,
Geringfüg-RL,
Ziff. D.2

Bei den geringfügig entlohnnten Beschäftigungen ist der Personengruppenschlüssel „109“ zu verwenden.

Die Beitragsgruppe ergibt sich wie folgt:

- 6000 Pauschalbeitrag zur Krankenversicherung
- 0100 Beitrag zur Rentenversicherung
- 0500 Pauschalbeitrag zur Rentenversicherung bei Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

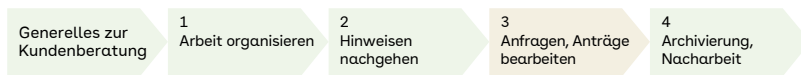
Als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt ist in den Meldungen das Arbeitsentgelt einzutragen, von dem Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt worden sind.

Hierbei ist die Mindestbemessungsgrundlage von monatlich 175 € zu beachten. Bei Befreiung von der Rentenversicherungspflicht ist das Arbeitsentgelt maßgebend, von dem pauschale Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt worden sind. Als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt in der Unfallversicherung ist das Arbeitsentgelt anzugeben, das in der Unfallversicherung beitragspflichtig ist.

Ändert sich das Arbeitsentgelt bei geringfügig Beschäftigten und tritt wegen Überschreitens der Grenzwerte Versicherungspflicht ein, muss der Arbeitgeber diese Änderung im Beschäftigungsverhältnis der Einzugsstelle melden. Es ist damit eine Abmeldung mit Grund der Abgabe 31 und eine Anmeldung mit Grund der Abgabe 11 bei der zuständigen Einzugsstelle vorzunehmen, da sich die Beitragsgruppen ändern. Ab- und Anmeldung sind mit der ersten folgenden Lohn- und Gehaltsabrechnung, spätestens sechs Wochen nach Beginn der versicherungspflichtigen Beschäftigung, zu melden.

§ 163 Abs. 8
SGB VI

§ 28a Abs. 1
Satz 1 Nr. 18
SGB IV,
§ 8 Abs. 3
DEÜV



16.2 Meldungen für kurzfristig Beschäftigte

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 28a Abs. 9
Satz 2 SGB IV,
DEÜVGs
Pkt. 2.3
Geringfüg-RL,
Ziff. D.4

Für kurzfristig geringfügig Beschäftigte ist der Personengruppenschlüssel „110“ anzugeben. Auch für kurzfristig Beschäftigte sind grundsätzlich die gleichen Meldungen zu erstatten wie bei versicherungspflichtig Beschäftigten.

Auch hier ist die Knappschaft zuständige Einzugsstelle.

Sämtliche Beitragsgruppen sind mit 0 zu verschlüsseln. Als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt sind sechs Nullen anzugeben, als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung ist das dort beitragspflichtige Arbeitsentgelt anzugeben.

Merke

Im Meldeverfahren sind folgende Personengruppenschlüssel zu verwenden:

109 für geringfügig entlohnte Beschäftigte

110 für kurzfristig geringfügig Beschäftigte

Zuständige Einzugsstelle für geringfügig Beschäftigte ist die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See.

16.3 Meldungen für geringfügig Beschäftigte in Privathaushalten nach dem Haushaltsscheckverfahren

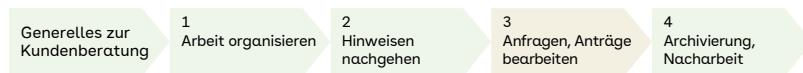
3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 8a SGB IV

Bei geringfügigen Beschäftigungen in Privathaushalten gilt bezüglich der Meldungen eine Sonderregelung, die es diesen Arbeitgebern vereinfachen soll, ihren Meldepflichten nachzukommen.

§ 28a
Abs. 7, 8
SGB IV,
GR v.
04. 12. 2017

Dazu bedient man sich des Haushaltsscheckverfahrens, bei dem der Arbeitgeber in einem Vordruck die notwendigen Angaben macht. Die Teilnahme am Haushaltsscheckverfahren ist zwingend. Der Vordruck „Haushaltsscheck“ sowie die Einzugsermächtigung werden im Internet unter „www.haushaltsscheck.de“ zur Verfügung gestellt. Alles Weitere wird dann von der Einzugsstelle erledigt.



17 Versicherungsfreiheit beschäftigter Studierender

Lernbeispiel 11

Sie arbeiten bei der AOK in der Firmenkundenberatung im Außendienst. Heute besuchen Sie Janine Voss, Personalsachbearbeiterin bei der Firma CC Info AG. Die Firma CC Info AG beschäftigt häufig studentische Hilfskräfte. In diesem Zusammenhang hat Janine Voss einige Fragen. Sie legt Ihnen die Unterlagen mehrerer Mitarbeitender vor und bittet Sie um Überprüfung, ob sie die versicherungsrechtliche Beurteilung korrekt vorgenommen hat. Einer dieser Mitarbeiter, Manuel Nunes, arbeitet seit 04. 05. 2025 18 Stunden wöchentlich unbefristet und erhält ein Arbeitsentgelt in Höhe von 1.100 €. Manuel Nunes ist zurzeit bei der AOK familienversichert. Janine Voss legt Ihnen eine aktuelle Studienbescheinigung vor.

17.1 Begriff „Ordentlich Studierender“

Zur Finanzierung ihres Lebensunterhalts üben einige Studierende während des Studiums Beschäftigungen aus, die nicht mit dem Studium im Zusammenhang stehen. Diese Personen werden in der Praxis auch als „Werkstudenten“ bezeichnet.

Um die Frage zu klären, ob und nach welchen Rechtsvorschriften ein Student bzw. eine Studentin der Versicherungspflicht unterliegt, ist zunächst einmal zu prüfen, ob es sich bei der betreffenden Person um einen Studenten bzw. Studentin im Sinne des SGB handelt. Dies ist der Fall, wenn die Person an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eingeschrieben ist.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Studienbescheinigung

RWTH

Die mit Hilfe der automatischen Datenverarbeitung erstellte Bescheinigung ist ohne Unterschrift gültig. Zusätze dürfen nicht angebracht werden, es sei denn, sie sind von der Hochschule besonders bestätigt.

Herr **Manuel Nunes**
geb. am **27. 08. 2003** Matrikelnummer **280177**
ist als Student an der RWTH Aachen eingeschrieben.

05. 09. 2023

Datum der Immatrikulation

01. 04. 2025 – 30. 09. 2025

Gültigkeitsdauer der Bescheinigung

17. 02. 2025

Ausstellungsdatum

Bachelor

Angestrebte Abschlussprüfung im ersten Studiengang

Materialwissenschaft

4

Studiengang

Fachsemester

Semesterdauer: Sommersemester (SS) 01. 04. – 30. 09., Wintersemester (WS) 01. 10. – 31. 03.



Diesen Vorgang nennt man auch Immatrikulation, da die Einschreibung in das Mitgliederverzeichnis der Hochschule, der sogenannten Matrikel, erfolgt. Näheres zur Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Studierenden erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Studierende und Personen im Praktikum beraten“.

Übt der Student oder die Studentin neben dem Studium eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt aus, treffen **zwei Tatbestände**, die Krankenversicherungspflicht auslösen, gleichzeitig aufeinander:

1. Die betreffende Person ist **immatrikulierter Student** und folglich auch als Student nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V grundsätzlich krankenversicherungspflichtig

und

2. die Person ist aufgrund der **Beschäftigung gegen Entgelt** dem Personenkreis der Arbeitnehmer zuzuordnen und damit nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V grundsätzlich krankenversicherungspflichtig.

§ 5 Abs. 7
SGB V

Bestehen beide Tatbestände (Krankenversicherungspflicht als Student und als Arbeitnehmer) gleichzeitig nebeneinander, so ist die Krankenversicherungspflicht aufgrund des Arbeitnehmerstatus vorrangig vor der Krankenversicherungspflicht aufgrund des Studentenstatus.

§ 6 Abs. 1
Nr. 3 SGB V,
§ 27 Abs. 4
Satz 1 Nr. 2
SGB III

Allerdings führt die Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt nicht immer zur Versicherungspflicht. Zuerst ist zu klären, ob Versicherungsfreiheit im Rahmen einer geringfügigen Beschäftigung eintritt (vgl. Punkte 15 und 16 dieses Lernbriefs).

Merke

Die Prüfung „Werkstudent“ beginnt erst dort, wo die Geringfügigkeit endet!

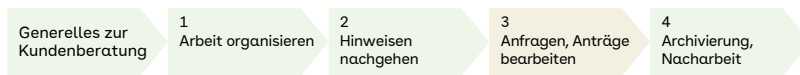
Werden bei beschäftigten Studierenden die Grenzen der Geringfügigkeit überschritten, besteht in der Beschäftigung Rentenversicherungspflicht. In den anderen Zweigen ist das sog. „Werkstudentenprivileg“ zu prüfen. Wird sie von einer Person während eines Studiums als ordentlich Studierender einer Hochschule oder einer der fachlichen Ausbildung dienenden Schule ausgeübt, ist die Beschäftigung versicherungsfrei in der Krankenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Bei der Pflegeversicherung gilt der Grundsatz „Pflegeversicherung folgt Krankenversicherung“. Wird beispielsweise ein gegen Arbeitsentgelt beschäftigter Student als arbeitnehmende Person krankenversicherungspflichtig, so wird er auch als arbeitnehmende Person versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung. Das Gleiche gilt auch für den Fall, dass der betreffende Student als Student krankenversicherungspflichtig wird.

§ 20 Abs. 1
Satz 2 Nr. 1, 9
SGB XI

Eine große Hilfe bei der Beurteilung der Versicherungsfreiheit von Werkstudenten ist das Gemeinsame Rundschreiben der Spitzenverbände vom 23. 11. 2016.

Nicht jede neben dem Studium ausgeübte Beschäftigung soll also Versicherungsfreiheit begründen. Deshalb wurde der Begriff des „ordentlich Studierenden“ geschaffen.



GR v.
23. 11. 2016,
Ziff. A. 1.2.1
Abs. 2

Zu den ordentlich Studierenden gehören diejenigen, die an einer Hochschule oder einer fachlichen Ausbildung dienenden Schule eingeschrieben (immatrikuliert) sind und deren Zeit und Arbeitskraft überwiegend durch das Studium in Anspruch genommen werden. Werden Zeit und Arbeitskraft dagegen überwiegend durch die Beschäftigung in Anspruch genommen, ist der Student bzw. die Studentin dem Erscheinungsbild nach als arbeitnehmende Person anzusehen.

GR v.
23. 11. 2016,
Ziff. A. 1.2.2
Buchstb. g)

Die Hochschulausbildung endet mit der Exmatrikulation oder mit der Abschlussprüfung. Personen, die nach dem Hochschulabschluss weiterhin eingeschrieben sind, gelten daher grundsätzlich nicht mehr als ordentlich Studierende. Die Krankenversicherungspflicht in der Krankenversicherung der Studenten nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V ist vom Alter abhängig. Trotzdem können eingeschriebene Studierende, die aufgrund dieser Regelung nicht mehr als Student der Krankenversicherungspflicht unterliegen, als ordentlich Studierende in einer Beschäftigung versicherungsfrei sein. Bei Langzeitstudierenden geht man von der widerlegbaren Vermutung aus, dass bis zum 25. Fachsemester je Studiengang das Studium im Vordergrund stehen kann.

Merke

Bei eingeschriebenen Studierenden, die neben ihrem Studium eine mehr als geringfügige Beschäftigung ausüben, ist zu prüfen, ob sie ihrem Erscheinungsbild nach Student/-in oder Arbeitnehmer/-in sind. Sie unterliegen in ihrer Beschäftigung der Rentenversicherungspflicht.

Werden Zeit und Arbeitskraft überwiegend durch das Studium in Anspruch genommen, sind sie als ordentlich Studierende in der Beschäftigung versicherungsfrei in der Krankenversicherung, nach dem Recht der Arbeitsförderung und nicht versicherungspflichtig in der Pflegeversicherung.

Werden Zeit und Arbeitskraft überwiegend durch die Beschäftigung in Anspruch genommen, sind sie ihrem Erscheinungsbild nach als Arbeitnehmende anzusehen und in der Beschäftigung versicherungspflichtig in allen Zweigen der Sozialversicherung.

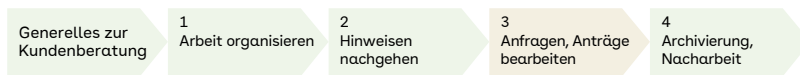
17.2 Beurteilung in der Rentenversicherung

In der Rentenversicherung gibt es keine entsprechende Regelung über die Versicherungsfreiheit von Werkstudenten.

Hier kommt Versicherungsfreiheit nur bei Ausübung einer geringfügigen Beschäftigung im Rahmen einer kurzfristigen Beschäftigung in Betracht. In einer geringfügig entlohnten Beschäftigung, besteht Rentenversicherungs-

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 5 Abs. 2
Satz 1 Nr. 1
SGB VI,
§ 8 SGB IV



GR v.
23. 11. 2016,
Ziff. A. 1.2.4
Abs. 2
Buchstb. a)

pflcht, von der sich der Student bzw. die Studentin auf Antrag befreien lassen kann. Schauen Sie sich ggf. noch einmal die Ausführungen zu den geringfügigen Beschäftigungen an (vgl. Punkte 15 und 16 dieses Lernbriefs).

Meldungen

Für Studierende, die eine nur rentenversicherungspflichtige Beschäftigung ausüben, gelten die allgemeinen Meldevorschriften. Der Arbeitgeber erstattet die Meldungen an die zuständige Krankenkasse und meldet mit dem Beitragsgruppenschlüssel 0100.

Merke

Eingeschriebene Studierende, die neben ihrem Studium eine Beschäftigung ausüben, sind in der Beschäftigung rentenversicherungsfrei, wenn Geringfügigkeit im Rahmen einer kurzfristigen Beschäftigung vorliegt.

17.3 Studierende oder arbeitnehmende Person

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Bei der Beurteilung der Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung muss festgestellt werden, ob der Student bzw. die Studentin auch ordentlich Studierender ist, also ob Zeit und Arbeitskraft überwiegend durch das Studium in Anspruch genommen wird. Dies ist in der Praxis nicht immer einfach.

Hilfe bietet auch hier das Gemeinsame Rundschreiben der Spitzenverbände vom 23. 11. 2016.

17.3.1 Dauerbeschäftigungen

17.3.1.1 20-Stunden-Grenze

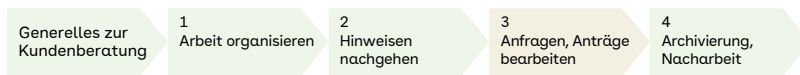
Studierende, die neben dem Studium eine oder mehrere Beschäftigungen ausüben und hierfür insgesamt mehr als 20 Wochenstunden aufwenden, gehören vom Erscheinungsbild her zu den Arbeitnehmenden und sind kranken- und pflegeversicherungs-pflichtig sowie versicherungspflichtig nach dem Recht der Arbeitsförderung. Beträgt die Wochenarbeitszeit nicht mehr als 20 Stunden, gelten sie als ordentlich Studierende und es besteht unabhängig davon, ob es sich um eine befristete oder unbefristete Beschäftigung handelt, Versicherungsfreiheit; die Höhe des Arbeitsentgelts ist bedeutungslos.

Zum Lernbeispiel 11 von Seite 160

Prüfen Sie, ob Manuel Nunes in seiner Beschäftigung versicherungspflichtig oder versicherungsfrei in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung ist.

- Manuel Nunes ist an einer staatlichen Hochschule als Student eingeschrieben.
- Daneben übt er ab 04. 05. 2024 eine Beschäftigung aus. Er arbeitet 18 Stunden in der Woche gegen ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 1.100 €.
- Manuel Nunes überschreitet in seiner Beschäftigung die Grenze der Geringfügigkeit.

Da Manuel Nunes nicht mehr als 20 Stunden in der Woche beschäftigt ist, gilt er als ordentlich Studierender mit der Folge, dass er in seiner Beschäftigung ab 04. 05. 2024 versicherungsfrei in der Krankenversicherung und nach dem Recht



der Arbeitsförderung ist sowie nicht pflegeversicherungspflichtig. In der Rentenversicherung besteht Versicherungspflicht.

17.3.1.2 Übersprechen während Vorlesungsfreier Zeit

GR v.
23. 11. 2016,
Ziff. A. 1.2.4
Abs. 2
Buchstb. b)

Wird eine Beschäftigung mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von nicht mehr als 20 Stunden lediglich in den Semesterferien auf mehr als 20 Stunden ausgeweitet, so ist auch für diese Zeit weiterhin Versicherungsfreiheit anzunehmen.

Dies gilt auch bei zeitlichen Überschneidungen bis zu längstens zwei Wochen in die Vorlesungszeit, die nur ausnahmsweise vorkommen.

Merke

Studierende gelten als ordentlich Studierende, wenn

- die Beschäftigung an nicht mehr als 20 Stunden wöchentlich ausgeübt wird oder
- die 20-Stunden-Grenze nur in den Semesterferien überschritten wird.

Hinweise

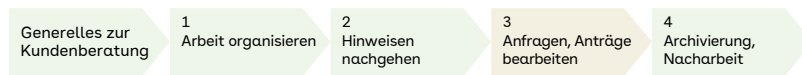
Die Aussagen zu den Praktika, die in der jeweiligen Studien- und Prüfungsordnung vorgeschrieben sind bzw. nicht vorgeschrieben sind, finden Sie im Lernbrief zum Thema „Studierende und Personen im Praktikum beraten“ bzw. im Gemeinsamen Rundschreiben vom 20. 03. 2020.

Auch zum Thema „Jobben im Studium“ bietet die AOK ihren Privat- und Firmenkunden umfassende Informationen. Schauen Sie sich doch einmal die Informationen für Studierende im Internet unter www.aok.de an, und informieren Sie sich in Ihrer AOK, welche Medien Sie Ihren Kundinnen und Kunden anbieten können.

17.3.2 Befristete Beschäftigungen

Lernbeispiel 12

Neben Manuel Nunes beschäftigte die CC Info AG auch Carola Yps. Allerdings war die Beschäftigung von Carola Yps im Voraus vertraglich vom 11. 05. bis 03. 07. 2025 befristet. Sie erhielt ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 2.000 € bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 30 Stunden in einer Fünf-Tage-Woche. Am 01. 07. 2025 wurde der Vertrag bis 31. 10. 2025 verlängert.



Studienbescheinigung

RWTH

Die mit Hilfe der automatischen Datenverarbeitung erstellte Bescheinigung ist ohne Unterschrift gültig. Zusätze dürfen nicht angebracht werden, es sei denn, sie sind von der Hochschule besonders bestätigt.

Frau Carola Yps
geb. am 17. 05. 2004 Matrikelnummer 280189
ist als Student an der RWTH Aachen eingeschrieben.

04. 09. 2024

Datum der Immatrikulation

01. 04. 2025 – 31. 10. 2025

26. 02. 2025

Gültigkeitsdauer der Bescheinigung

Ausstellungsdatum

Gymnasien/Gesamtschulen

Angestrebte Abschlussprüfung im ersten Studiengang

Mathematik

2

Chemie

2

Studiengang

Fachsemester

Semesterdauer: Sommersemester (SS) 01. 04. – 30. 09., Wintersemester (WS)
01. 10. – 31. 03.

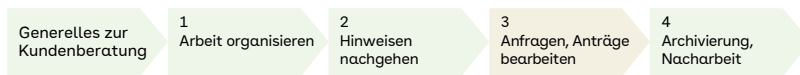
17.3.2.1 ... während der Vorlesungszeit

GR v.
23. 11. 2016,
Ziff. A. 1.2.4
Abs. 2
Buchstb. c)

Viele Studierende finanzieren ihren Lebensunterhalt nicht durch Dauerbeschäftigungen, sondern arbeiten in befristeten Beschäftigungen mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mehr als 20 Stunden.

Studierende, die während der Vorlesungszeit zwar mehr als 20 Stunden wöchentlich arbeiten, deren Beschäftigung jedoch von vornherein auf nicht mehr als drei Monate oder 70 Arbeitstage befristet ist, sind versicherungsfrei im Rahmen einer kurzfristigen Beschäftigung (vgl. Punkte 15 und

16 dieses Lernbriefs). Wird der Drei-Monats-Zeitraum und der Zeitraum von 70 Arbeitstage wider Erwarten überschritten, so tritt vom Zeitpunkt des Überschreitens an Versicherungspflicht ein. Stellt sich bereits im Laufe der Beschäftigung heraus, dass diese länger als drei Monate bzw. 70 Arbeitstage dauern wird, so beginnt die Versicherungspflicht mit dem Tag, an dem das Überschreiten der Zeitdauer bekannt wird. Für die zurückliegende Zeit bleibt die Versicherungsfreiheit bestehen.



Zum Lernbeispiel 12 von Seite 164

Prüfen Sie, ob Carola Yps in ihrer Beschäftigung sozialversicherungspflichtig oder -frei ist.

- Carola Yps ist an einer staatlichen Hochschule als Studentin eingeschrieben.
- Daneben übt sie ab 11. 05. 2025 eine Beschäftigung an 30 Stunden in der Woche aus, die im Voraus bis 03. 07. 2025 befristet ist. Am 01. 07. 2025 wird der Vertrag bis 31. 10. 2025 verlängert.

Da die Beschäftigung bei Beginn auf nicht mehr als drei Monate befristet ist, gilt Carola Yps als kurzfristig beschäftigt mit der Folge, dass sie in ihrer Beschäftigung ab 11. 05. 2025 versicherungsfrei in der Renten- und Krankenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung sowie nicht pflegeversicherungspflichtig ist.

Am 01. 07. 2025 ist erkennbar, dass die Beschäftigung auf mehr als drei Monate bzw. 70 Arbeitstage befristet ist, sodass vom 01. 07. bis 31. 10. 2025 Versicherungspflicht in der Renten- und Kranken- und Pflegeversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung besteht.

17.3.2.2 ... während der vorlesungsfreien Zeit

Auch hier ist zuerst zu prüfen, ob die befristete Beschäftigung die Kriterien einer kurzfristigen Beschäftigung erfüllt und damit Versicherungsfreiheit in der Kranken- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung besteht sowie nicht pflegeversicherungspflichtig ist.

Bei Beschäftigungen, die ausschließlich während der vorlesungsfreien Zeit (Semesterferien) mehr als geringfügig ausgeübt werden, ist davon auszugehen, dass Zeit und Arbeitskraft überwiegend durch das Studium in Anspruch genommen werden. Unabhängig von der Höhe der wöchentlichen Arbeitszeit und des Arbeitsentgelts besteht folglich für Beschäftigungen, die ausschließlich in den Semesterferien ausgeübt werden, Versicherungsfreiheit zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Sobald absehbar ist, dass eine Beschäftigung mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mehr als 20 Stunden über die Semesterferien hinaus andauert, tritt Versicherungspflicht ein. Bei zeitlichen Überschneidungen bis zu längstens zwei Wochen, die nur ausnahmsweise vorkommen, ist davon auszugehen, dass auch für diese Zeit die Beschäftigung versicherungsfrei bleibt. Der Student bzw. die Studentin hat die Dauer der Semesterferien nachzuweisen.

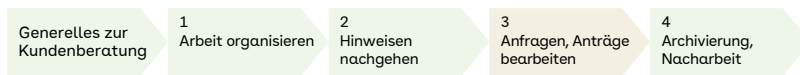
Beispiel

Ralf Peters studiert an einer Universität Biologie. In den Semesterferien arbeitet er an 40 Stunden in der Woche als Aushilfskraft im Restaurant „Waldesruh“. Hierfür erhält er ein Arbeitsentgelt in Höhe von 2.300 € monatlich.

Frage

Ist Ralf Peters in seiner Beschäftigung krankenversicherungsfrei?

GR v.
23. 11. 2016,
Ziff. B. 1.2.4
Abs. 2
Buchstb. b)



Lösung

Ralf Peters ist in seiner Beschäftigung krankenversicherungsfrei. Er gilt als ordentlich Studierender, da das Studium durch seine Beschäftigung nicht beeinträchtigt wird, weil er diese ausschließlich in den Semesterferien ausübt.

17.3.2.3 ... am Wochenende sowie in den Abend- oder Nachtstunden

Werden von Studierenden Beschäftigungen am Wochenende sowie in den Abend- oder Nachtstunden ausgeübt und die wöchentliche Arbeitszeit von 20 Stunden dadurch überschritten, so ist auch hier zu prüfen, ob das Studium die Hauptsache und die Beschäftigung die Nebensache ist.

Wenn Zeit und Arbeitskraft überwiegend durch das Studium in Anspruch genommen werden, kann Versicherungsfreiheit im Rahmen des Werkstudentenprivilegs in Betracht kommen, da normalerweise am Wochenende sowie in den Abend- oder Nachtstunden keine Vorlesungen stattfinden. Allerdings ist Voraussetzung, dass diese Beschäftigungen befristet sind und innerhalb eines Zeitjahres 26 Wochen nicht überschreiten.

17.3.2.4 Mehrfach ausgeübte Beschäftigungen

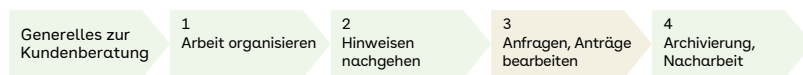
GR v.
23. 11. 2016,
Ziff. A. 1.2.4
Abs. 2
Buchstb. d)

Eine Person im Studium gilt ihrem Erscheinungsbild nach noch als ordentlich Studierende, wenn sie im Laufe eines Jahres nicht mehr als 26 Wochen (182 Kalendertage) mehr als 20 Stunden wöchentlich beschäftigt ist.

Bei diesem Jahreszeitraum handelt es sich nicht um ein Kalenderjahr, sondern um ein Zeitjahr. Den Jahreszeitraum ermittelt man, indem man vom voraussichtlichen Ende der zu beurteilenden Beschäftigung ein Jahr zurückrechnet.

Angerechnet werden alle Beschäftigungen in diesem Zeitraum, in denen – unabhängig von der in der Vergangenheit vorgenommenen versicherungsrechtlichen Beurteilung – die wöchentliche Arbeitszeit mehr als 20 Stunden pro Woche beträgt. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Beschäftigungen bei demselben oder verschiedenen Arbeitgebern ausgeübt werden. Angerechnet werden auch alle Beschäftigungen, die ausschließlich an Wochenenden bzw. in den Abend- und Nachtstunden ausgeübt werden, wenn die wöchentliche Arbeitszeit mehr als 20 Stunden beträgt. Unbedeutend ist auch, ob die Beschäftigungen ausschließlich während oder auch außerhalb der Semesterferien stattgefunden haben. Es gilt ausnahmslos, dass alle Beschäftigungen mit mehr als 20 Stunden wöchentlich angerechnet werden.

Ergibt die Zusammenrechnung, dass insgesamt Beschäftigungszeiten von mehr als 26 Wochen (182 Kalendertage) vorliegen, besteht vom Beginn der zu beurteilenden Beschäftigung bzw. von dem Zeitpunkt an, an dem erkennbar ist, dass der 26-Wochen-Zeitraum überschritten wird, Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung. Für die Vergangenheit bleibt es bei der bisherigen Beurteilung.



Merke

Eine Person im Studium gilt auch als ordentlich Studierende, wenn die Beschäftigung an mehr als 20 Wochenstunden auf die Semesterferien befristet ist. Entgelt und Arbeitszeit sind dabei unbedeutend. War die Person im Studium in der Vergangenheit bereits beschäftigt, ist sie nur dann ordentlich Studierende, wenn sie im Laufe des Jahres nicht mehr als 26 Wochen über 20 Stunden in der Woche beschäftigt war.

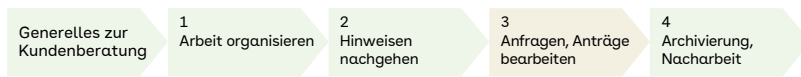
17.3.3 Beschäftigungen während eines Urlaubssemesters

GR v.
23. 11. 2016,
Ziff. A. 1.3

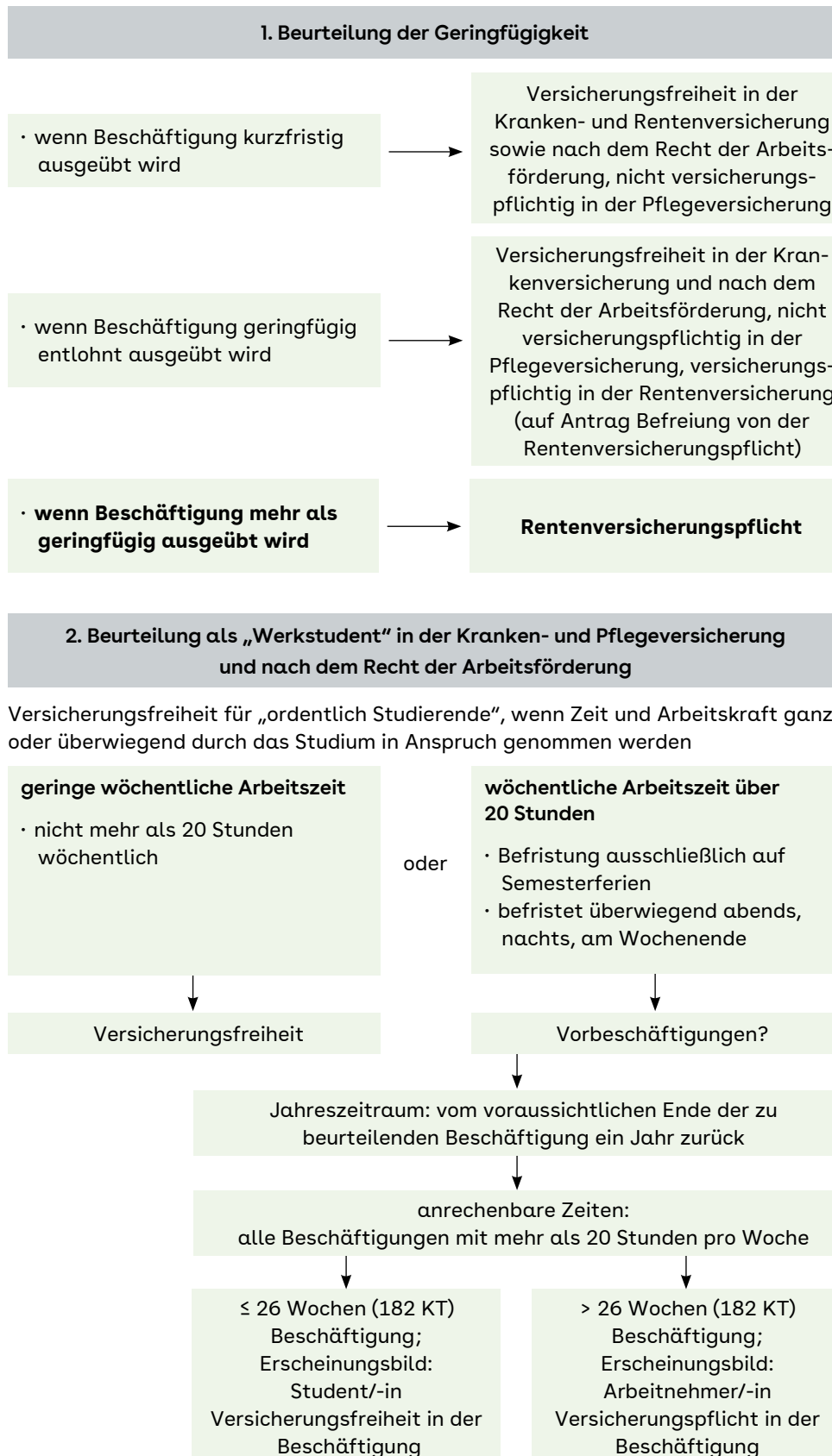
Während eines oder mehrerer Urlaubssemester bleibt der Student bzw. die Studentin weiterhin eingeschrieben, nimmt jedoch nicht am Studienbetrieb teil. Werden während dieser Zeit Beschäftigungen ausgeübt, so ist das Erscheinungsbild eines Studenten oder einer Studentin nicht mehr vorhanden. Daher besteht keine Versicherungsfreiheit in der Kranken- und Pflegeversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung.

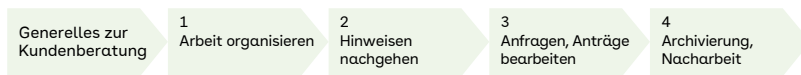
17.3.4 Praktikum während des Studiums

Die Versicherungsfreiheit beschäftigter Personen im Praktikum wird im Lernbrief zum Thema „Studierende und Personen im Praktikum beraten“ behandelt.



17.3.5 Versicherungsrechtliche Beurteilung von Studentenjobs





17.4 Übungen zum Lernabschnitt 17

Übung 29

Sachverhalt

Bernd Jonas ist eingeschriebener Medizinstudent an einer Universität. Neben seinem Studium arbeitet er jeden Mittwoch von 19 Uhr bis 24 Uhr und jeden Freitag von 19 Uhr bis samstags um 3 Uhr sowie jeden Samstag bis sonntags zur gleichen Zeit in der Notaufnahme eines Krankenhauses. Die Beschäftigung ist vom 01. 06. bis 30. 09. 2025 befristet. Bernd Jonas erhält ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 1.500 €. Vorlesungszeiten sind an der Universität jeweils vom 11. 04. bis 22. 07. und vom 11. 10. bis 04. 02.

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe

Beurteilen Sie, ob die Beschäftigung des Bernd Jonas sozialversicherungspflichtig oder -frei ist.

Übung 30

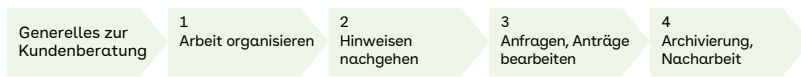
Sachverhalt

Uschi Urmel studiert an der Fachhochschule Düsseldorf Elektrotechnik. Zur Finanzierung ihres Lebensunterhalts übt sie regelmäßig neben dem Studium an fünf Tagen in der Woche verschiedene Beschäftigungen aus. So ist sie auch vom 20. 07. bis 23. 09. 2025 als Taxifahrerin beim Taxiunternehmen Schnell beschäftigt. Im Arbeitsvertrag ist eine wöchentliche Arbeitszeit von 40 Stunden, ein monatliches Arbeitsentgelt von 2.500 € und die Befristung der Beschäftigung festgelegt. In der Vergangenheit war Uschi Urmel bereits mehrfach bei verschiedenen Arbeitgebern beschäftigt:

Beschäftigungszeiten:	Wochenarbeitszeit:
01. bis 30. 11. 2025	22 Stunden
01. 08. bis 25. 09. 2025	40 Stunden

Vorlesungszeiten der Fachhochschule Düsseldorf sind jeweils vom 16. 03. bis 17. 07. und vom 28. 09. bis 12. 02.

Der befristete Arbeitsvertrag wurde jeweils zu Beginn der Beschäftigungen geschlossen.



Hinweis

Fassen Sie Lösung und Begründung ohne Angabe von Rechtsvorschriften zusammen.

Aufgabe

Beurteilen Sie, ob Uschi Urmel in ihren Beschäftigungen beim Taxiunternehmen Schnell sozialversicherungspflichtig oder –frei ist.

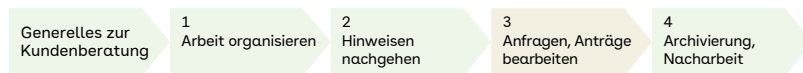
Aufgabe

Erstellen Sie eine Übersicht zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Beschäftigungen, die von Studierenden ausgeübt werden. Unterscheiden Sie Beschäftigungen, die auf Dauer ausgeübt werden und befristete Beschäftigungen. Geben Sie für die verschiedenen Varianten die Personengruppe und Beitragsgruppe für die Meldung zur Sozialversicherung an.

Übung 31

Sachverhalt

Sie sind Berater im Außendienst für Firmenkunden. Ein wichtiger Firmenkunde lädt Sie ein, im Rahmen einer In-house-Schulung die Mitarbeitenden des Personalbüros über die versicherungsrechtliche Beurteilung von Studenten-Jobs zu informieren. Bei Ihrer Vorbereitung auf das Seminar erkennen Sie, dass es sinnvoll ist, die verschiedenen Varianten von Studenten-Jobs in einer Übersicht zu veranschaulichen.



18 Beschäftigte Altersrentner

18.1 Vollrente wegen Alters

Lernbeispiel 13

Sie arbeiten in der AOK im Versicherungs- und Beitragswesen. Aus oscar erhalten Sie heute folgenden Hinweis:

Name: Hofstedt KVNR: **M357951256**
 Vorname: Herbert BGR: 1111
 Geb.-datum: 08. 04. 1959 Vollendung 65. Lebensjahr: 07. 04. 2024
 Rentenbeginn: 01. 07. 2025 Rentenart: 116 (Altersvollrente)
 Sachverhalt: Beitragsgruppen unplausibel

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 33 Abs. 2
SGB VI

Personen, die eine Altersgrenze erreicht haben, erhalten bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen eine „Vollrente wegen Alters“. Unter einer solchen „Vollrente wegen Alters“ versteht man folgende Rentenarten:

§ 35, § 36,
§ 37, § 236a
Satz 1 Nr. 2
SGB VI

§ 237 SGB VI

§ 237a
SGB VI

- Regelaltersrente
- Altersrente für langjährig Versicherte
- Altersrente für schwerbehinderte Menschen
- Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit
- Altersrente für Frauen

18.2 Stufenweise Anhebung der Regelaltersgrenze

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 235 Abs. 2
SGB VI

Die Altersgrenze für die Regelaltersrente wird zwischen 2012 und 2029 schrittweise von 65 auf 67 Jahre angehoben. Für Personen, die 1947 geboren sind, erfolgt die Anhebung ab 2012 um einen Monat, von 2024 an in Zwei-Monats-Schritten. Ab Geburtsjahrgang 1964 beträgt die Regelaltersgrenze 67 Jahre.

Versicherte Geburtsjahr	Anhebung um Monate	auf Alter Jahr	+ x Monat(e)
1947	1	65	+ 1
1948	2	65	+ 2
1949	3	65	+ 3
1950	4	65	+ 4
1951	5	65	+ 5
1952	6	65	+ 6
1953	7	65	+ 7
1954	8	65	+ 8
1955	9	65	+ 9
1956	10	65	+ 10
1957	11	65	+ 11
1958	12	66	+ 0
1959	14	66	+ 2
1960	16	66	+ 4
1961	18	66	+ 6
1962	20	66	+ 8
1963	22	66	+ 10

18.3 Krankenversicherung

Beschäftigte Vollrentner/-innen wegen Alters haben keinen Krankengeldanspruch. Aus dem Arbeitsentgelt werden die Beiträge zur Krankenversicherung nach dem ermäßigten Beitragssatz in Höhe von 14 % berechnet. Die Beiträge werden je zur Hälfte vom Arbeitgeber und von der beschäftigten Person getragen. Der Zusatzbeitragsatz wird von der beschäftigten Person alleine getragen.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

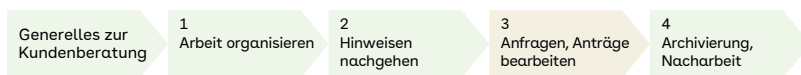
§ 243 Abs. 1
§ 50 Abs. 1
Satz 1 Nr. 1,
§ 249 Abs. 1
SGB V

18.4 Pflegeversicherung

Beschäftigte Altersvollrentner/-innen sind pflegeversicherungspflichtig. Beiträge werden aus dem Arbeitsentgelt mit dem Beitragssatz in Höhe von 3,6 % berechnet, die je zur Hälfte vom Arbeitgeber und der beschäftigten Person zu tragen sind. Ggf. fällt ein Beitragszuschlag für Kinderlose in Höhe von 0,6 % an, den die beschäf-

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 20 Abs. 1
SGB XI, § 55
Abs. 1, 3 SGB V,
§ 58 Abs. 1
Satz 1, 3 SGB XI,
§ 55 Abs. 3
SGB XI



tigte Person alleine zu tragen hat. Ggf. ist der Beitragssatzanteil der arbeitnehmenden Person zu reduzieren, sofern Kinder unter 25 Jahren zu berücksichtigen sind.

Die Beiträge sind je zur Hälfte vom Arbeitgeber und der beschäftigten Person zu tragen. Nach Ablauf des Monats tritt in der Beschäftigung Versicherungsfreiheit nach dem Recht der Arbeitsförderung ein.

18.5 Rentenversicherung

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 5 Abs. 4
Satz 1 Nr. 1,
Satz 2, 3,
§ 172 Abs. 1
Satz 1 Nr. 1,
§ 168 Abs. 1
Nr. 1 SGB VI

Beschäftigte Altersvollrentner/-innen sind rentenversicherungspflichtig bis sie die Regelaltersgrenze erreichen. Beiträge werden aus dem Arbeitsentgelt in Höhe von 18,6 % berechnet, die je zur Hälfte vom Arbeitgeber und der beschäftigten Person zu tragen sind. Nach Ablauf des Monats, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wird, tritt in der Beschäftigung Rentenversicherungsfreiheit ein. Der Arbeitgeber hat dann aus dem Arbeitsentgelt weiterhin seinen Arbeitgeberanteil, also mit dem halben Beitragssatz in Höhe von 9,3 %, zu tragen. Durch das Flexirentengesetz erhält die arbeitnehmende Person seit 01. 01. 2017 die Möglichkeit, schriftlich beim Arbeitgeber auf die Rentenversicherungsfreiheit zu verzichten, um ihre Rente weiterhin durch die Zahlung von Pflichtbeiträgen zu erhöhen. Das hat zur Folge, dass die Beiträge aus dem Arbeitsentgelt mit dem vollen Beitragssatz in Höhe von 18,6 % berechnet werden, die je zur Hälfte vom Arbeitgeber und der beschäftigten Person zu tragen sind.

18.6 Versicherung nach dem Recht der Arbeitsförderung

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 28 Abs. 1
Nr. 1, § 346
Abs. 1, 3
SGB III

Beiträge zur Arbeitslosenversicherung sind aus der Beschäftigung bis zum Ablauf des Monats zu zahlen, in dem der Beschäftigte die Regelaltersgrenze erreicht hat, unabhängig davon, ob eine Altersrente gezahlt wird oder nicht. Der Beitragssatz beträgt 2,6 %.

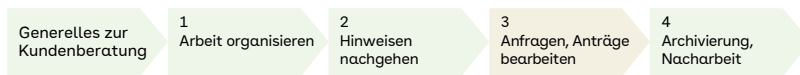
Zum Lernbeispiel 13

Herbert Hofstedt vollendet sein 65. Lebensjahr am 07. 04. 2024, 24:00 Uhr. Wegen Anhebung der Regelaltersgrenze erhält er ab 01. 07. 2025 seine Vollrente wegen Alters und übt zeitgleich seine Beschäftigung weiterhin aus.

Herbert Hofstedt ist ab 01. 07. 2025 versicherungsfrei in der Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung. In der Rentenversicherung muss der Arbeitgeber trotzdem seinen Arbeitgeberanteil weiter entrichten, wie dies bei Versicherungspflicht der Fall wäre. In der Krankenversicherung ist der ermäßigte Beitragssatz maßgebend. In der Pflegeversicherung besteht unverändert Versicherungspflicht. Der Beitragsgruppenschlüssel lautet ab 01. 07. 2025 3321, der Personengruppenschlüssel 119.

Was wäre, wenn Herbert Hofstedt auf die Rentenversicherungsfreiheit ab 01. 07. 2025 verzichtet?

Dann besteht in der Rentenversicherung ab 01. 07. 2025 Versicherungspflicht. Der Beitragsgruppenschlüssel lautet in dieser Variante ab 01. 07. 2025 3121, der Personengruppenschlüssel 120.



19 Versicherungsfreiheit von Neubeschäftigten ab 55 Jahren

19.1 Kranken- und Pflegeversicherung

Lernbeispiel 14

Sie arbeiten bei der AOK im Versicherungs- und Beitragswesen. Sie erhalten heute folgenden Hinweis:

Name: Schulze KVNR: **L909808205**
 Vorname: Werner BGR: 1111
 Geb.-datum: 11. 11. 1968 Betriebsnummer: 98574532

Sachverhalt: Anmeldung nach Vollendung 55. Lebensjahr

Beschäftigung ab: 01. 07. 2025

Ein Anruf beim Steuerberater des Firmenkunden ergibt folgende Informationen:

Werner Schulze war vor dem 01. 07. 2025 20 Jahre selbstständig tätig und privat kranken- und pflegeversichert.

3
Anfragen, Anträge bearbeiten

§ 6 Abs. 3a SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 1 SGB XI, GR v. 22. 12. 1999, Ziff. A. II. Abs. 1, 2

Durch die Regelung des § 6 Abs. 3a SGB V wird Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden, die Möglichkeit zum Beitritt in die GKV verwehrt, wenn sie unmittelbar zuvor keinen ausreichenden Bezug zur GKV nachweisen können.

Der Ausschluss von der Versicherungspflicht verhindert nicht nur den erstmaligen Zugang zur GKV, sondern auch die Rückkehr, wenn ausreichende Vorversicherungszeiten nicht nachgewiesen werden können.

Mit dieser Regelung wird verhindert, dass Personen, die während ihres langjährigen Berufslebens nicht der GKV angehörten bzw. aufgrund der eventuell geringeren Beitragslast der

PKV in der Vergangenheit den Vorzug gaben, im Alter zur GKV wechseln.

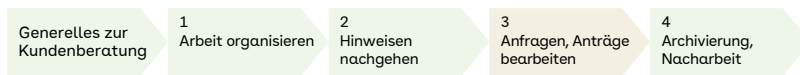
Hierbei handelt es sich also um eine Regelung zum Schutz der Solidargemeinschaft. Diese Regelung gilt nach § 20 Abs. 1 SGB XI auch für den Bereich der sozialen Pflegeversicherung. Das Recht in der Rentenversicherung und Arbeitsförderung sieht eine entsprechende Versicherungsfreiheit nicht vor.

Voraussetzungen für die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 3a SGB V

- I. Versicherungspflicht nach Vollendung des 55. Lebensjahres.
- II. In den letzten fünf Jahren vor Beginn der Versicherungspflicht bestand zu keinem Zeitpunkt eine eigene Pflichtversicherung, freiwillige Versicherung oder eine Familienversicherung.
- III. In diesem Fünf-Jahres-Zeitraum war die betreffende Person mindestens die Hälfte (zwei Jahre und sechs Monate)
 - versicherungsfrei (z.B. Beamte, JAE-Übergrenzer),
 - von der Versicherungspflicht befreit (§ 8 SGB V) oder
 - hauptberuflich selbstständig tätig (§ 5 Abs. 5 SGB V).

Hinweis zur hauptberuflich selbstständigen Tätigkeit

Es kommt hier nicht darauf an, ob tatsächlich eine Beschäftigung ausgeübt wurde, die aufgrund des § 5 Abs. 5 SGB V nicht versicherungspflichtig wurde. Es genügt bereits, wenn eine hauptberuflich selbstständige Tätigkeit vorlag.



Zum Lernbeispiel 14

Bearbeiten Sie den Hinweis.

- Werner Schulze nimmt am 01. 07. 2025 eine grundsätzlich kranken- und pflegeversicherungspflichtige Beschäftigung auf.
- Er hat bei Beschäftigungsaufnahme das 55. Lebensjahr vollendet.
- In den letzten fünf Jahren vor dem 01. 07. 2025 war er nicht gesetzlich versichert.
- In mindestens der Hälfte dieser Zeit war er hauptberuflich selbstständig erwerbstätig.

Werner Schulze ist in seiner Beschäftigung krankenversicherungsfrei und nicht pflegeversicherungspflichtig. Es besteht Rentenversicherungspflicht sowie Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung.

§ 6 Abs. 3a Satz 3 SGB V, GR v. 22. 12. 1999, Ziff. A. II. Abs. 3

Die vorgenannten Regelungen gelten auch für langjährig nicht gesetzlich versicherte Ehegatten oder Lebenspartner, deren Ehepartner oder Lebenspartner zu den versicherungsfreien, von der Versicherungspflicht befreiten oder hauptberuflich selbstständig tätigen Personen gehören.

Folge

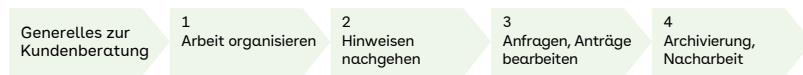
Lea Schulze ist ab 01. 07. 2025 in ihrer Beschäftigung krankenversicherungsfrei und nicht pflegeversicherungspflichtig, da sie bei Beschäftigungsaufnahme das 55. Lebensjahr vollendet hat, in den letzten fünf Jahren nicht gesetzlich versichert war und ihr Ehegatte in mindestens der Hälfte dieser Zeit hauptberuflich selbstständig erwerbstätig war.

Merke

Werden Personen nach Vollendung des 55. Lebensjahres grundsätzlich krankenversicherungspflichtig, ist zu prüfen, ob sie in den letzten fünf Jahren davor nicht gesetzlich versichert waren und die Hälfte dieser Zeit zu einem bestimmten Personenkreis gehörten. Ist dies der Fall, sind sie krankenversicherungsfrei.

Beispiel

Lea Schulze, 57-jährige Ehefrau von Werner Schulze, nimmt am 01. 07. 2025 ebenfalls eine dem Grunde nach versicherungspflichtige Beschäftigung auf. Sie ist ebenfalls seit Jahrzehnten privat kranken- und pflegeversichert.



19.2 Übungen zu den Lernabschnitten 18 und 19

Übung 32

Sachverhalt	Beitragsgruppe			
	KV	RV	AV	PV
Altersvollrentner (64 Jahre)				
Altersvollrentner (67 Jahre)				
Altersvollrentner (67 Jahre), Verzicht auf RV-Freiheit				
Hinterbliebenenrentnerin (64 Jahre)				

Hinweis

Fassen Sie Lösung und Begründung ohne Angabe von Rechtsvorschriften zusammen.

Aufgabe

Wird Kerstin Schmitt ab 01. 04. 2025 kranken- und pflegeversicherungs-pflichtig?

Aufgabe

Die oben aufgeführten Personen sind ab 01. 07. 2025 versicherungspflichtig beschäftigt. Ermitteln Sie die Beitragsgruppe für die Meldung zur Sozialversicherung.

Übung 33

Sachverhalt

Kerstin Schmitt, geb. am 02. 02. 1966, ist Ehefrau eines Beamten. Beide sind seit mehr als fünf Jahren privat kranken- und pflegeversichert. Am 01. 04. 2025 nimmt Kerstin Schmitt eine dem Grunde nach versicherungspflichtige Beschäftigung als Schreibkraft auf.



20 Entsendung

Lernbeispiel 15

Sie arbeiten in der Kundenberatung der AOK. Heute liegt eine Anfrage per E-Mail in Ihrem Postfach.

Sehr geehrte Damen und Herren,

vom 01. 10. diesen Jahres an werden wir Jens Jokisch für drei Jahre in Dubai auf unserer dortigen Großbaustelle bei unserem dubaiani-schen Tochterunternehmen (Dubai E-Engineering Ltd.) als Projektver-antwortlichen für die Verkabelung und den Anschluss der Elektroins-tallationen einsetzen. Jens Jokisch ist seit 01. 10. 2004 in unserem Un-ternehmen als Elektriker tätig und seit 01. 01. 2012 Mitglied der AOK. Das Entgelt von Jens Jokisch be-trägt während des Einsatzes in Du-bai mtl. brutto 3.750 €. Nach Been-digung des Einsatzes in Dubai wird Jens Jokisch wieder in Deutschland für die E-Engineering Ltd. Germany tätig sein.

Wir bitten Sie uns kurzfristig mit-zuteilen, ob Jens Jokisch während seines Einsatzes in Dubai weiterhin in Deutschland sozialversichert ist und um eine entsprechende Bescheiderteilung.

Mit freundlichen Grüßen

Siegfried Stein

Personalabteilung
E-Engineering Ltd. Germany
Große Straße 8
10175 Berlin

20.1 Territorialitätsprinzip

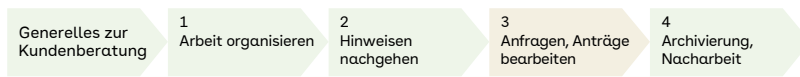
Sachverhalte wie der eben beschrie-bene kommen in der täglichen Praxis einer AOK immer häufiger vor. Dies ist auch aufgrund der Tatsache, dass Deutschland eines der weltweit füh-renden Exportländer ist, wenig ver-wunderlich. Viele Industriezweige in Deutschland erwirtschaften den we-sentlichen Teil ihres Umsatzes im Aus-land. Gerade für die Einarbeitung der ausländischen Arbeitskräfte vor Ort oder für die Projektleitung werden da-bei häufig Mitarbeitende aus Deutsch-land zeitlich befristet im Ausland ein-gesetzt. Dabei stellt sich regelmäßig die Frage, ob während des Auslands-einsatzes weiterhin die deutschen Rechtsvorschriften für die arbeitneh-mende Person gelten oder diese in Deutschland abzumelden und im Aus-land zu versichern ist.

Für die AOK ist dies aus zwei Grün-den von Bedeutung. Erstens, weil das Kerngeschäft der AOK – die Kranken-versicherung – direkt betroffen ist. Zweitens entscheidet die AOK in ihrer Funktion als Einzugsstelle auch über die Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung und zur gesetzlichen Rentenversicherung.

Das deutsche Recht endet jedoch grundsätzlich an den Grenzen der Bundesrepublik Deutschland. Für ver-sicherungspflichtig Beschäftigte dann, wenn sie ihre Arbeit nicht mehr in Deutschland ausüben. Für Personen, deren Versicherung nicht auf einer Be-schäftigung oder selbstständigen Tä-tigkeit basiert (z.B. Studierende, Rent-ner/-innen oder auch Beschäftigte mit einem Entgelt oberhalb der JAE-Gren-ze in der Krankenversicherung), wenn sie keinen Wohnsitz mehr in Deutsch-land besitzen. Dieser Grundsatz wird als Territorialitätsprinzip bezeichnet.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

§ 3 SGB IV



Entscheidend ist also, ob ein Beschäftigungsort im Inland vorhanden ist. Die Nationalität und der Wohnort der arbeitnehmenden Person spielen dabei keine Rolle. Auch der Sitz des Arbeitgebers ist grundsätzlich für die versicherungsrechtliche Beurteilung nicht von Bedeutung.

Beispiel

Walter Weber hat mit einem chinesischen Unternehmen, das in Deutschland keine Niederlassung hat, einen Arbeitsvertrag geschlossen. Er soll für seinen chinesischen Arbeitgeber ein Produkt in Deutschland vertreiben. Hierfür erhält er mtl. ein Gehalt von 3.000 € brutto. Walter Weber ist Mitglied der AOK.

Folge

Für Walter Weber gelten die deutschen Rechtsvorschriften über die Versicherungspflicht, da er in Deutschland arbeitet.

Von diesem Grundsatz, dass eine Versicherungspflicht nur in Betracht kommt, wenn tatsächlich eine Beschäftigung im Inland ausgeübt wird, gibt es im deutschen Sozialversicherungsrecht zwei Ausnahmen: Die eine wird als „Ausstrahlung“, die andere als „Einstrahlung“ bezeichnet.

20.2 Ausstrahlung

Unter „Ausstrahlung“ wird das Hinwirken eines inländischen Beschäftigungsverhältnisses über das Staatsgebiet verstanden. Die Regelungen zur Ausstrahlung finden Sie in § 4 SGB IV. Diese sind immer dann heranzuziehen, wenn die vorrangigen Regelungen des über- und zwischenstaatlichen Rechts (vgl. Punkt 20.4 ff.) nicht gelten. Dies ist immer dann der Fall, wenn der vorübergehende Einsatz der arbeitnehmenden Person in einem Staat erfolgt, mit dem Deutschland kein Sozialversicherungsabkommen geschlossen hat oder dieses Abkommen den entsprechenden Sozialversicherungszweig nicht erfasst.

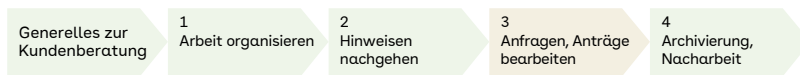
3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Eine Ausstrahlung liegt vor, § 4 SGB IV

- a) wenn eine arbeitnehmende Person im Rahmen eines inländischen Beschäftigungsverhältnisses
- b) ins Ausland entsandt wird und
- c) der Einsatz infolge der Eigenart oder vertraglich im Voraus zeitlich begrenzt ist.

Nur wenn alle diese Voraussetzungen erfüllt sind, liegt eine Ausstrahlung vor.





Beispiel

Andreas Alfter arbeitet seit Jahren für die Flinestone AG im Rahmen einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Im Auftrag der Flinestone AG soll Andreas Alfter für drei Monate in Indien eingesetzt werden. Während dieser Zeit erhält er von der Flinestone AG sein Gehalt weiter.

Folge

Alle Voraussetzungen für eine Entsendung sind im vorliegenden Fall erfüllt. Für Andreas Alfter gelten daher während des dreimonatigen Einsatzes in Indien weiterhin die deutschen Rechtsvorschriften zur Sozialversicherung.

Eine Weitergeltung der deutschen Rechtsvorschriften zur Sozialversicherung ist dabei nicht gleichbedeutend mit einer Sozialversicherungspflicht. Vielmehr wird bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 4 SGB IV die Beschäftigung so bewertet, als würde sie in Deutschland ausgeübt. Tritt dabei z.B. wegen Geringfügigkeit oder Kurzfristigkeit keine Sozialversicherungspflicht ein, ändert sich daran auch durch eine Ausstrahlung nichts.

In der Praxis sind die Voraussetzungen des § 4 SGB IV oft nicht in der im obigen Beispiel beschriebenen Reinkultur gegeben. Außerdem enthält § 4 SGB IV einige unbestimmte Rechtsbegriffe, wie z.B. „im Rahmen eines inländischen Beschäftigungsverhältnisses“ oder „entsandt“. So stellt sich z.B. oft die Frage, ob das inländische Beschäftigungsverhältnis während des Auslandseinsatzes fortbesteht, wenn z.B. die arbeitnehmende Person in dieser Zeit nicht oder nicht mehr ausreichend in die betriebliche Organisation im Inland eingegliedert ist.

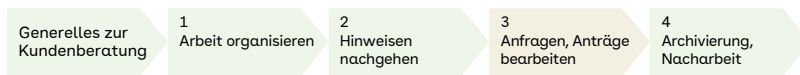
Durch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sowie durch Auslegungen der Spitzenverbände wurden die Regelungen des § 4 SGB IV daher weiter spezifiziert. Sie finden diese in der „Gemeinsamen Verlautbarung zur versicherungsrechtlichen Beurteilung entsandter Arbeitnehmer“ vom 18.03.2020. Diese Verlautbarung enthalten auch zahlreiche Beispiele, die als Arbeitshilfe für Theorie und Praxis geeignet sind und ersetzen die bisher gültigen Richtlinien zur Ein- und Ausstrahlung (AusEinsIRL).

20.2.1 Inländisches Beschäftigungsverhältnis

Nach der „Gemeinsamen Verlautbarung zur versicherungsrechtlichen Beurteilung entsandter Arbeitnehmer“ liegt ein inländisches Beschäftigungsverhältnis vor, wenn die folgenden Fragen bejaht werden können:

- Bleibt die arbeitnehmende Person organisatorisch in den Betrieb des entsendenden Unternehmens eingegliedert?
- Untersteht die arbeitnehmende Person – bedingt durch den Auslandseinsatz ggf. in gelockerter Form – dem Weisungsrecht (Bestimmung von Art, Ort, Zeit und Weise der Arbeit) des inländischen Arbeitgebers?
- Richtet sich der arbeitsrechtliche Entgeltanspruch der arbeitnehmenden Person (weiterhin) gegen den Arbeitgeber in Deutschland?
- Werden die Lohn- bzw. Gehaltskosten steuerlich als Betriebsausgaben des deutschen Unternehmens geltend gemacht?
- Kommt der wirtschaftliche Wert der Arbeit dem inländischen Unternehmen zugute?

GR v.
18. 03. 2020,
Ziff. 3.1, 3.1.1,
USK v.
25. 01. 1994,
AZ: 4 RA 48/92
u. v.
07. 11. 1996,
AZ: 12 RK
79/94



GR v.
18. 03. 2020,
Ziff. 3.1.3

Können Sie nur einige der Fragen bejahen, ist anhand des jeweiligen Einzelfalls abzuwägen, ob sich der Schwerpunkt der Beschäftigung in das Ausland verlagert hat und das inländische Beschäftigungsverhältnis in den Hintergrund tritt. Trifft dies zu, ist das Vorliegen einer Ausstrahlung ausgeschlossen. Bei Konzerngesellschaften (z.B. Mutter-/Tochtergesellschaft) vernichtet eine (Teil-)Weiterbelastung des Entgelts an das ausländische Unternehmen die Entsendung in jedem Fall. Das Gleiche gilt, wenn der Arbeitsvertrag mit dem inländischen Unternehmen für die Zeit der Beschäftigung im Ausland ruhend gestellt wird (meist im Rahmen eines sogenannten Stammhausbindungsvertrags geregelt) und für diese Zeit ein lokaler Arbeitsvertrag im Beschäftigungsstaat vorliegt.

Zum Lernbeispiel 15 von Seite 177

Prüfen Sie, ob bei Jens Jokisch ein inländisches Beschäftigungsverhältnis im o.g. Sinne während seines Auslandseinsatzes (fort-)besteht. Sollte in einem oder mehreren Punkten Klärungsbedarf beim Arbeitgeber bestehen, formulieren Sie diesen.

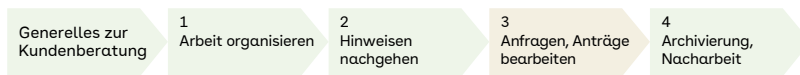
- Jens Jokisch war bisher in Deutschland bei der E-Engineering Ltd. Germany sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Er wird von diesem Arbeitgeber in Dubai für voraussichtlich drei Jahre eingesetzt. Dies spricht für eine Ausstrahlung im Sinne des § 4 SGB IV.
- Vom Arbeitgeber ist jedoch noch eine Klarstellung in folgenden Punkten erforderlich:

- Bestimmt die E-Engineering Ltd. Germany während des Einsatzes in Dubai über Art, Ort, Zeit und Weise der Arbeit von Jens Jokisch?
- Richtet sich der arbeitsrechtliche Entgeltanspruch von Jens Jokisch für die Dauer seines Einsatzes in Dubai ausschließlich gegen die E-Engineering Ltd. Germany?
- Werden die Lohn- bzw. Gehaltskosten steuerlich als Betriebsausgaben des deutschen Unternehmens geltend gemacht?
- Erfolgt eine (Teil-)Weiterbelastung des an Jens Jokisch gezahlten Entgelts an die dubai-anische Tochtergesellschaft?
- Welchem Unternehmen kommt der wirtschaftliche Wert der Arbeit von Jens Jokisch während seines Einsatzes in Dubai zugute?

20.2.2 Entsendetatbestand

Die arbeitnehmende Person muss sich auf Veranlassung ihres Arbeitgebers von Deutschland in das Ausland begeben, um dort eine Arbeit für ihn auszuführen und anschließend wieder nach Deutschland zurückkehren. Eine Entsendung liegt auch dann vor, wenn eine Person speziell für eine Auslandsbeschäftigung eingestellt wird. Dies setzt allerdings zusätzlich voraus, dass sich der Lebensmittelpunkt der arbeitnehmenden Person zuvor in Deutschland befand (Inlandsintegration).

GR v.
18. 03. 2020,
Ziff. 3, 3.1



Hierzu gehören beispielsweise

- Beschäftigte, die zuvor für ein anderes Unternehmen im Inland gearbeitet haben,
- Erwerbslose oder
- Studierende, die nach Beendigung ihres Studiums in Deutschland eine Beschäftigung aufnehmen.

Beispiel

Paolo Gomez ist Portugiese und war bisher in Portugal versichert. Am 01. 10. wird er von der Global Trade Inc. mit Sitz in Deutschland eingestellt, um nach einer Einarbeitung von zwei Wochen aufgrund seiner Sprachkenntnisse zunächst für drei Jahre in der brasilianischen Niederlassung eingesetzt zu werden. Danach soll er weiterhin in Deutschland beschäftigt werden.

Folge

Bei Paolo Gomez fehlt es an einer Inlandsintegration, die es rechtfertigen würde, weiterhin die deutschen Rechtsvorschriften anzuwenden, da er – mit Ausnahme der zweiwöchigen Einarbeitungszeit – bisher ausschließlich in Portugal sozialversichert war. Da somit keine Entsendung vorliegt, gelten für Paolo Gomez während seines Einsatzes in Brasilien nicht die deutschen Rechtsvorschriften in der Sozialversicherung.

Als „Ortskräfte“ werden Personen bezeichnet, die bereits vor Beginn der Beschäftigung im Ausland gelebt haben. Sie begeben sich also nicht zur Ausföhrung einer Arbeit in den anderen Staat. Es handelt sich daher nicht um eine Entsendung.

Beispiel

Die Müller KG eröffnet am 01. 06. in Singapur eine Zweigniederlassung. Der Hauptbetriebssitz befindet sich in Ludwigshafen. In dieser Zweigniederlassung arbeiten

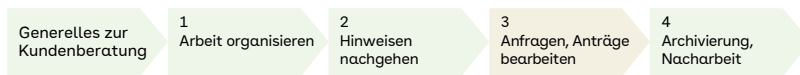
- Doris Alt, seit Jahren Prokuristin der Zweigstelle in München und Mitglied der AOK Bayern,
- Marion Neu, ab 01. 06. neu eingestellt und vor fünf Jahren nach Singapur ausgewandert.

Beide Mitarbeiterinnen sollen zunächst 15 Monate in Singapur arbeiten.

Folge

Vorausgesetzt, dass alle anderen Kriterien für die Ausstrahlung erfüllt sind, wird nur Doris Alt nach deutschen Rechtsvorschriften versichert. Marion Neu ist als „Ortskraft“ anzusehen. Die Anwendung der deutschen Rechtsvorschriften im Rahmen einer Ausstrahlung ist somit für Marion Neu ausgeschlossen.

Häufig beschäftigen deutsche Unternehmen im Ausland auch sogenannte „Ortskräfte“.



20.2.3 Zeitliche Befristung

GR v.
18. 03. 2020,
Ziff 3.2

Die zeitliche Befristung muss bereits vor Beginn des Auslandseinsatzes feststehen. Sie kann sich zum einen aus der Eigenart der Tätigkeit ergeben. Dies trifft dann zu, wenn sich aus der Natur der Sache ergibt, dass die Beschäftigung im Ausland nicht unbefristet sein kann. Typischerweise handelt es sich hierbei um Fälle, in denen Beschäftigte zur Erfüllung eines Werkvertrags zwischen ihren inländischen Arbeitgeber und einem seiner Geschäftspartner im Ausland eingesetzt werden.

Zum anderen kann sich die zeitliche Befristung auch aus einer arbeitsrechtlichen Vereinbarung (z.B. Arbeitsvertrag) ergeben. In diesem Fall sind Beginn und Ende der Auslandsbeschäftigung durch den Vertrag definiert. Ein solcher Vertrag ist für das Vorliegen einer Ausstrahlung allerdings dann nicht ausreichend, wenn er sich – sofern er nicht gekündigt wird – jeweils automatisch verlängert (sog. Kettenverträge).

USK v.
04. 05. 1994,
AZ: 11 RAR
55/93
u. v.
25. 08. 1994,
AZ: 2 RU
14/93

Auf feste Zeitgrenzen (z.B. zwei Jahre) ist bei der Prüfung, ob eine zeitliche Befristung im Sinne der Ausstrahlung vorliegt, nicht abzustellen. Auch auf die Definition einer zeitlichen Höchstgrenze hat der Gesetzgeber verzichtet. Das Bundessozialgericht hat allerdings entschieden, dass es nicht ausreicht, wenn sich die zeitliche Befristung eines Auslandseinsatzes allein daraus ergibt, dass sich der inländische Arbeitgeber ein jederzeit mögliches Rückrufsrecht vorbehält. Das gleiche gilt, wenn für das Ende der Entsendung auf das Erreichen der Altersgrenze für den Bezug einer Vollrente wegen Alters abgestellt wird.

Beispiel

Die Müller KG aus Ludwigshafen entsendet vom 01. 08. an ihren Arbeitnehmer Erich Emmerich nach Brasilien. Seine Aufgabe ist es, die EDV-Anlage in einem Krankenhaus zu installieren. Der Werkvertrag zwischen der Müller KG und dem brasilianischen Krankenhausträger sieht als Endzeitpunkt der Fertigstellung und Übergabe den 31. 12. vor.

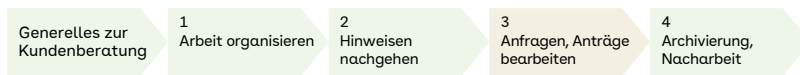
Folge

Der Auslandseinsatz von Erich Emmerich ist aufgrund der Eigenart der Tätigkeit (Installation der EDV-Anlage) im Voraus befristet. Auch die übrigen Voraussetzungen für eine Ausstrahlung sind erfüllt. Daher gelten für ihn weiterhin die deutschen Rechtsvorschriften über die Versicherungspflicht.

Fortsetzung des Lernbeispiels 15 von Seite 177

Prüfen Sie, ob bei der Beschäftigung von Jens Jokisch ein Entsendatbestand mit einer zeitlichen Befristung im Sinne der Ausstrahlung vorliegt.

Jens Jokisch hat bereits vor dem Einsatz in Dubai für die E-Engineering Ltd. Germany gearbeitet und war in Deutschland pflichtversichert. Er wird ab 01. 10. diesen Jahres für drei Jahre im Auftrag der E-Engineering Ltd. Germany in Dubai eingesetzt sein. Seine Beschäftigung in Dubai ist daher von vornherein auf diesen Zeitraum befristet. Er begibt sich von Deutschland aus nach Dubai, von wo aus er voraussichtlich nach Ablauf des



Einsatzes wieder nach Deutschland zurückkehrt. Bei dem Einsatz von Jens Jokisch liegt somit ein Entsendatbestand sowie ein zeitlich befristeter Auslandseinsatz im Sinne der Ausstrahlung vor.

20.2.4 Beendigung und Unterbrechung

GR v. 18. 03. 2020, Ziff. 3.4, 3.4.1
Eine Ausstrahlung endet, sobald eine der genannten Voraussetzungen nicht mehr vorliegt (z.B. Wechsel des inländischen Arbeitgebers, Umwandlung einer befristeten Entsendung in eine unbefristete Auslandsbeschäftigung).

GR v. 18. 03. 2020, Ziff. 3.4.2
Wird der Auslandseinsatz (z.B. zur Berichterstattung) unterbrochen, handelt es sich dann um einen einheitlichen Entsendevorgang, wenn die Dauer der Unterbrechung die in § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV genannte Frist nicht überschreitet. Andernfalls ist mit Fortsetzung des Auslandseinsatzes das Vorliegen einer Ausstrahlung erneut zu prüfen.

Beispiel

Ludger Ludowski ist im Auftrag der Beltz KG seit 01. 01. nach Dubai entsandt. Vom 15. 07. bis 31. 08. macht Ludger Ludowski Urlaub bei seiner Familie in Deutschland.

Folge

Die seit 01. 01. laufende Entsendung wird durch den Urlaub nicht unterbrochen und läuft somit auch während des Urlaubs unverändert fort. Meldungen sind nicht zu erstatten.

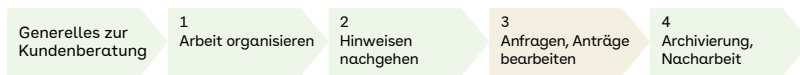
Fortsetzung des Beispiels

Während des Urlaubs erkrankt Ludger Ludowski und kann daher erst ab 05. 10. wieder nach Dubai fliegen, um seine Arbeit dort fortzusetzen.

Folge

Die seit 01. 01. laufende Entsendung endet am 14. 07. Der Arbeitgeber hat dies, sobald bekannt ist, dass die Zwei-Monatsfrist überschritten wird, der AOK anzuzeigen. Sie müssen prüfen, ob ab 05.10. erneut die Voraussetzungen einer Entsendung im Sinne der Ausstrahlung erfüllt sind. Ist dies der Fall, bescheinigen Sie dem Arbeitgeber formlos, dass für Ludger Ludowski auch weiterhin die deutschen Rechtsvorschriften in der Kranken-, Pflege und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung gelten.

Da Ihre versicherungsrechtliche Beurteilung für die Bundesagentur für Arbeit (BA) nicht bindend ist, sollten Sie dem Arbeitgeber in Zweifelsfällen – nicht im Regelfall – empfehlen, sich mit der BA in Verbindung zu setzen, um diese zu befragen, ob sie Ihre Entscheidung mitträgt. Die von Ihnen getroffene Entscheidung über das Vorliegen einer Entsendung gilt außerdem nicht für die Unfallversicherung. Sie sollten in Ihrem Bescheid den Arbeitgeber daher auch darauf aufmerksam machen, dass er für diesen Versicherungszweig vom zuständigen Unfallversicherungsträger eine eigene Beurteilung benötigt.



20.2.5 Versicherungsrechtliche Beurteilung

§ 9 Abs. 6
SGB IV

Liegt eine Ausstrahlung vor, ist die Auslandsbeschäftigung sozialversicherungsrechtlich so zu behandeln, als ob sie in Deutschland ausgeübt würde. Da in solchen Fällen aber kein tatsächlicher Beschäftigungsort im Inland vorhanden ist, erfolgt die versicherungsrechtliche Beurteilung auf der Basis eines fiktiven Beschäftigungsorts. In diesen Fällen wird auf den bisherigen Beschäftigungsort abgestellt. Gab es noch keinen Beschäftigungsort im Inland, gilt der Ort, an dem das entsendende Unternehmen seinen Sitz hat, als Beschäftigungsort.

§ 32 SGB I

In der Regel wird dies dazu führen, dass die vor dem Auslandseinsatz bestehende Versicherungspflicht uneingeschränkt fortbesteht. Wenn vor, mit Beginn oder während der Beschäftigung im Ausland ein Tatbestand eintritt, der zur Versicherungsfreiheit führt, besteht von diesem Zeitpunkt an keine Versicherungspflicht mehr. Auf den Willen der Beteiligten kommt es dabei nicht an. Das Vorliegen einer Ausstrahlung schließt nicht aus, dass die arbeitnehmende Person auch im Beschäftigungsstaat versichert ist. Dies kann daher in einigen oder allen Sozialversicherungszweigen zu einer Doppelversicherung führen.

Merke

Wird eine arbeitnehmende Person von ihrem Arbeitgeber aus Deutschland vorübergehend für einen Arbeitsauftrag ins Ausland entsandt, bleibt der deutsche Sozialversicherungsschutz erhalten. Man spricht hierbei auch von einer Ausstrahlung.

Zum Lernbeispiel 15 von Seite 182

Mit E-Mail vom heutigen Tage antwortet die E-Engineering Ltd. Germany auf die noch offenen Fragen wie folgt:

Sehr geehrte Damen und Herren,

gerne beantworten wir Ihre Fragen zum Einsatz von Jens Jokisch in Dubai.

- Die E-Engineering Ltd. Germany bestimmt Art, Ort und Zeit des Einsatzes von Jens Jokisch während des Einsatzes in Dubai.
- Sein arbeitsrechtlicher Entgeltanspruch richtet sich für die Dauer seines Einsatzes in Dubai ausschließlich gegen die E-Engineering Ltd. Germany.
- Diese verbucht die Lohn- bzw. Gehaltskosten steuerlich als Betriebsausgaben des deutschen Unternehmens.
- Es erfolgt keine (Teil-)Weiterbelastung des an Jens Jokisch gezahlten Entgelts an unsere dubaianische Tochtergesellschaft.
- Der wirtschaftliche Wert der Arbeit von Jens Jokisch während seines Einsatzes in Dubai kommt zu ca. 60 % dem deutschen Mutterkonzern und zu 40 % der Tochtergesellschaft zugute.

Wir hoffen damit Ihre Fragen umfassend beantworten zu haben und freuen uns nun zeitnah von Ihnen zu hören.

Mit freundlichen Grüßen

Siegfried Stein

Personalabteilung
E-Engineering Ltd. Germany
Große Straße 8
10175 Berlin



Welche wesentlichen Aspekte sollte ein Bescheid an die E-Engineering Ltd. Germany über Ihre Entscheidung enthalten?

Der Bescheid hat u.a. folgende wesentliche Aspekte zu enthalten:

- Bezugnahme auf die per E-Mail mitgeteilten Fakten des Unternehmens zur Beschäftigung von Jens Jokisch in Dubai.
- Versicherungsnummer von Jens Jokisch und Betriebsnummer des Arbeitgebers.
- Prüfergebnis: Die überwiegenden Merkmale sprechen im vorliegenden Fall, aufgrund der per E-Mail übermittelten Angaben, für eine Ausstrahlung und damit für eine Weitergeltung der deutschen Rechtsvorschriften zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung. Daraus resultiert weiterhin Versicherungspflicht in diesen Zweigen.
- Hinweis, dass dieser Bescheid nicht für die Unfallversicherung gilt und von dieser eine separate Entscheidung einzuholen ist.
- Mitteilung, dass der Arbeitgeber sämtliche den Einsatz betreffenden Änderungen unaufgefordert mitzuteilen hat.
- Hinweis, dass sich durch diesen Bescheid keine Auswirkungen auf eine ggf. auch in Dubai bestehende Versicherungspflicht in einzelnen Zweigen der dortigen Sozialversicherung ergibt und dies dort zu klären ist.
- Hinweis, dass dieser Bescheid für Prüfzwecke zu den Lohnunterlagen zu nehmen ist.
- Rechtsbehelfsbelehrung

20.3 Einstrahlung

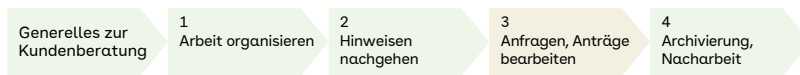
Eine Einstrahlung – die zweite Ausnahme von dem unter Pkt. 20.1 dieses Lernbriefs genannten Grundsatz – liegt vor, wenn eine arbeitnehmende Person im Rahmen eines im Ausland bestehenden Beschäftigungsverhältnisses zeitlich begrenzt im Inland eingesetzt wird. Es handelt sich hierbei um das Spiegelbild der Ausstrahlung. Hinsichtlich der Voraussetzungen für das Vorliegen einer Einstrahlung gelten daher die Ausführungen der Pkte. 20.2.1 bis 20.2.4 dieses Lernbriefs entsprechend. Liegt eine Einstrahlung vor, ist eine Versicherungspflicht in Deutschland ausgeschlossen. Dies gilt unabhängig davon, ob und ggf. in welcher Form ein Sozialversicherungsschutz im Heimatstaat besteht.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

Beispiel

Ein taiwanesisches Restaurant setzt in Deutschland Mi Ping für drei Jahre als Spezialitätenkoch ein. Mi Ping soll in dieser Zeit die deutschen Gewohnheiten ermitteln und gleichzeitig die deutschen Köche in der taiwanesischen Kochkunst unterrichten. Mi Ping war bisher Koch in Taiwan und soll nach seinem dreijährigen Aufenthalt in Deutschland Chefkoch einer großen Taiwanrestaurantkette im Touristenviertel von Taipeh werden.

Das Gehalt wird während der Beschäftigung in Deutschland von der taiwanesischen Restaurantkette gezahlt. Es erfolgt keine Weiterbelastung.



Folge

Es liegt eine Einstrahlung vor. Eine Versicherungspflicht nach deutschen Rechtsvorschriften ist ausgeschlossen.

Ihre versicherungsrechtliche Beurteilung der entsandten Beschäftigten im Rahmen der Ausstrahlung (Expatriates) oder der Einstrahlung (Inbounds oder Impats) hat weitreichende Konsequenzen für Arbeitgeber und Beschäftigte. Entscheiden Sie beispielsweise, dass eine Ausstrahlung nach § 4 SGB V vorliegt, gelten für die arbeitnehmende Person in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung weiterhin die deutschen Rechtsvorschriften (über die Unfallversicherung entscheidet die gesetzliche Unfallversicherung). Auf Ihre Entscheidung, die Sie i.d.R. vor der Entsendung treffen, verlassen sich Arbeitgeber und Arbeitnehmende.

Da jedoch die Bundesagentur für Arbeit nicht an Ihre Entscheidung gebunden ist, kann eine Fehlentscheidung Ihrerseits dazu führen, dass die arbeitnehmende Person, wenn sie nach ihrer Rückkehr arbeitslos wird, keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld hat. Prüfen Sie daher immer sehr sorgfältig anhand der vom Arbeitgeber eingereichten schriftlichen Unterlagen, ob die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen einer Ein- bzw. Ausstrahlung tatsächlich erfüllt sind. Nur dann besteht für alle Beteiligten Rechtssicherheit. Fragen Sie in Ihrer AOK einmal nach, ob Ihre AOK für die in diesem Zusammenhang relevanten Fragen einen Fragebogen entwickelt hat. Hierdurch kann sichergestellt werden, dass keine entscheidenden Aspekte für die Beurteilung unberücksichtigt bleiben.

Merke

Eine Beschäftigung in Deutschland unterliegt nicht den deutschen Rechtsvorschriften über die Versicherungspflicht, wenn es sich um eine zeitlich befristete Entsendung im Rahmen eines im Ausland bestehenden Beschäftigungsverhältnisses handelt (Einstrahlung).

20.4 Vorrang über- und zwischenstaatlicher Regelungen

Lernbeispiel 16

Sie arbeiten in der Kundenberatung der AOK. Heute geht Ihnen das folgende Schreiben der Ö-Strom AG zu:

Sehr geehrte Damen und Herren,

vom 01.08. an werden wir den bei Ihnen versicherten André Anders für ein Jahr nach Norwegen entsenden. Wir bitten kurzfristig um Ausstellung einer Entsendebescheinigung. Den hierfür erforderlichen Fragebogen fügen wir Ihnen bei.

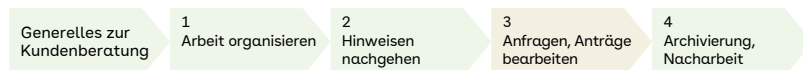
Mit freundlichen Grüßen

Maria Gisin

Personalabteilung
Ö-Strom AG
Feldstr. 2
10175 Berlin

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



AOK Nordost
Arbeitgeberservice
Bahnhofstraße 33
14321 Berlin

→ Bitte senden Sie diesen Fragebogen an

- die gesetzliche Krankenkasse, bei der der Arbeitnehmer versichert ist. Dies gilt unabhängig davon, ob dort eine Pflichtversicherung, freiwillige Versicherung oder Familienversicherung besteht.
- den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung (DRV Bund, DRV Knappschaft Bahn-See oder den zuständigen Regionalträger der DRV), sofern der Arbeitnehmer nicht gesetzlich krankenversichert ist.
- die Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. (ABV), Postfach 080254, 10002 Berlin, wenn der Arbeitnehmer nicht gesetzlich krankenversichert und aufgrund seiner Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Rentenversicherungspflicht befreit ist.

Entsendung eines Arbeitnehmers in einen anderen Mitgliedstaat¹⁾

Fragebogen für die Ausstellung einer „Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften“ (Vordruck A1)

1. Angaben zum Arbeitnehmer

Name Anders Vorname André

Geburtsname Geburtsdatum 01.03.1966 Geburtsort Berlin

Deutsche Rentenversicherungsnummer 53010365 A 503 Staatsangehörigkeit deutsch

Adresse im Wohnstaat:
Straße und Hausnummer Waldweg 32

Postleitzahl und Ort 10175 Berlin Staat Deutschland

Adresse im Beschäftigungsstaat:
Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort Staat

Für den Arbeitnehmer galten vor seiner Entsendung mindestens einen Monat die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit: ☒ ja ☐ nein

Bitte zusätzlich ausfüllen, wenn der Fragebogen an den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung/ABV gesandt wird:

Name und Anschrift des privaten Krankenversicherungsunternehmens

.....

Name und Anschrift der zuständigen Einzugsstelle gemäß § 28i SGB IV (Krankenkasse)

.....

Bitte zusätzlich ausfüllen, wenn der Fragebogen an die ABV gesandt wird:

Name und Anschrift des zuständigen Versorgungswerks

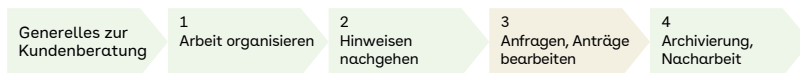
.....

Mitgliedsnummer

Copyright: GKV-Spitzenverband, DVKA, Bonn

¹⁾ Der Begriff „Mitgliedstaat“ bezieht sich auf die EU-Staaten, Island, Liechtenstein, Norwegen sowie die Schweiz.

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



2. Angaben zur Entsendung

Staat, in den der Arbeitnehmer entsandt wird (Beschäftigungsstaat) Norwegen

Die Entsendung ist vertraglich oder aufgrund der Eigenart der Beschäftigung im Voraus befristet ☒ ja ☐ nein

Voraussichtliche Dauer der Entsendung vom 01.08.2024 bis 31.07.2025

Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat (sofern die Beschäftigung an verschiedenen Orten ausgeübt werden soll, bitte die Angaben zu den weiteren Beschäftigungsstellen in einer Anlage angeben)

Bezeichnung der Beschäftigungsstelle Offshoreplattform Asgard

Anschrift 200 km vor Norwegen und 50 km südlich von Statoil Heidrun Field

Telefonnummer 0049 171/9868742 E-Mail info@asgard.no

Der Arbeitnehmer war in den letzten zwei Monaten vor dem aktuellen Entsendezeitraum im Beschäftigungsstaat eingesetzt: ☐ ja ☒ nein

Der Arbeitnehmer wird von dem Unternehmen, zu dem er entsandt wird, einem anderen Unternehmen überlassen: ☐ ja ☒ nein

Der Arbeitnehmer löst einen zuvor von uns oder einem anderen Unternehmen aus Deutschland oder einem anderen Mitgliedsstaat entsandten Arbeitnehmer ab: ☐ ja ☒ nein

Der Arbeitnehmer löst folgenden von uns entsandten Arbeitnehmer ab:

Name Vorname Geburtsdatum

ursprünglich geplanter Entsendezeitraum: vom bis

tatsächlicher Entsendezeitraum: vom bis

Grund für die Ablösung:

.....

.....

3. Angaben zur Beschäftigung in Deutschland

Der Arbeitnehmer ist bei uns beschäftigt seit 01.08.1994

Der arbeitsrechtliche Entgeltanspruch des Arbeitnehmers richtet sich auch während der Entsendung ausschließlich gegen unser Unternehmen: ☒ ja ☐ nein

Ausschließlich unser Unternehmen ist insbesondere verantwortlich für

- die Anwerbung des Arbeitnehmers: ☒ ja ☐ nein
- den Arbeitsvertrag mit dem Arbeitnehmer: ☒ ja ☐ nein
- die Entlassung des Arbeitnehmers: ☒ ja ☐ nein
- die Ausübung des Weisungsrechts: ☒ ja ☐ nein

und

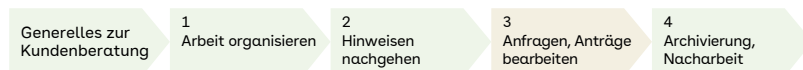
- die Zahlung der Sozialversicherungsbeiträge bzw. des Zuschusses zum berufsständischen Versorgungswerk: ☒ ja ☐ nein

Stand: 04/2015

Entsendung eines Arbeitnehmers in einen anderen Mitgliedstaat

Seite 2 von 3

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



4. Angaben zum Arbeitgeber in Deutschland

Name des Unternehmens Ö-Strom AG

Straße und Hausnummer Feldstraße 2

Postleitzahl und Ort 10175 Berlin

Telefonnummer 0049 30 89795-12 Fax -98754212

E-Mail

Rechtsform des Unternehmens Betriebsnummer

Unser Unternehmen übt gemessen am Umsatz und am Anteil der beschäftigten Arbeitnehmer mindestens 25% seiner Geschäftstätigkeit in Deutschland aus: ☒ ja ☐ nein

In Deutschland beschäftigen wir über das interne Verwaltungspersonal hinaus weiteres Personal: ☐ ja ☒ nein

Wir gehören folgendem Wirtschaftssektor an:

<input type="checkbox"/> Landwirtschaft, Jagd, Fischerei <input type="checkbox"/> Bau <input checked="" type="checkbox"/> Industrie <input type="checkbox"/> sonstiger Sektor	<input type="checkbox"/> Dienstleistung: <input type="checkbox"/> Groß- und Einzelhandel <input type="checkbox"/> Beherbergung, Gaststätten <input type="checkbox"/> Finanzen, Versicherungen, Immobilien, Leasing <input type="checkbox"/> Verkehr, Nachrichtenübermittlung <input type="checkbox"/> Gesundheit, Veterinär, Soziales
--	--

5. Erklärung des Arbeitgebers

Wir erklären als Arbeitgeber des entsandten Arbeitnehmers ausdrücklich, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Uns ist bekannt, dass sowohl in Deutschland als auch im Beschäftigungsstaat von den zuständigen Stellen Kontrollen durchgeführt werden können und – auch irrtümlich – falsche Angaben in diesem Fragebogen zum Widerruf der Bescheinigung A1 und damit zur Anwendung der Rechtsvorschriften des Beschäftigungsstaates führen können. Dies gilt auch für zurückliegende Zeiträume. Wir verpflichten uns, die im Anschriftenfeld dieses Antrags genannte Stelle umgehend zu informieren, wenn

die Entsendung nicht erfolgt,

der Einsatz im Beschäftigungsstaat länger als zwei Monate unterbrochen wird bzw. vorzeitig endet

oder

der Arbeitnehmer bei einem anderen Unternehmen im Beschäftigungsstaat eingesetzt oder dorthin versetzt wird.

Berlin, 29.07.2024

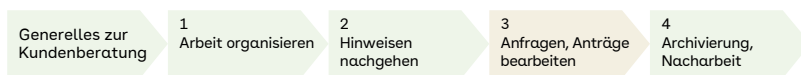
Ort und Datum

Stempel und Unterschrift

Hinweis über den Datenschutz:
 Die Daten dieses Antrags sind zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der gesetzlichen Krankenkasse, des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung beziehungsweise der Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen erforderlich. Sie werden erfasst, elektronisch gespeichert und ausschließlich unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen verwendet.

Stand: 04/2015
Entsendung eines Arbeitnehmers in einen anderen Mitgliedstaat
Seite 3 von 3

Copyright: GKV-Spitzenverband, DVKA, Bonn



Die bisherigen Ausführungen zu § 4 und § 5 SGB IV gelten für Länder, mit denen die Bundesrepublik Deutschland weder auf der Basis des europäischen Gemeinschaftsrechts (überstaatliches Recht) noch aufgrund eines bilateralen Abkommens über Soziale Sicherheit (zwischenstaatliches Recht) verbunden ist.

§ 6 SGB IV

Das deutsche Recht – und somit auch die Regelungen der §§ 3 bis 5 SGB IV – können nur angewandt werden, soweit es keine vorrangigen Regelungen im über- und zwischenstaatlichen Recht gibt.

20.5 Europäisches Gemeinschaftsrecht

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten

DVKA-Leitfaden
„Leistungsaushilfen“

Liegt eine vorübergehende Beschäftigung in einem anderen Staat der Europäischen Union (EU), einem Staat des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) oder in der Schweiz vor, ist von Ihnen zunächst zu prüfen, ob auf diese Beschäftigung vorrangig europäisches Gemeinschaftsrecht anzuwenden ist. Folgende Staaten gehören zu den EU- bzw. EWR-Staaten:

EU-Staaten

- Belgien
- Bulgarien
- Dänemark
- Deutschland
- Estland
- Finnland
- Frankreich
- Griechenland
- Irland
- Italien
- Kroatien
- Lettland
- Litauen
- Luxemburg
- Malta
- Niederlande
- Österreich
- Polen
- Portugal
- Rumänien
- Schweden
- Slowakei
- Slowenien
- Spanien
- Tschechien
- Ungarn
- Zypern

EWR-Staaten

- Island
- Liechtenstein
- Norwegen

Das Vereinigte Königreich Großbritannien und Nordirland (GBR) ist am 31. 01. 2020 um Mitternacht aus der Europäischen Union (EU) ausgetreten und ist seit diesem Zeitpunkt nicht mehr Mitgliedstaat der EU. Für die Zeit ab dem 01. 02. 2020 wurde ein Abkommen gemäß Art. 50 des EU-Vertrags über den Austritt des GBR aus der EU ratifiziert. Im Rahmen dieses Austrittsabkommens wurde eine Übergangsphase bis zum 31. 12. 2020 vereinbart, in der gemäß Art. 127 Abs. 1 des Austrittsabkommens das Unionsrecht für das GBR weiterhin Gültigkeit besitzt.

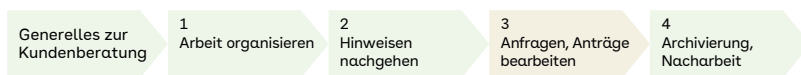
Die EU und das Vereinigte Königreich konnten ein Handels- und Kooperationsabkommen für die zukünftigen Beziehungen aushandeln. Dieses neue Abkommen enthält auch Regelungen für den Bereich der Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, die im Wesentlichen den Bestimmungen der Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und 987/2009 entsprechen.

Es findet seit 01. 01. 2021 zunächst vorläufig für Situationen Anwendung, die ab dem 01. 01. 2021 beginnen und vorher keinerlei grenzüberschreitenden Bezug zwischen einem EU-Mitgliedstaat und dem Vereinigten Königreich hatten.

Details dazu werden durch eine gesonderte Arbeitshilfe der DVKA erläutert.

Das Europäische Gemeinschaftsrecht ist in unterschiedlichen Verordnungen geregelt.

DVKA RS
2020/964 v.
29. 12. 2020



In der

- EG-Verordnung Nr. 883/2004 sowie der zugehörigen EG-Verordnung Nr. 987/2009 (im Folgenden: EG-Verordnungen) bzw.
- Die VO (EWG) Nr. 1408/71 und die Durchführungs-VO (EWG) Nr. 574/72 sind trotz Einführung der o.g. EG-Verordnungen grundsätzlich noch gültig. In der täglichen Praxis spielen diese EWG-Verordnungen jedoch eine sehr untergeordnete Rolle, da sie nur auf Ausnahmefälle anzuwenden sind (z.B. Altfälle vor dem 01. 06. 2012 oder bei Fallgestaltungen mit dem Vereinigten Königreich, wenn die betreffenden Personen keine EU/EWR-Staatsangehörige oder schweizerische Staatsangehörige sind).

20.5.1 Geltungsbereich

Ob, und wenn ja, welche der Verordnungen vorrangig die versicherungsrechtliche Zuständigkeit bei einer Entsendung innerhalb Europas regeln, können Sie erst dann entscheiden, wenn die Entsendung vom

- gebietlichen,
- sachlichen und
- persönlichen

Geltungsbereich der entsprechenden Verordnungen erfasst wird.

Gebietlicher Geltungsbereich

Mit dem gebietlichen Geltungsbereich der Verordnungen ist das jeweilige Staatsgebiet gemeint, für das die jeweiligen Verordnungen gelten. Beachten Sie dabei, dass die

- Verordnungen (EG) für alle EU-Staaten gelten,
- EWG-Verordnungen dagegen derzeit noch für Island, Liechtenstein, Norwegen und die Schweiz sowie in den

Fällen gelten, in denen die entsandte arbeitnehmende Person nicht vom persönlichen Geltungsbereich (vgl. folgende Seite) der EG-Verordnungen erfasst wird.

In einigen Staaten gibt es außerdem Besonderheiten zu beachten, auf die wir im Rahmen der Ausbildung aber nicht näher eingehen. Diese länderspezifischen Besonderheiten finden Sie bei Interesse auf der Webseite der DVKA (Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland) unter www.dvka.de im Extranet in der Rubrik „Leitfäden“.

Sachlicher Geltungsbereich

Der sachliche Geltungsbereich der Verordnungen erfasst alle Bereiche der Sozialversicherung und darüber hinaus auch das Kindergeld und das Elterngeld.

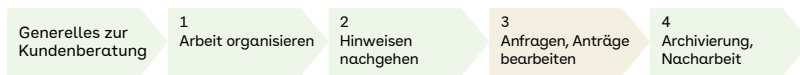
Persönlicher Geltungsbereich

Mit dem persönlichen Geltungsbereich ist die Staatsangehörigkeit der arbeitnehmenden Person gemeint.

Für Entsendungen seit 01. 01. 2011, die Dänemark und das Vereinigte Königreich betreffen, können die VO (EG) 883/04 nur für Versicherte angewendet werden, die die Staatsangehörigkeit eines EU-Mitgliedstaats besitzen, da diese beiden Staaten der sog. „Drittstaatenverordnung“ nicht zugestimmt haben.

Art. 90 VO (EG) 883/04, RS 2011/12, VO (EU) 1231/10

Der persönliche Geltungsbereich ist nur vom Stammversicherten zu erfüllen. Die Staatsangehörigkeit der mitversicherten Familienangehörigen ist hier nicht relevant.



Sind der persönliche, gebietliche und sachliche Geltungsbereich erfüllt, regelt also vorrangig das EU-Recht in den Verordnungen (EG), bzw. EWG-Verordnungen, welchen Rechtsvorschriften welches Staats eine arbeitnehmende Person in der Kranken-, Pflege-, Renten-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung sowie hinsichtlich des Kinder- und Elterngeldes (auch Elternzeitregelungen) unterliegt.

Von den Verordnungen (EG) wird dabei nur erfasst, wer

- die Staatsangehörigkeit eines EU-Staats besitzt oder als Staatenloser oder Flüchtling einen rechtmäßigen Wohnsitz in einem EU-Staat besitzt.

Von den EWG-Verordnungen wird erfasst:

- bei Entsendungen aus und in EU-Staaten: Jede arbeitnehmende Person – unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit (Ausnahme Dänemark, hier nur EU-/EWR-Staatsangehörige und Schweizer), wenn sie nicht von der Verordnung (EG) erfasst wird
- bei Entsendungen aus und in EWR-Staaten: Alle EU- und EWR-Staatsangehörigen
- bei Entsendungen aus und in die Schweiz: Alle EU-Staatsangehörigen und Schweizer

Beispiel

Harald Hansen, deutscher Staatsangehöriger und Mehmet Mehir, türkischer Staatsangehöriger, werden von ihrem Arbeitgeber für ein Jahr nach Paris entsandt.

Folge

Harald Hansen wird als deutscher Staatsangehöriger vom persönlichen Geltungsbereich der EG-Verordnungen erfasst.

Mehmet Mehir dagegen wird als türkischer Staatsangehöriger nicht vom persönlichen Geltungsbereich der EG-Verordnungen, jedoch vom persönlichen Geltungsbereich der EWG-Verordnungen erfasst. Beide Verordnungen erfassen das Staatsgebiet Frankreichs und alle Bereiche der sozialen Sicherheit.

Für Harald Hansen gelten daher vorrangig die Regelungen der EG-Verordnungen über Soziale Sicherheit, während für Mehmet Mehir die Regelungen der EWG-Verordnungen über Soziale Sicherheit gelten.

Zum Lernbeispiel 16 von Seite 186

Prüfen Sie, nach welchen Rechtsvorschriften die zeitlich befristete Auslandsbeschäftigung von André Anders zu beurteilen ist.

- § 6 SGB IV bestimmt den Vorrang von über- und zwischenstaatlichen Rechts vor den nationalen Rechtsvorschriften.
- Es ist zu prüfen, ob über- oder zwischenstaatliches Recht anzuwenden ist.



- Voraussetzung ist jeweils die Erfüllung des persönlichen, sachlichen und gebietlichen Geltungsbereichs.
- Für die EU-Staaten gilt die Verordnung (EG) Nr. 883/2004, für die EWR-Staaten grds. die EWG-Verordnung Nr. 1408/71 – seit 01. 06. 2012 lässt der Staat Norwegen aber die EG-VO 883/ 2004 auf sich gelten.
- Bei Norwegen handelt es sich um einen EWR-Staat.
- André Anders ist deutscher Staatsangehöriger und damit EU-Staatsbürger. Der Einsatz erfolgt ab 01. 08. 2024 auf dem Staatsgebiet Norwegens. Damit ist die EG (VO) 883/2004 auf allen Bereichen der sozialen Sicherheit anwendbar.
- Für die Beurteilung der zeitlich befristeten Beschäftigung von André Anders in Norwegen sind daher die Voraussetzungen für die Anwendung der VO (EG) 883/2004 erfüllt. Die versicherungsrechtliche Beurteilung ist daher vorrangig nach den in dieser Verordnung maßgebenden Rechtsgrundlagen zu beurteilen.

20.5.2 Voraussetzungen für eine Entsendung

Haben Sie festgestellt, dass Sie eine der Verordnungen über soziale Sicherheit anwenden können, ist vorrangig nach den dortigen Regelungen festzustellen, ob eine Entsendung vorliegt und damit weiterhin die Rechtsvorschriften des Entsendestaats gelten.

Eine Entsendung liegt nach der EG-Verordnung Nr. 883/2004 vor, wenn

- eine Person, die in einem Mitgliedstaat
- für Rechnung eines Arbeitgebers, der gewöhnlich dort tätig ist
- eine Beschäftigung ausübt und
- von diesem Arbeitgeber in einen Mitgliedstaat entsandt wird,
- um dort eine Arbeit für dessen Rechnung auszuführen sofern
- die voraussichtliche Dauer dieser Arbeit 24 Monate nicht überschreitet und
- diese Person nicht eine andere Person ablöst.

Art. 12 Abs. 1
VO (EG)
Nr. 883/2004

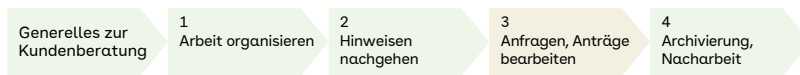
Beispiel

Siegfried Hassel ist deutscher Staatsangehöriger. Er arbeitet seit Jahren bei der Freitag AG. Diese wiederum ist bereits seit Jahren in Deutschland ansässig und hier auch geschäftlich tätig. Zum Aufbau einer Filiale in Litauen soll Siegfried Hassel für 24 Monate für die Freitag AG in Litauen arbeiten. Das Arbeitsverhältnis in Deutschland besteht unverändert fort. Auch das Gehalt wird für diese Zeit weiterhin von der Freitag AG in Deutschland gezahlt.

Siegfried Hassel löst in dieser Beschäftigung keinen anderen Arbeitnehmer der Freitag AG ab.

Folge

Die Voraussetzungen für eine Entsendung nach Litauen (EU-Staat) sind erfüllt (Art. 12 Abs. 1 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004). Für Siegfried Hassel gelten daher für die Dauer der Beschäftigung in Litauen weiterhin die deutschen Rechtsvorschriften über soziale



Sicherheit und bei einer Beschäftigung in der Schweiz die schweizerischen Rechtsvorschriften über Soziale Sicherheit. Dies bedeutet gleichzeitig, dass nicht die litauischen (bzw. im Fall Schweiz, die deutschen) Rechtsvorschriften über Soziale Sicherheit gelten. Damit ist eine Doppelversicherung hier ausgeschlossen, anders als bei den unter Pkt. 20.2 genannten Fällen einer Entsendung im Sinne des § 4 SGB IV.

Bei einigen der in Art. 12 der EG-Verordnung Nr. 883/2004 genannten Begrifflichkeiten handelt es sich um unbestimmte Rechtsbegriffe.

- Wann wird eine Beschäftigung „für Rechnung“ des deutschen Arbeitgebers im anderen Staat ausgeübt?
- Wann ist ein Arbeitgeber „gewöhnlich“ im Entsendestaat tätig?
- Wann löst eine arbeitnehmende Person eine andere arbeitnehmende Person ab?

Antworten auf diese und andere Fragen finden Sie bei Interesse im Leitfaden „Expatriates und Sozialversicherung“, der von der DVKA herausgegeben wird. Wir gehen im Rahmen der Ausbildung hierauf nicht näher ein.

Damit Sie zuverlässig prüfen können, ob die Voraussetzungen für eine Entsendung im Sinne des europäischen Rechts vorliegen, empfehlen wir Ihnen den jeweils aktuellen Antrag zur „Entsendung eines Arbeitnehmers in einen anderen Mitgliedstaat“ von der Webseite des GKV-Spitzenverbandes, Abteilung DVKA, herunterzuladen, an den Arbeitgeber zu versenden und von diesem ausfüllen zu lassen. Sie finden den Antrag unter www.dvka.de. Der Antrag enthält alle für die Beurteilung

einer Entsendung nach den jeweiligen Verordnungen maßgebenden Fragen. Achten Sie bitte darauf, je nach Fallgestaltung, den Fragebogen für die Anwendung der EG-Verordnungen bzw. der EWG-Verordnungen an den Arbeitgeber zu versenden.

Zum Lernbeispiel 16 von Seite 186

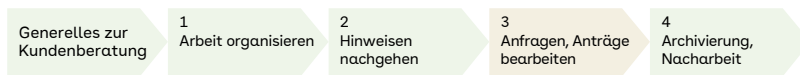
Die Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit welchen Landes gelten für die Dauer des Einsatzes von André Anders in Norwegen?

- Aus dem von der Firma Ö-Strom AG übermittelten Fragebogen ergibt sich, dass alle Kriterien für eine Entsendung nach Norwegen erfüllt sind.
- Für André Anders gelten daher für die Dauer seines zwölfmonatigen Einsatzes in Norwegen weiterhin die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit. André Anders ist Pflichtmitglied der AOK. Er bleibt während seines Einsatzes in Norwegen ausschließlich in Deutschland kranken-, pflege-, renten-, arbeitslosen- und unfallversichert. (Außerdem erhält er weiterhin Lohnfortzahlung, Kindergeld, Elterngeld usw. nach deutschen Rechtsvorschriften.)

20.5.3 Nachweis einer Entsendung

Liegen die Voraussetzungen einer Entsendung nach Art. 12 Abs. 1 der EG-Verordnung Nr. 883/2004 vor, stellen Sie eine „Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften“ aus. Der Vordruck trägt die Bezeichnung „A 1“.

Zuständig für die Prüfung einer Entsendung im Sinne der Rechtsvorschriften und damit auch für die Ausstel-



lung des entsprechenden Vordrucks bei Vorliegen einer Entsendung ist immer die Krankenkasse, bei der die arbeitnehmende Person versichert ist. Für nicht gesetzlich krankenversicherte Arbeitnehmende und Selbstständige ist der zuständige Rentenversicherungsträger für die Prüfung und Ausstellung des Nachweises zuständig.

Stellen Sie den Vordruck „A 1“ aus, gilt Ihre Entscheidung – anders als bei der Entsendung im Sinne der Ausstrahlung nach § 4 SGB IV – einheitlich und verbindlich für alle Sozialversicherungsträger.

§ 106 SGB IV Die Anträge auf Ausstellung einer A1-Bescheinigung für eine entsandte arbeitnehmende Person sind vom Arbeitgeber ausschließlich elektronisch zu übermitteln. Diese Anträge sind an die jeweils zuständige Stelle (gesetzliche Krankenkasse, Rentenversicherungsträger, Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen) zu senden.

Merke

Die Entscheidung gilt einheitlich und verbindlich für alle Sozialversicherungsträger.

Zum Lernbeispiel 16 von Seite 186

- André Anders erhält den Vordruck „A 1“.
- Der Vordruck ist verbindlich für alle Sozialversicherungsbereiche und damit auch für den zuständigen Unfallversicherungsträger.

20.6 Bilaterale Sozialversicherungsabkommen

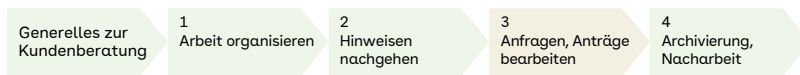
Die Bundesrepublik hat mit einer Reihe von Staaten Sozialversicherungsabkommen geschlossen. Diese Abkommen enthalten u.a. koordinierende Regelungen über das anzuwendende Versicherungsrecht. Dadurch sind gleichzeitige Versicherungen in beiden Vertragsstaaten („Doppelversicherungen“) für die vom sachlichen Geltungsbereich des jeweiligen Abkommens erfassten Sozialversicherungszweige in der Regel ausgeschlossen.

Im Gegensatz zum EG-Recht erfassen diese bilateralen Abkommen über soziale Sicherheit jedoch meist nicht alle Sozialversicherungszweige und nie Familienleistungen. Zum anderen enthalten die Abkommen teilweise auch Bestimmungen über die Anrechnung von Versicherungszeiten und den Leistungstransfer.

Mit welchen Staaten es außerhalb des EWR Sozialversicherungsabkommen gibt, können Sie der Aufstellung auf der Seite 199 entnehmen.

Daneben bestehen auch Sozialversicherungsabkommen mit einzelnen Mitgliedstaaten des EWR und der Schweiz. Die Anwendbarkeit dieser Abkommen ist allerdings nur dann zu prüfen, wenn das Gemeinschaftsrecht aufgrund der Einschränkungen, die sich beispielsweise aus dem gebietlichen Geltungsbereich ergeben, ausnahmsweise nicht gilt. Solche bilateralen Abkommen können in der Praxis noch für Entsendungen von nicht EU-Staatsangehörigen oder Schweizern in die Schweiz oder z.B. bei Entsendungen auf die „Isle of Man“ in Betracht kommen. Da diese „Alt-Verordnungen“ nicht gekündigt worden sind, gelten diese parallel neben den neuen EU-Verordnungen.

3
Anfragen, Anträge
bearbeiten



20.6.1 Geltungsbereich

Wie das EU-Recht, ist auch ein bilaterales Abkommen über soziale Sicherheit auf eine Entsendung nur dann anzuwenden, wenn der persönliche, gebietliche und sachliche Geltungsbereich erfüllt sind.

Persönlicher Geltungsbereich

Alle Sozialversicherungsabkommen mit Ländern außerhalb des EWR gelten – mit zwei Ausnahmen – ohne Rücksicht auf die Nationalität der arbeitnehmenden Person. Nur die Abkommen mit Marokko und Tunesien gelten ausschließlich für Staatsangehörige der Vertragsstaaten.

Gebietlicher Geltungsbereich

Aus dem gebietlichen Geltungsbereich einzelner Abkommen ergeben sich einige Besonderheiten.

So ist beispielsweise das deutsch-chinesische Abkommen über Sozialversicherung nicht für die Sonderverwaltungsgebiete Hongkong und Macao anwendbar.

Sachlicher Geltungsbereich

Der sachliche Geltungsbereich bezeichnet bei einem bilateralen Abkommen über soziale Sicherheit die Sozialversicherungszweige, für die es eine Regelung enthält. Er ist nahezu bei jedem Abkommen unterschiedlich geregelt. Umfasst ein Sozialversicherungsabkommen nicht alle Zweige der Sozialversicherung, gilt für die arbeitnehmende Person in den übrigen Versicherungszweigen ebenfalls deutsches Versicherungsrecht, wenn die Voraussetzungen einer Ausstrahlung (vgl. Punkt 20.2 dieses Lernbriefs) vorliegen.

Insofern ergänzt das nationale Recht das Abkommensrecht. Es kann in diesen Sozialversicherungszweigen dann allerdings zu einer Doppelversicherung kommen.

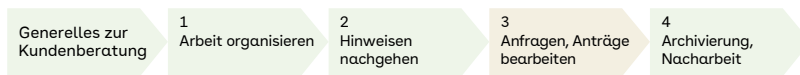
Beispiel

Heinz Staaque wird von seinem Arbeitgeber für zwei Jahre nach China entsandt. Die Zuständigkeitsregelungen des deutsch-chinesischen Abkommens über Sozialversicherung umfassen nur die Arbeitsförderung und die gesetzliche Rentenversicherung.

Folge

Für die Arbeitsförderung und die gesetzliche Rentenversicherung erfolgt die Zuständigkeitsabgrenzung auf der Basis des Abkommens. Sind danach die Voraussetzungen einer Entsendung erfüllt, gelten für Heinz Staaque ausschließlich die deutschen Vorschriften über die Arbeitsförderung und die gesetzliche Rentenversicherung, andernfalls ausschließlich die chinesischen Vorschriften.

Bezüglich der Kranken- und Pflegeversicherung ist von Ihnen zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Ausstrahlung nach § 4 SGB IV vorliegen. Sind die Voraussetzungen erfüllt, gilt auch für diese Zweige weiterhin deutsches Recht. Allerdings ist eine Doppelversicherung in der Kranken- und Pflegeversicherung dann nicht ausgeschlossen. Für die Unfallversicherung ist die Prüfung durch den zuständigen Unfallversicherungsträger vorzunehmen.



Welche Sozialversicherungszweige die einzelnen Abkommen über soziale Sicherheit erfassen, können Sie im Leitfaden „Expatriates und Sozialversicherung“, den Sie unter www.dvka.de herunterladen können, nachlesen. Dort finden Sie auch weitere Details zum sachlichen Geltungsbereich der einzelnen Abkommen.

20.6.2 Voraussetzungen für eine Entsendung

Die bilateralen Abkommen über soziale Sicherheit definieren in der Regel den Begriff der Entsendung nicht. Somit sind hierfür, mangels überstaatlicher Regelung, für eine Entsendung von Deutschland aus in einen Abkommensstaat, die im Rahmen des § 4 SGB IV (vgl. Punkt 20.2 dieses Lernbriefs) aufgestellten Kriterien maßgebend. Im Schlussprotokoll zu dem seit 01. 10. 2008 in Kraft getretenen deutsch-australischen Ergänzungsabkommen wurde jedoch erstmals definiert, wann eine Entsendung nicht vorliegt. Die hier genannten Kriterien können auch für Entsendungen in andere Abkommensstaaten als Orientierung dienen.

Danach liegt eine Entsendung insbesondere dann nicht vor, wenn

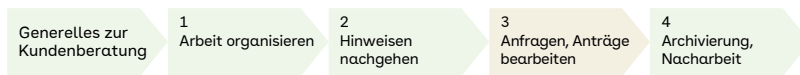
- die Tätigkeit der entsandten arbeitnehmenden Person nicht dem Tätigkeitsbereich des Arbeitgebers im Entsendestaat entspricht,
- der Arbeitgeber der entsandten arbeitnehmenden Person im Entsendestaat gewöhnlich eine nennenswerte Geschäftstätigkeit nicht ausübt,

- die Entsendung eine unerlaubte Arbeitnehmerüberlassung nach deutschem Recht darstellt oder
- die arbeitnehmende Person seit dem Ende des letzten Entsendezeitraums weniger als zwei Monate im Entsendestaat beschäftigt war.

Sofern ein bilaterales Abkommen über soziale Sicherheit anzuwenden ist, gelten für eine Entsendung folgende Zeitgrenzen:

Weitergeltung der deutschen Rechtsvorschriften im Rahmen einer Entsendung	
für die ersten zwölf Kalendermonate	Tunesien
für die ersten 24 Kalendermonate	Kroatien, Südkorea, Mazedonien
für die ersten 36 Kalendermonate	Chile, Marokko
für die ersten 48 Kalendermonate	Australien, China
für die ersten 60 Kalendermonate	Japan, Kanada/ Quebec, USA
ohne bestimmte Frist	Bosnien-Herzegowina, Israel, Montenegro, Serbien und Türkei

Die Regelung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften bezieht sich auf alle vom sachlichen Geltungsbereich der VO (EG) 883/04 erfassten Bereiche der Sozialen Sicherheit, sodass seit diesem Zeitpunkt beispielsweise auch die Rechtsvorschriften über Familienleistungen des Entsendestaats gelten. (Quelle: DVKA)



Liegt eine Entsendung vor, bleibt die arbeitnehmende Person für die jeweils in der Tabelle genannte Dauer den deutschen Rechtsvorschriften über die Versicherungspflicht unterstellt. Dies gilt – im Gegensatz zum EG-Recht – auch dann, wenn bereits zu Beginn des Auslandseinsatzes feststeht, dass die jeweils genannte Frist überschritten wird oder sich dies im Laufe der Entsendung ergibt.

Beispiel

Tanja Teuber wird von ihrem in Deutschland ansässigen Arbeitgeber für drei Jahre nach Südkorea entsandt. Die Voraussetzungen einer Entsendung im Sinne des deutsch-koreanischen Abkommens über Soziale Sicherheit sind erfüllt.

Folge

Für Tanja Teuber gelten für die ersten 24 Kalendermonate ihrer Entsendung weiterhin ausschließlich die deutschen Rechtsvorschriften in der Rentenversicherung und zur Arbeitsförderung. Ab dem 25. Kalendermonat unterliegt sie grundsätzlich den südkoreanischen Rechtsvorschriften in diesen Sozialversicherungszweigen. Für die übrigen Zweige der Sozialversicherung ist die Beurteilung nach § 4 SGB IV vorzunehmen.

Eine Ausnahme hiervon gilt bei Entsendungen von den und in die USA. Hier gelten für die arbeitnehmende Person nur dann weiterhin die deutschen Rechtsvorschriften, wenn zu Beginn der Entsendung feststeht, dass die im Abkommen festgelegte Entsendefrist nicht überschritten wird. Andernfalls untersteht die arbeitnehmende Person – auch wenn alle übrigen

Voraussetzungen für eine Entsendung erfüllt sind – sofort dem amerikanischen Rentenversicherungsrecht.

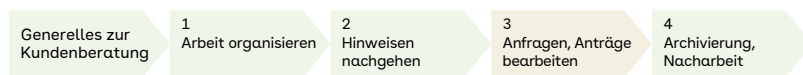
Bei den USA gilt außerdem eine von der sonst üblichen Zwei-Monats-Frist abweichende andere Zeitgrenze bei der Prüfung, ob es sich um eine Unterbrechung oder eine neue Entsendung handelt. Beträgt die Dauer der Unterbrechung nicht mehr als zwölf Monate, handelt es sich um einen einheitlichen Entsendungsvorgang. Andernfalls liegt ggf. eine neue Entsendung vor, d.h., es beginnt eine neue Frist von 60 Kalendermonaten.

Beispiel

Lars Wilkens wurde von seinem deutschen Arbeitgeber vom 01. 01. 2022 bis 31. 12. 2024 zur Tochterunternehmung in die USA entsandt. Er soll nun erneut vom 01. 08. 2025 bis 30. 11. 2027 dorthin entsandt werden. Der Arbeitgeber fragt bei Ihnen an, ob es sich bei der aktuellen Beschäftigung des Arbeitnehmers um eine Entsendung handelt und damit für die Rentenversicherung weiterhin deutsches Recht anzuwenden ist.

Folge

Zwischen dem Ende der ersten und dem Beginn der zweiten Beschäftigung in den USA liegt ein Zeitraum von weniger als zwölf Monaten. Für die Beurteilung der Frage, ob ab 01. 08. 2025 eine Entsendung von max. 60 Kalendermonaten vorliegt, ist damit vom Gesamtzeitraum 01. 01. 2022 bis 30. 11. 2027 auszugehen. Dieser Zeitraum überschreitet insgesamt 60 Kalendermonate. Ab 01. 08. 2025 liegt somit keine Entsendung im Sinne des deutsch-amerikanischen Abkommens über



soziale Sicherheit vor. Für die Beschäftigung von Lars Wilkens gelten daher ab 01. 08. 2025 die amerikanischen und nicht mehr die deutschen Rechtsvorschriften über die Rentenversicherung. Für die übrigen Sozialversicherungszweige erfolgt die Beurteilung nach § 4 SGB IV.

Ausstellung des Vordrucks zuständig. Ausnahmen hiervon – beispielsweise für den Fall, dass es sich um eine rentenversicherungsfreie Beschäftigung handelt – sind auf dem jeweiligen Vordruck vermerkt. Stellen Sie den Vordruck aus, ist auch hier wichtig zu wissen, dass Ihre Entscheidung damit verbindlich für alle vom jeweiligen Abkommen erfassten Sozialversicherungszweige ist.

20.6.3 Bescheinigung

Liegt eine Entsendung vor, ist dies durch Ausstellung einer Bescheinigung zu bestätigen. Welcher Vordruck hierfür jeweils maßgebend ist, können Sie der folgenden Tabelle entnehmen:

Bescheinigungen über die anzuwendenden Rechtsvorschriften

Staat	Vordruck
Albanien	DE/AL 101
Australien	AU/DE 101
Bosnien-Herzegowina	BH 1
Chile	RCH/D 101
China	VRC/D 101
Indien	IN/DE 101
Israel	ISR/D 101
Japan	J/D 101
Kanada/Quebec	CAN 1/Q 101
Marokko	MA/D 101
Mazedonien	RM/D 101
Moldau	DE/MD 101
Montenegro	Ju 1
Serbien	Ju 1
Südkorea	K/D 101
Tunesien	TN/A 1
Türkei	T/A 1
USA	D/USA 101

Die Krankenkasse, an welche die Beiträge zur Rentenversicherung zu entrichten sind, ist grundsätzlich für die

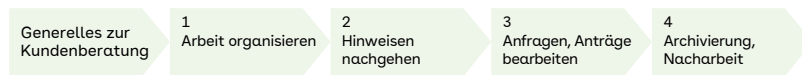
20.6.4 Verlängerung

Über die unter Pkt. 20.6.2 dieses Lernbriefs genannten Fristen hinaus kann eine weitere Unterstellung unter die deutschen Rechtsvorschriften durch eine Ausnahmevereinbarung in Betracht kommen. Entsprechende Anträge sind an den GKV-Spitzenverband, Abteilung DVKA, zu richten.

Merke

Bilaterale Abkommen über soziale Sicherheit bestehen mit:

- Albanien
- Australien
- Bosnien und Herzegowina
- Chile
- China
- Indien
- Israel
- Japan
- Kanada/Quebec
- Moldau
- Montenegro
- Marokko
- Mazedonien
- Serbien
- Südkorea
- Tunesien
- Türkei
- USA



20.7 Übung zum Lernabschnitt 20

Übung 34

Sachverhalt

Die Esser GmbH aus Berlin ist zurzeit an einem Forschungsprojekt zur Trinkwassergewinnung aus Meerwasser in den Vereinigten Arabischen Emiraten (VAE) beteiligt. Im Rahmen dieses Projekts wurde der Ingenieur Erich Ewig ab 01. 03. in die VAE entsandt.

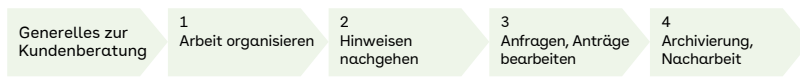
Bisher war Erich Ewig im Hauptwerk der Esser GmbH in Berlin tätig. Laut Zusatzvertrag vom 04. 01. zum Arbeitsvertrag soll er befristet für fünf Jahre in den VAE arbeiten. Sein Gehalt und die zusätzliche Auslandszulage zahlt weiterhin die Esser GmbH. Bisher war Erich Ewig aufgrund seiner Beschäftigung bei der Esser GmbH kranken-, pflege- und rentenversicherungspflichtig sowie versicherungspflichtig nach dem Recht der Arbeitsförderung und Mitglied der AOK.

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe

Untersteht Erich Ewig auch vom 01. 03. an den deutschen Rechtsvorschriften über die Sozialversicherungspflicht?



21 Zusammenfassende Selbstkontrolle

1. Sachverhalt

Thomas Krause hat am 05. 02. 2025 einen Vertrag mit der Unternehmensberatungsgesellschaft Clever & Partner abgeschlossen. Er soll ab 01. 03. 2025 die Leitung der Filiale der Unternehmensberatung übernehmen. Fünf weitere Mitarbeiter des Büros sind ihm unterstellt. Neben den damit verbundenen Führungsaufgaben gehört auch die Beratung der Kunden zu seinem Aufgabenbereich. Bei seinen Tätigkeiten hat er gewisse Entscheidungskompetenzen. Wichtige Angelegenheiten, die z.B. den personellen Bereich betreffen, oder Fragen, die über Routinefälle hinausgehen, muss er allerdings mit der Unternehmensleitung in der Zentrale abstimmen.

Als regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit wurden 37,5 Stunden vereinbart. Seine Arbeitszeit kann er im Rahmen der Gleitzeit insoweit frei gestalten, dass er lediglich während der Öffnungszeiten der Unternehmensberatung in den Geschäftsräumen der Filiale anwesend sein muss. In den Abendstunden oder auch an Wochenenden sucht er darüber hinaus gelegentlich Kunden in deren Büros auf.

Für seine Arbeit erhält er ein monatliches Grundgehalt in Höhe von 4.050 €.

Vertraglich ist ihm ein Weihnachtsgeld, zahlbar im Dezember eines jeden Jahres, in Höhe eines Grundgehalts sowie ein Urlaubsgeld in Höhe von 750 € zugesichert. Monatlich werden Thomas Krause vermögenswirksame Leistungen in Höhe von 26 € gezahlt. Diese sind im Grundgehalt enthalten.

Am 01. 03. 2025 nimmt Thomas Krause vereinbarungsgemäß seine Tätigkeit in der Unternehmensberatung Clever & Partner auf.

Hinweise zu den Aufgaben 1.1 bis 1.3

Begründen Sie Ihre Lösungen nach der Drei-Schritt-Methode. Evtl. erforderliche Fristenberechnungen sind nicht zu begründen.

Aufgabe 1.1

Beurteilen Sie, ob für Thomas Krause Kranken-, Pflege- und Rentenversicherungspflicht sowie Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung besteht.

Fortsetzung des Sachverhalts

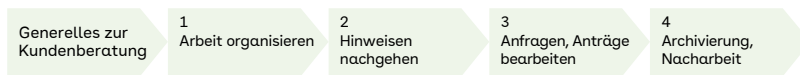
Gehen Sie unabhängig von Ihrer Lösung zu Aufgabe 1.1 davon aus, dass Thomas Krause in einem krankenversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis steht.

Aufgabe 1.2

Stellen Sie fest, wann die Mitgliedschaft des Thomas Krause in der Krankenversicherung aufgrund seines Arbeitsverhältnisses bei der Unternehmensberatung Clever & Partner beginnt.

Fortsetzung des Sachverhalts

Thomas Krause möchte sein bereits im Jahr 2024 begonnenes Eigenheim nunmehr fertigstellen. Da er aber wegen der kurzen Dauer seines Arbeitsverhältnisses noch keinen Urlaubsanspruch hat, bittet er seinen Arbeitgeber, ihm unbezahlten Urlaub zu gewähren. Die Unternehmensberatung ist mit den Urlaubsplänen des Thomas Krause einverstanden. Er nimmt vom 27. 05. bis 17. 06. 2025 unbezahlten Urlaub. Am 18. 06. 2025 nimmt Thomas Krause vereinbarungsgemäß seine Beschäftigung wieder auf.



Aufgabe 1.3

Beurteilen Sie, wie sich der unbezahlte Urlaub auf die Mitgliedschaft des Thomas Krause in der gesetzlichen Krankenversicherung auswirkt.

2. Sachverhalt

Sie sind Kundenberater im Firmenkundenservice bei der AOK.

Gisela Gans, Leiterin des Lohn- und Gehaltsbüros der Eisenwerke AG, möchte wissen, ob im Fall des neu eingestellten Mitarbeiters Tom Klein die JAE-Grenze überschritten wird oder nicht.

Um den Sachverhalt genau beurteilen zu können, lassen Sie sich von Gisela Gans den Arbeitsvertrag faxen.

- § 1 Beginn des Arbeitsverhältnisses
Das Beschäftigungsverhältnis zwischen der Eisenwerke AG und dem Maschinenbauingenieur Tom Klein beginnt am 01. 07. 2025.
- § 2 Bezüge
 - 2.1 Tom Klein erhält für seine Tätigkeit ein monatliches Grundgehalt in Höhe von 5.400 €.
 - 2.2 Zum Gehalt wird monatlich eine Überstundenpauschale in Höhe von 80 € gezahlt.
- § 3 Auslagen
Tom Klein erhält regelmäßig jeden Monat einen Zuschuss zur Arbeitskleidung in Höhe von 20 € (steuerfrei nach § 3 Nr. 31 EStG).
- § 4 Weitere Bezüge
 - 4.1 Am 15. 11. wird jeweils jährlich ein Weihnachtsgeld in Höhe eines Monatsgehalts gezahlt.
 - 4.2 Am 15. 07. eines jeden Jahres wird ein Urlaubsgeld in Höhe von 3.000 € gezahlt.
 - 4.3 Aufgrund des 100-jährigen Firmenjubiläums erhalten alle Mitarbeiter im Oktober 2025 eine Jubiläumszuwendung in Höhe von 1.500 €.
 - 4.4 Mit dem monatlichen Gehalt erhält Tom Klein regelmäßig eine vermögenswirksame Leistung in Höhe von 35,50 €.

Hinweise

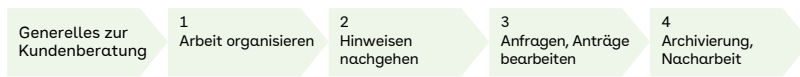
Es genügt die nachvollziehbare Darstellung des Rechenwegs mit kurzen Erläuterungen. Die Angabe von Rechtsvorschriften ist nicht erforderlich.

Aufgabe 2

Berechnen Sie das regelmäßige JAE mithilfe des bekannten Schemas und beurteilen Sie, ob Tom Klein versicherungspflichtig oder versicherungsfrei in der Krankenversicherung ist.

3. Sachverhalt

Sie sind im Firmenkundenservice eingesetzt und heute zu Besuch beim örtlichen Baumarkt. Der Lohnsachbearbeiter Willi Brandt stellt Ihnen Bernd Baumann vor. Bernd Baumann ist seit zwei Wochen als Kundenberater für Farbe und Lacke an 19 Wochenstunden gegen ein monatliches Arbeitsentgelt von 1.800 € beim Baumarkt beschäftigt. Bernd Baumann gibt an, dass er als Malermeister seit Jahren selbstständig tätig und privat krankenversichert ist. Aufgrund der Beschäftigung hat Bernd Baumann seine selbstständige Tätigkeit von



40 auf 20 Stunden wöchentlich reduziert. Als Ersatz für seine Arbeitsleistung beschäftigt er einen Arbeitnehmer geringfügig. Seinen steuerrechtlichen Gewinn beziffert Bernd Baumann weiterhin auf 2.500 € monatlich. Für die Leitung der Arbeitnehmer benötigt er vier Stunden wöchentlich.

Willi Brandt ist sich unsicher, ob und wie Bernd Baumann sozialversicherungsrechtlich zu beurteilen ist.

Aufgabe 3.1

Unterliegt Bernd Baumann in seiner Beschäftigung beim Baemarkt der Krankenversicherungspflicht?

Hinweis zu Aufgabe 3.1

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe 3.2

Hat der Baemarkt aufgrund der Beschäftigung von Bernd Baumann eine Meldung zu erstellen, wenn ja welche?

Hinweis zu Aufgabe 3.2

Lösen Sie tabellarisch nach folgender Vorlage. Auf eine etwaige Jahresmeldung ist nicht einzugehen. BGR = Beitragsgruppe, PGR = Personengruppe

Meldeart	Meldegrund	BGR	PGR
----------	------------	-----	-----

4. Sachverhalt

Die Stich GmbH aus Koblenz hat einen Auftrag für die Errichtung eines Staudamms im Sudan erhalten. Mit der Fertigstellung des Staudamms wird in ca. sechs Jahren gerechnet.

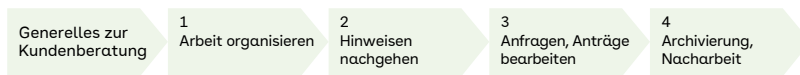
Für diesen Auftrag stellt die Stich GmbH u.a. den Ingenieur Lothar Lang ein. Er war bisher für ein anderes Unternehmen im Inland beschäftigt. Lothar Lang wohnt in Bonn. Dort bleibt auch während seines Einsatzes im Sudan sein Lebensmittelpunkt, da seine Familie weiterhin hier wohnt und er diese regelmäßig besucht. Das monatliche Arbeitsentgelt beträgt 3.500 €. Lothar Lang nimmt seine Beschäftigung am 01. 03. direkt im Sudan auf. Der Auslandseinsatz ist auf die Zeit der Errichtung des Staudamms begrenzt.

Hinweis zu Aufgabe 4

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe 4

Beurteilen Sie, ob Lothar Lang aufgrund der Beschäftigung im Sudan nach deutschen Rechtsvorschriften sozialversicherungspflichtig ist.



22 Lösungen zu den Übungen im Text

Lösung zu 1

- a) Ursula Becker übt eine Teilzeitbeschäftigung an 25 Stunden in der Woche, also an mehr als 20 Stunden wöchentlich, aus. Ihr Arbeitsentgelt von 2.000 € im Monat übersteigt die Hälfte der mtl. Bezugsgröße. Nebenbei betreibt sie zwölf Stunden in der Woche als Selbstständige ein Nagelstudio. Ursula Becker rechnet mit einem Gewinn in Höhe von 15.000 € jährlich, das sind 1.250 € im Monat. Damit übersteigt die selbstständige Tätigkeit von der wirtschaftlichen Bedeutung und vom zeitlichen Umfang nicht die Beschäftigung. Im Übrigen ist zu vermuten, dass für eine hauptberufliche selbstständige Tätigkeit kein Raum bleibt. Folglich besteht die Krankenversicherungspflicht als Arbeitnehmerin weiter fort (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 5 SGB V, GR v. 20. 03. 2019, Ziff. 2.3 Abs. 1, Ziff. 3.1 Abs. 1 und Abs. 2).
- b) Herbert Grün übt eine Teilzeitbeschäftigung an zwölf Stunden in der Woche, also an nicht mehr als 20 Stunden in der Woche, aus. Das Arbeitsentgelt von 1.250 € im Monat beträgt nicht mehr als die Hälfte der mtl. Bezugsgröße. Nebenbei ist er als Versicherungsvertreter selbstständig tätig. Es ist zu vermuten, dass die selbstständige Tätigkeit hauptberuflich ausgeübt wird. Folglich endet die Krankenversicherungspflicht als Arbeitnehmer mit Aufnahme der selbstständigen Tätigkeit (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 5 SGB V, GR v. 20. 03. 2019, Ziff. 2.3 Abs.1, Ziff. 3.1 Abs. 1, 2).

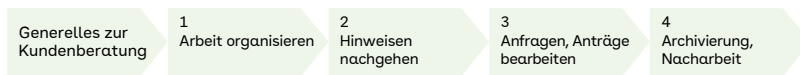
- c) Maria Schubert arbeitet ca. 25 Stunden in der Woche als selbstständige Übersetzerin und erzielt ein Arbeitseinkommen von ca. 3.000 € monatlich. Zudem ist sie als Angestellte bei der Universität 19 Stunden in der Woche, also an nicht mehr als 20 Stunden in der Woche, beschäftigt und erhält dafür ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 2.000 €. Ihr Arbeitsentgelt übersteigt die Hälfte der mtl. Bezugsgröße. Die Grundannahmen führen zu keinem eindeutigen Ergebnis. Allerdings übersteigt die selbstständige Tätigkeit von der wirtschaftlichen Bedeutung und vom zeitlichen Umfang die Beschäftigung um mehr als 20 Prozent, also deutlich. Deshalb wird die selbstständige Tätigkeit hauptberuflich ausgeübt. Folglich endet die Krankenversicherungspflicht als Arbeitnehmerin mit Aufnahme der selbstständigen Tätigkeit (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 5 SGB V, GR v. 20. 03. 2019, Ziff. 2.3 Abs.1, Ziff. 3.1 Abs. 1 bis 4).

Lösung zu 2

1. Zugehörigkeit zum Personenkreis der Arbeitnehmer
2. Beschäftigungsverhältnis
3. Zahlung von Arbeitsentgelt

Lösung zu 3

Susanne Erdmann steht in einem Beschäftigungsverhältnis zur Metallbau Meyer GmbH.



Begründung

§ 7 Abs. 1 SGB IV, GR v. 01. 04. 2022, Anlage 2, Ziff. 2.1, 2.2

Wesentliches Merkmal einer Beschäftigung ist dabei die persönliche Abhängigkeit der arbeitnehmenden Person vom Arbeitgeber. Diese äußert sich in der Eingliederung der arbeitnehmenden Person in den Betrieb des Arbeitgebers. Der Arbeitgeber bestimmt damit über Art, Ort, Zeit und Weise der Arbeitsausführung der arbeitnehmenden Person. Ein weiteres Merkmal für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis besteht in dem fehlenden unternehmerischen Risiko.

Eine selbstständige Tätigkeit zeichnet sich dagegen dadurch aus, dass die selbstständige Person den Umfang der Arbeitskraft und der Arbeitszeit im Wesentlichen selbst bestimmt und der wirtschaftliche Erfolg der Arbeit ungewiss ist (allg. Rechtsprechung).

[hier:]

Susanne Erdmann verkauft die Produkte der Metallbau Meyer GmbH im Außendienst. Sie hat zu bestimmten Zeiten in der Firma anwesend zu sein, bestimmte Aufträge auszuführen und über ihre Arbeit Bericht zu erstatten.

[also:]

Art, Ort, Zeit und Weise ihrer Arbeit werden im Wesentlichen durch die Metallbau Meyer GmbH bestimmt. Dies spricht für eine Eingliederung in den Betrieb.

[hier:]

Sie erhält neben ihrem Gehalt in Höhe von 2.700 € eine Provision in Höhe von 3 % des Verkaufspreises der von ihr verkauften Waren.

[also:]

Die Zahlung dieser Provision ist kein Indiz für ein unternehmerisches Risiko, da sie zum einen nicht den Hauptanteil der Vergütung darstellt und zum anderen aufgrund der Höhe des Grundgehalts ein unternehmerisches Risiko ausscheidet.

[hier:]

Im vorliegenden Fall überwiegen eindeutig die Merkmale für eine abhängige Beschäftigung.

[also:]

Susanne Erdmann steht daher in einem Beschäftigungsverhältnis zur Metallbau Meyer GmbH.

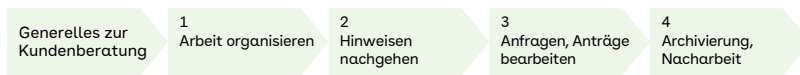
Lösung zu 4.1

Arnd Adler ist beim Autohaus Lemke KG als Arbeitnehmer beschäftigt.

Begründung

§ 7 Abs. 1 SGB IV, GR v. 01. 04. 2022, Anlage 2, Ziff. 2.1, 2.2

Eine Beschäftigung liegt vor, wenn die angestellte Person vom Arbeitgeber persönlich abhängig ist. Die angestellte Person gliedert sich in den Betrieb des Arbeitgebers ein, und der Arbeitgeber bestimmt Zeit, Ort, Art und Weise der Beschäftigung (allg. Rechtsprechung).



[hier:]

Die Arbeitszeit ist nicht im Einzelnen festgelegt, jedoch sollte Arnd Adler von 10.00 bis 16.00 Uhr im Autohaus anwesend sein. Als Arbeitsort sind die Räumlichkeiten der Kundschaft und das Autohaus weitgehend vorgeschrieben. Es wird von Arnd Adler erwartet, dass er nur Autos der Lemke KG verkauft und sich so verhält, dass ein möglichst großer Umsatz erreicht wird.

[also:]

Die weit überwiegenden Merkmale des „Beratervertrags“ sprechen für eine persönliche Abhängigkeit. Merkmal der persönlichen Abhängigkeit ist auch die Pflicht zur Berichterstattung. Arnd Adler ist beschäftigt.

Lösung zu 4.2

Die vertragliche Vereinbarung, dass keine Sozialversicherungspflicht besteht, ist nichtig.

Begründung

§ 32 SGB I

[hier:]

Der Vertrag zwischen dem Autohaus Lemke KG und Arnd Adler sieht vor, dass Sozialversicherungspflicht nicht besteht.

[also:]

Diese Vereinbarung ist nichtig.

Lösung zu 5

Folgende Einnahmen sind Arbeitsentgelt:

- Monatsgehalt in Höhe von 2.500 €
- Verheiratenzuschlag in Höhe von 50 € monatlich
- Kinderzuschlag in Höhe von 50 € monatlich
- 1.500 € Weihnachtsgeld
- vermögenswirksame Leistungen in Höhe von 13 € monatlich
- Zuschuss zu den Kontoführungsgebühren in Höhe von 3 € monatlich

Begründung

§ 2 Abs. 6 5.VermBG

[hier:]

Beate Schmidt-Dannert erhält vermögenswirksame Leistungen in Höhe von 13 € monatlich.

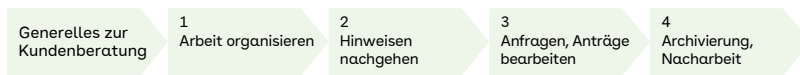
[also:]

Die vermögenswirksamen Leistungen gehören zum Arbeitsentgelt.

§ 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IV

[hier:]

Beate Schmidt-Dannert erhält aus ihrer Beschäftigung ein Monatsgehalt in Höhe von 2.500 €, einen Verheiratenzuschlag und einen Kinderzuschlag in Höhe von zusammen 100 € monatlich, 1.500 € Weihnachtsgeld und einen Zuschuss zu den Kontoführungsgebühren in Höhe von 3 € monatlich.



[also:]

Diese Einnahmen sind grundsätzlich Arbeitsentgelt.

§ 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SvEV, § 2 Abs. 1 Nr. 4, § 3 Nr. 33 EStG

[hier:]

Zusätzlich zu ihrem Gehalt bekommt Beate Schmidt-Dannert aus ihrer Beschäftigung (nicht selbstständige Arbeit) einen Verheiratenzuschlag und einen Kinderzuschlag in Höhe von zusammen 100 € monatlich, 1.500 € Weihnachtsgeld und einen Zuschuss zu den Kontoführungsgebühren in Höhe von 3 € monatlich und einen Kindergartenzuschuss in Höhe von 50 € monatlich.

[also:]

Der Zuschuss zum Kindergarten in Höhe von 50 € monatlich ist steuerfrei und kein Arbeitsentgelt. Die restlichen Einnahmen unterliegen der Steuerpflicht und sind nicht steuerfrei. Deshalb werden sie weiterhin dem Arbeitsentgelt zugerechnet.

Lösung zu 6

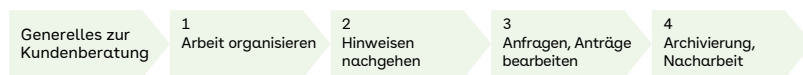
Silvana Homeier erhält aus ihrem Arbeitsverhältnis monatlich ein Gehalt in Höhe von 3.400 € sowie einen Verheiratenzuschlag und einen Kinderzuschlag in Höhe von insgesamt 90 €. Darüber hinaus wird ihr für Überstunden eine monatliche Überstundenpauschale in Höhe von 120 € gezahlt.

Außerdem erhält Silvana Homeier anlässlich ihrer Eheschließung von der Fröhlich GmbH eine Heiratsbeihilfe in Höhe von 500 €. Alle diese Bezüge werden im Zusammenhang mit ihrer Beschäftigung gezahlt und sind somit steuerpflichtiges Arbeitsentgelt (§ 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IV, § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SvEV, § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 EStG).

Lösung zu 7

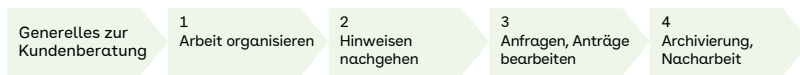
Silke Zeitler war als versicherungspflichtiges Mitglied bis zum 15. 08. gegen Arbeitsentgelt beschäftigt. Während ihres unbezahlten Urlaubs vom 16. 08. bis 21. 09. ist sie ohne Arbeitsentgelt beschäftigt. Nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV gilt diese Beschäftigungszeit ohne Entgelt jedoch für längstens einen Monat als Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt. Die Monatsfrist endet am 15. 09. Mit diesem Tag endet ihre Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt und die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V. Folglich endet die Mitgliedschaft am 15. 09. um 24.00 Uhr (§ 190 Abs. 2 SGB V).

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



Lösung zu 8

Name	Beginn der Mitglied-schaft (mit Uhrzeit)	Beginn der Versiche-rungspflicht (mit Uhrzeit)	Ende der Mitglied-schaft (mit Uhrzeit)	Ende der Versiche-rungspflicht (mit Uhrzeit)	Mitglied-schaft bleibt erhalten	Rechts-grundlagen
Hubert Klein	04. 10. 00.00 Uhr	04. 10. 08.00 Uhr				§ 186 Abs. 1 SGB V
Rosa Schmitz			30. 09. 24.00 Uhr	30. 09. 17.00 Uhr		§ 190 Abs. 2 SGB V
Beate Krümel					07. bis 11. 11.	§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 190 Abs. 2 SGB V (Um- kehrschluss)
Luigi Salvatore					06. 06. bis 01. 07.	§ 5 Abs. 1 Nr. 1, § 190 Abs. 2 SGB V (Um- kehrschluss)
					02. bis 17. 07.	§ 7 Abs. 3 SGB IV, § 190 Abs. 2 SGB V (Um- kehrschluss)



Lösung zu 9.1

Für Laura Müller-Lüdenscheid besteht Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung.

Begründung

§ 20 Abs. 1 Satz 1, Satz 2 Nr. 1 SGB XI

[hier:]

Laura Müller-Lüdenscheid ist Arbeitnehmerin aufgrund ihrer Beschäftigung bei der Firma Lorel-Lo ab 01. 04. krankenversicherungspflichtig.

[also:]

Für Laura Müller-Lüdenscheid besteht ab 01. 04. auch Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung.

Lösung zu 9.2

Die Mitgliedschaft in der Pflegeversicherung beginnt am 01. 04. um 0.00 Uhr und endet am 31. 07. um 24.00 Uhr.

Begründung

§ 49 Abs. 1 SGB XI

[hier:]

Die versicherungspflichtige Beschäftigung von Laura Müller-Lüdenscheid beginnt am 01. 04. und endet am 31. 07.

[also:]

Die Mitgliedschaft in der Pflegeversicherung beginnt am 01. 04. um 0.00 Uhr und endet am 31. 07. um 24.00 Uhr.

Lösung zu 10

Die Krankenkassen, die Rentenversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit müssen erfahren, wer bei ihnen versichert ist. Dies geschieht mittels des Meldeverfahrens. Die Krankenkassen benötigen diese Daten, um die Versicherung durchführen und die Versicherten und Arbeitgeber optimal beraten zu können. Die Rentenversicherungsträger benötigen die Meldedaten zur Betriebsführung, zur Führung der Rentenkonten, um Versicherungsverläufe zu erstellen und Rentenauskünfte erteilen zu können und schließlich zur Berechnung der Renten. Die Bundesagentur für Arbeit benötigt die Daten zur Durchführung von Arbeitsmarktanalysen und für statistische Zwecke.

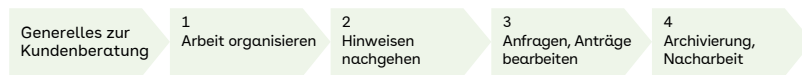
Lösung zu 11

Eine Unterbrechungsmeldung ist in diesem Fall nicht erforderlich, da die Beschäftigung des Anton Kunze nicht für mindestens einen vollen Kalendermonat unterbrochen ist (§ 9 Abs. 1 DEÜV).

Lösung zu 12

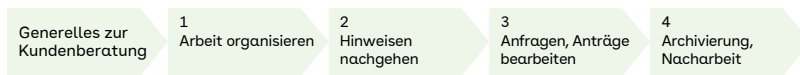
Es ist eine Abmeldung mit Grund der Abgabe 32 zu erstatten. In diese sind als Ende-Zeitpunkt der letzte Tag vor der Beitragsgruppenänderung und das bis zu diesem Zeitpunkt erzielte rentenversicherungspflichtige Entgelt einzutragen. Außerdem ist zum Zeitpunkt der Änderung eine Anmeldung mit Angabe der neuen Beitragsgruppe zu erstatten. Diese ist mit Grund der Abgabe 12 zu versehen.

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



Lösung zu 13

Art der Meldung	Meldedatum/-zeitraum	Grund der Abgabe	Vorschrift der DEÜV
Unterbrechungsmeldung	01. 01. 2024 – 28. 10. 2024	51	§ 9 Abs. 1 Satz 1
Jahresmeldung	16. 12. 2024 – 31. 12. 2024	50	§ 10 Abs. 1 Satz 1
Abmeldung	01. 01. 2025 – 20. 05. 2025 (31. 05. 2025)	33	§ 12 Abs. 1, 2
Anmeldung	21. 05. 2025 (01. 06. 2025)	13	§ 12 Abs. 1, 2
Abmeldung	21. 05. 2025 – 14. 08. 2025 (01. 06. 2025)	34	§ 8 Abs. 1
Anmeldung	22. 08. 2025	13	§ 6
Jahresmeldung	22. 08. 2025 – 31. 12. 2025	50	§ 10 Abs. 1 Satz 1



Lösung zu 14.1

Harry Hastig ist versicherungspflichtig. Harry Hastig wohnt im Kassenbezirk Ihrer AOK und kann somit Ihre AOK als Krankenkasse wählen (§ 173 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V).

Lösung zu 14.2

Die versicherungspflichtige Mitgliedschaft von Harry Hastig endet kraft Gesetzes mit dem Ende der versicherungspflichtigen Beschäftigung am 30. 04. 2025 (§ 190 Abs. 2 SGB V). Am 01. 05. 2025 nimmt er eine neue versicherungspflichtige Beschäftigung auf. Es entsteht ab 01. 05. 2025 ein neues Wahlrecht. Am 03. 05. 2025 übt er seine Wahl zur AOK aus. Damit beginnt die Mitgliedschaft bei der AOK zum 01. 05. 2025 ohne Kündigung und ohne Prüfung einer Bindungsfrist (§ 175 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 4 Satz 1 bis 4 SGB V, GR v. 02. 12. 2022, Ziff. 3.3). Harry Hastig hat unverzüglich seinen Arbeitgeber über die Krankenkassenwahl zu informieren (§ 175 Abs. 3 Satz 1 SGB V).

Lösung zu 15

Friedrich Eisenherz muss seine Kassenwahl gegenüber der AOK erklären. Er muss seinen Arbeitgeber unverzüglich, spätestens bis 15. 06. 2025, über seine Krankenkassenwahl informieren. Die Mitgliedschaft bei der AOK beginnt dann am 01. 06. 2025.

Lösung zu 16

Die Beurteilung des regelmäßigen JAE ist von Bedeutung

1. für die arbeitnehmende Person, damit sie weiß, ob Versicherungspflicht besteht oder eine freiwillige

Krankenversicherung bzw. alternativ eine Versicherung in der PKV abzuschließen ist,

2. für den Arbeitgeber, um die entsprechenden Meldungen vorzunehmen und die Beiträge in der entsprechenden Höhe abzuführen,
3. für die AOK, um die Prüfung ordnungsgemäß vornehmen zu können und um die beschäftigte Person ggf. über die Möglichkeiten und Vorteile einer freiwilligen Krankenversicherung rechtzeitig, individuell und umfassend informieren zu können.

Fall 1 (Hinz)

Das regelmäßige JAE ist zu Beginn der Beschäftigung am 01. 08. 2025 zu ermitteln. Es beträgt 78.000 € (12 x 6.500 €) und übersteigt die allgemeine JAE-Grenze 2025 (73.800 €). Damit ist Helmut Hinz ab 01. 08. 2025 in seiner Beschäftigung krankenversicherungsfrei.

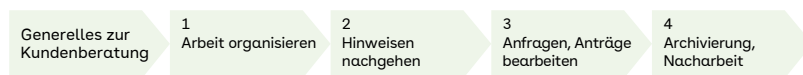
Fall 2 (Kunz)

Bei Katrin Kunz ist zu Beginn der Beschäftigung am 01. 05. 2025 zu prüfen, ob ihr regelmäßiges JAE die JAE-Grenze 2025 (73.800 €) übersteigt. Dies ist mit 63.000 € (5.100 x 13) nicht der Fall. Somit ist Katrin Kunz ab 01. 05. 2025 krankenversicherungspflichtig.

Fall 3 (Schulz)

Sandra Schulz erhält ab 01. 07. 2024 eine Gehaltserhöhung. Damit beträgt ihr regelmäßiges JAE ab diesem Zeitpunkt 78.000 € und übersteigt die JAE-Grenze 2024 und 2025 (73.800 €). Die Krankenversicherungspflicht endet am 31. 12. 2024 und Sandra Schulz ist ab 01. 01. 2025 krankenversicherungsfrei.

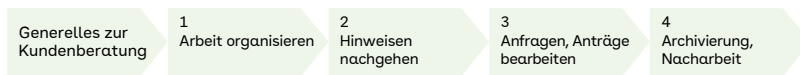
2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



Lösung zu 17

Handelt es sich um:	Arbeitsentgelt (§ 14 SGB IV)?		regelmäßiges Arbeitsentgelt?		Familienzuschläge?	
	ja	nein	ja	nein	ja	nein
Monatslohn (3.200 €)	X		X			X
Verheiratenzuschlag (monatlich 127 €)	X		X		X	
Überstundenvergütung (für tatsächlich geleistete Überstunden – im Monatsdurchschnitt 257 €)	X			X		X
pauschale Überstundenvergütung (monatlich 88 €)	X		X			X
vertraglich zugesichertes Weihnachtsgeld (13. Monatsgehalt)	X		X			X
Urlaubsgeld, das je nach Auftragslage im Unternehmen am 01. 07. ausgezahlt wird (250 €)	X			X		X
Zuschlag für Nachtarbeit 25 %, steuerfrei nach § 3b EStG (monatlich 37 €)		X				X
vermögenswirksame Leistungen (VWL monatlich 40 €)	X		X			X
Gewinnbeteiligung aus Kapitaleinsatz (monatlich 50 €)		X				X
Jubiläumszuwendung, 100-jähriges Arbeitgeberjubiläum, 2.000 €, Auszahlung am 01. 08.	X			X		X

Rechtsquellen: § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IV, § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SvEV, GR v. 20. 03. 2019, Ziff. 2, § 2 Abs. 6 5. VermBG



Lösung zu 18

Richard Wagner ist in seiner Beschäftigung ab 01. 10. 2025 krankenversicherungsfrei.

Begründung

§ 6 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 7 SGB V

[hier:]

Richard Wagner ist seit 01. 10. 2025 beschäftigt. Seit mehr als 25 Jahren ist er wegen Überschreitung der JAE-Grenze krankenversicherungsfrei und privat vollversichert.

[also:]

Im Fall von Richard Wagner gilt die besondere JAE-Grenze. Es ist zu prüfen, ob sein regelmäßiges JAE ab 01. 10. 2025 die JAE-Grenze in Höhe von 66.150 € überschreitet.

GR v. 20. 03. 2019, Ziff. 2.3 Abs. 3, Ziff. 2.5 Abs. 3

[hier:]

Richard Wagner erhält monatlich ein Fixum in Höhe von 3.000 €. Außerdem ist ihm eine monatliche Provision in Höhe von 4 % der jährlichen Versteigerungserlöse zugesichert. Die Höhe der monatlichen Versteigerungserlöse schwankt zwischen 65.000 € und 72.000 €. Vom Mindestwert kann man daher sicher ausgehen. Daher kann Richard Wagner mit einer monatlichen Provision von mindestens 2.600 € $(65.000 \text{ €} \times 4 \% : 100)$ rechnen. Fixum und Umsatzbeteiligung betragen auf ein Jahr gerechnet 67.200 € $(5.600 \text{ €} \times 12)$.

[also:]

Das regelmäßige JAE von Richard Wagner ab 01. 10. 2024 ist durch Schätzung zu ermitteln. Ausgehend vom Mindestbetrag der Umsatzbeteiligung beträgt es 67.200 € und überschreitet die JAE-Grenze in Höhe von 66.150 €. Richard Wagner ist in seiner Beschäftigung ab 01. 10. 2025 krankenversicherungsfrei.

Hinweis

Wird das regelmäßige JAE basierend auf dem Mittelwert der Umsatzbeteiligung geschätzt, ist dies bei entsprechender Begründung ebenfalls zu akzeptieren.

Lösung zu 19

Martin Müller ist in seiner Beschäftigung seit 01. 04. 2025 krankenversicherungspflichtig.

Begründung

§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V

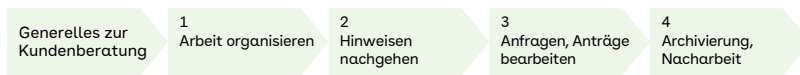
(hier):

Martin Müller ist seit 01. 04. 2025 als Sportlehrer im Ferienclub „Sun and Fun“ gegen Arbeitsentgelt beschäftigt.

(also):

Grundsätzlich ist er in seiner Beschäftigung krankenversicherungspflichtig.

§ 6 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 6 SGB V



[hier:]

Martin Müller ist seit 01. 04. 2025 beschäftigt. Am 31. 12. 2002 war er gesetzlich krankenversichert.

[also:]

Im Fall von Martin Müller gilt die allgemeine JAE-Grenze. Es ist zu prüfen, ob sein regelmäßiges JAE ab 01. 04. 2025 die JAE-Grenze in Höhe von 73.800 € überschreitet.

GR v. 20. 03. 2019, Ziff. 2.5 Abs. 1, 2

Bei der Ermittlung des für die Versicherungspflicht eines Angestellten maßgebenden regelmäßigen JAE ist jeweils von den zu Beginn des Beschäftigungsverhältnisses zustehenden monatlichen Bezügen auszugehen. Diese sind mit zwölf zu multiplizieren. Dies gilt auch dann, wenn das Beschäftigungsverhältnis von vornherein für eine kürzere Zeitdauer als ein Jahr abgeschlossen wird.

[hier:]

Martin Müller hat einen befristeten Vertrag vom 01. 04. bis 31. 10. 2025 abgeschlossen. Sein monatliches Entgelt beträgt 5.500 €, dies sind auf ein Jahr gerechnet 66.000 € (5.500 € x 12).

[also:]

Das regelmäßige JAE von Martin Müller beträgt ab 01. 04. 2025 66.000 € und überschreitet die JAE-Grenze in Höhe von 73.800 € nicht. Er ist in seiner Beschäftigung krankenversicherungspflichtig.

Lösung zu 20

Eine Befreiung von der Versicherungspflicht ist nicht möglich.

Begründung

§ 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V

[hier:]

Im Fall von Hilde Benner tritt Versicherungspflicht nicht aufgrund der Erhöhung der JAE-Grenze ein, sondern wegen Minderung des Arbeitsentgelts. Auch die anderen Tatbestände des § 8 SGB V treffen hier nicht zu.

[also:]

Eine Befreiung von der Versicherungspflicht ist für Hilde Benner nicht möglich.

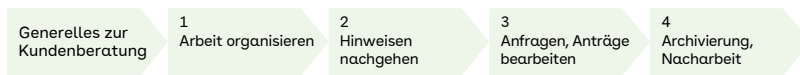
Hinweis

Aufgrund von § 205 Abs. 2 VVG besteht ein außerordentliches Kündigungsrecht in der PKV.

Lösung zu 21

Es war ein Zeitungsartikel zum Thema Befreiung von der Krankenversicherungspflicht und vorzeitige Beendigung des privaten Versicherungsvertrags zu erstellen, wobei insbesondere berücksichtigt werden sollte:

- kundenorientierte Darstellungsweise (ansprechende Optik, keine Fachausdrücke, packende Überschrift, grafische Aufbereitung)
- Hinweis auf die fehlende Rückkehrmöglichkeit in die GKV bei einer Entscheidung für die PKV („Entscheidung fürs Leben“)



- Hinweis auf die einmalige Möglichkeit zu einer vorzeitigen Kündigung des PKV-Vertrags
- Angebot eines persönlichen Beratungsgesprächs (Gesprächspartner nennen, Möglichkeit eines Hausbesuchs)
- Vorzüge einer AOK-Mitgliedschaft aufzeigen

Lösung zu 22

Art des Bezugs:	regelmäßiges Arbeitsentgelt	
	ja	nein
vermögenswirksame Leistungen (30 € monatlich)	X	
Weihnachtsgeld (270 €) vertraglich jeweils zum 15. 11. eines Jahres zugesichert	X	
Urlaubsgeld (Zahlung erfolgt nur, wenn die wirtschaftliche Lage des Unternehmens dies zulässt)		X
Familienzuschlag (30 € monatlich)	X	
Lohn/Gehalt (220 € monatlich)	X	
Überstundenvergütung für tatsächlich anfallende Überstunden (9 € je geleisteter Überstunde)		X

Lösung 23

Monika Müller ist in der seit 01. 06. ausgeübten Beschäftigung kranken- und rentenversicherungsfrei, nicht pflegeversicherungspflichtig sowie versicherungsfrei nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Begründung

§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 20 Abs. 1 Nr. 1 SGB XI, § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI, § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III, § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IV

[hier:]

Monika Müller ist seit 01. 06. als Servicekraft (Arbeitnehmerin) an zwei Tagen in der Woche in der Kantine der Schotter AG beschäftigt. Sie erhält hierfür einen Stundenlohn in Höhe von 14 €. Der Lohn ist eine laufende Einnahme aus der Beschäftigung und somit Arbeitsentgelt.

[also:]

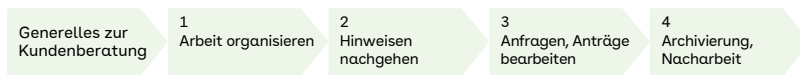
Monika Müller ist seit 01. 06. grundsätzlich kranken-, pflege- und rentenversicherungspflichtig sowie versicherungspflichtig nach dem Recht der Arbeitsförderung.

§ 7 Abs. 1 Satz 1 SGB V, § 27 Abs. 2 Satz 1 1. Halbsatz SGB III, § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV

[hier:]

Monika Müller arbeitet an zwei Tagen in der Woche jeweils vier Stunden. Der Stundenlohn beträgt 14 €. Damit beträgt das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt:

$$\frac{(14 \text{ €} \times 4 \times 2) \times 13}{3} = \underline{\underline{485,33 \text{ €}}}$$



[also:]

Das Arbeitsentgelt überschreitet die Geringfügigkeitsgrenze nicht. Monika Müller ist daher seit 01. 06. geringfügig entlohnt beschäftigt und damit rentenversicherungspflichtig, krankenversicherungsfrei, nicht pflegeversicherungspflichtig sowie versicherungsfrei nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Lösung zu 24

Monika Müller ist ab 01. 08. sozialversicherungspflichtig.

Begründung

§ 8 Abs. 2 Satz 2 SGB IV, Geringfüg-RL, Ziff. B. 2.2.1.1 Abs. 1, Ziff. 3.1 Abs. 1

[hier:]

Monika Müller erzielt ab 01. 08. aus ihrer Beschäftigung geänderte Einnahmen. Sie erhält jetzt neben ihrem laufenden Lohn in Höhe von 14 € pro Stunde einmal jährlich ein Weihnachtsgeld in Höhe von 1.500 €. Das Weihnachtsgeld wird mindestens einmal jährlich gezahlt und ist daher regelmäßig und bei der Berechnung der Einnahmen zu berücksichtigen. Damit ergibt sich folgende Berechnung des regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelts:

$$\frac{(14 \text{ €} \times 4 \times 2) \times 13}{3} = 485,33 \text{ €}$$

$$\begin{array}{rcl} 485,33 \text{ €} \times 12 & = & 5.823,96 \text{ €} \\ + 1.500,00 \text{ €} & & \\ \hline & & 7.323,96 \text{ €} \end{array}$$

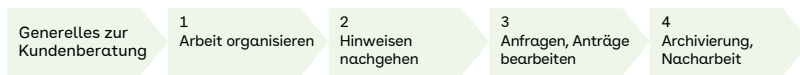
$$7.323,96 \text{ €} : 12 = \underline{\underline{610,33 \text{ €}}}$$

[also:]

Das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt in Höhe von 610,33 € überschreitet ab 01. 08. die geltende Geringfügigkeitsgrenze. Es liegt folglich ab 01. 08. keine geringfügige Beschäftigung mehr vor. Die Beschäftigung ist damit ab 01. 08. kranken-, pflege- und rentenversicherungspflichtig sowie versicherungspflichtig nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Lösung zu 25

Das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt von Monika Müller in Höhe von 200 € überschreitet die Geringfügigkeitsgrenze nicht. Die Beschäftigung bei der Kiesel KG ist geringfügig entlohnt. Eine Zusammenrechnung mit der Beschäftigung bei der Schotter AG erfolgt nicht. Mehr als geringfügig entlohnte Beschäftigungen (Schotter AG) und geringfügig entlohnte Beschäftigungen (Kiesel KG) werden zwar zusammengerechnet, allerdings erst ab der zweiten geringfügig entlohten Beschäftigung. Im Recht der Arbeitsförderung erfolgt keine Addition von Haupt- und Nebenbeschäftigung. Die Beschäftigung bei der Kiesel KG ist daher versicherungspflichtig in der Rentenversicherung, versicherungsfrei in der Krankenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung und nicht pflegeversicherungspflichtig.



Lösung zu 26

Die Geringfügigkeitsgrenze wird jetzt jährlich im Dezember überschritten. Dies hätte keine Auswirkungen, wenn es sich um ein unvorhersehbares Überschreiten handelt. Die Urlaubsvertretung ist aber vorhersehbar, da sie ja auch vertraglich vereinbart wird. Das bedeutet aber nicht, dass jetzt jedes Jahr nur für den Dezember Versicherungspflicht besteht. Es muss vielmehr das regelmäßige Arbeitsentgelt berechnet werden, in diesem Fall also der Durchschnitt des Entgelts auf das ganze Jahr:

$$\begin{aligned}
 11 \text{ Monate} \times 556 \text{ €} &= 6.116 \text{ €} \\
 1 \text{ Monat} \times 1.112 \text{ €} &= 1.112 \text{ €} \\
 6.116 + 1.112 \text{ €} &= 7.228 \text{ € im Jahr}
 \end{aligned}$$

also monatlich 602,33 € (7.228 € : 12).

Die Geringfügigkeitsgrenze wird überschritten, sodass durchgängig, also nicht nur im Dezember, Versicherungspflicht besteht. Die Versicherungspflicht tritt ab dem Tag der Änderung des Entgelts ein. Das ist in diesem Fall der 05. 11., weil an diesem Tag der Arbeitsvertrag geändert wird. Vom 01. 10. bis 04. 11. bleibt es bei der Versicherungsfreiheit.

Lösung 27

Tanja Tomm ist in ihrer Beschäftigung bei der Schotter AG versicherungspflichtig in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Begründung

§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 20 Abs. 1 Nr. 1 SGB XI, § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI, § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III

[hier:]

Tanja Tomm ist ab 01. 08. 2025 bei der Schotter AG gegen Arbeitsentgelt beschäftigt.

[also:]

Tanja Tomm ist in ihrer Beschäftigung grundsätzlich versicherungspflichtig in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung.

§ 7 Abs. 1 Satz 1 SGB V, § 5 Abs. 2 Satz 1 1. Halbsatz Nr. 1 SGB VI, § 27 Abs. 2 Satz 1 1. Halbsatz SGB III, § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV, Geringfüg-RL, Ziff. B. 2.3.1 Abs. 1

[hier:]

Tanja Tomm nimmt am 01. 08. 2025 eine Beschäftigung bei der Schotter AG auf, die bis 30. 09. 2025 im Voraus vertraglich befristet ist. Sie arbeitet fünf Tage pro Woche.

[also:]

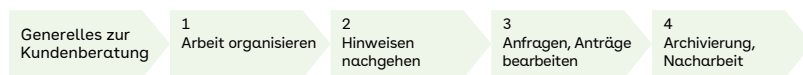
Die Grenze von drei Monaten wird nicht überschritten. Die Beschäftigung ab 01. 08. 2025 ist für sich betrachtet kurzfristig.

§ 8 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, Geringfüg-RL, Ziff. B. 2.3.2 Abs. 1

[hier:]

Tanja Tomm war in der Vergangenheit bereits mehrfach kurzfristig beschäftigt. Im Jahr 2025 übte sie folgende kurzfristige Beschäftigungen aus:

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



Firma Holz:	01. bis 10. 01. =	10 Kalendertage	Firma Holz:	01. 01. bis 10. 01. =	10 Kalendertage
Firma Kalk:	03. bis 14. 06. =	12 Kalendertage	Firma Moll:	01. 07. bis 24. 07. =	24 Kalendertage
Schotter AG:	01. 08. bis 30. 09. =	60 Kalendertage	Schotter AG:	01. 08. bis 30. 09. =	60 Kalendertage
insgesamt:		82 Kalendertage	insgesamt:		94 Kalendertage

(Die Beschäftigung bei der Firma Stuck war nicht kurzfristig, da unbefristet, ebenso die Beschäftigung bei der Firma Moll.)

[also:]

Die Grenze von 90 Kalendertagen wird innerhalb des Jahres 2025 nicht überschritten. Die Beschäftigung ab 01. 08. 2025 ist kurzfristig.

§ 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV

[hier:]

Das Arbeitsentgelt von Tanja Tomm beträgt monatlich 1.200 € und damit mehr als 556 €.

[also:]

Es ist zu prüfen, ob die Beschäftigung bei der Schotter AG berufsmäßig ausgeübt wird.

Geringfüg-RL, Ziff. B. 2.3.3, 2.3.3.2, 2.3.3 Abs. 2

[hier:]

Im Jahr 2025 übte Tanja Tomm folgende Beschäftigungen mit einem Arbeitsentgelt von mehr als 556 € im Monat aus:

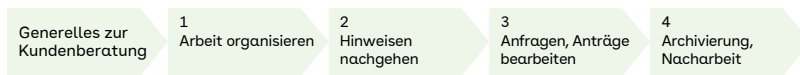
(Das Arbeitsentgelt aus den Beschäftigungen bei den Firmen Stuck (380 €) und Kalk (200 €) betrug jeweils nicht mehr als die Geringfügigkeitsgrenze.)

Es ist noch die Grenze von 70 Arbeitstagen zu prüfen:

Firma Holz:	01. 01. bis 10. 01. =	9 Arbeitstage
Firma Moll:	01. 07. bis 24. 07. =	18 Arbeitstage
Schotter AG:	01. 08. bis 30. 09. =	52 Arbeitstage
insgesamt:		79 Arbeitstage

[also:]

Die Grenze von 90 Kalendertagen und 70 Arbeitstagen wird innerhalb des Jahres 2025 überschritten. Die Beschäftigung ab 01. 08. 2025 wird berufsmäßig ausgeübt und ist daher nicht geringfügig. Tanja Tomm ist in ihrer Beschäftigung bei der Schotter AG versicherungspflichtig in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung.



Lösung zu 28

- Ruth Tombers: keine kurzfristige Beschäftigung, da als Bezieherin von Arbeitslosengeld berufsmäßig beschäftigt
- Thorsten Jacobs: kurzfristig beschäftigt, da auf weniger als drei Monate befristet, keine Berufsmäßigkeit bei Beschäftigungen zwischen Schulende und Studium
- Sven Kunze: keine kurzfristige Beschäftigung, da Beschäftigungen mit einem Arbeitsentgelt über der Geringfügigkeitsgrenze zwischen Schulende und Berufsausbildung als berufsmäßig anzusehen sind
- Bianca Maiers: Dauerarbeitsverhältnis schließt kurzfristige Beschäftigung aus
- Margit Beck: kurzfristige Beschäftigung ab 01. 05. 2024, da Beschäftigung innerhalb eines Rahmenarbeitsvertrags, auf nicht mehr als ein Jahr abgeschlossen mit nicht mehr als 70 Arbeitstagen. Keine kurzfristige Beschäftigung mehr ab 12. 02. 2025, da an diesem Tag Rahmenarbeitsvertrag über ein Jahr hinaus verlängert wird.
- Harry Taubenkraut: kurzfristige Beschäftigung, da nicht mehr als 70 Arbeitstage im Kalenderjahr 2025 beschäftigt

Lösung zu 29

Bernd Jonas ist in seiner Beschäftigung versicherungsfrei in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Begründung

§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 20 Abs. 1 Nr. 1 SGB XI, § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI, § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III

[hier:]

Bernd Jonas ist ab 01. 06. gegen Arbeitsentgelt beschäftigt.

[also:]

Bernd Jonas ist in seiner Beschäftigung grds. versicherungspflichtig in der Kranken-, Pflege und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung.

§ 7 Abs. 1 Satz 1 SGB V, § 27 Abs. 2 Satz 1 1. Halbsatz SGB III, § 20 Abs. 1 Nr. 1 SGB XI, § 5 Abs. 2 Satz 1 1. Halbsatz Nr. 1 SGB VI, § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV, Geringfüg-RL, Ziff. B. 2.2.1 Abs. 1, Ziff. B 2.5

[hier:]

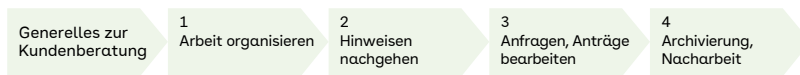
Bernd Jonas übt eine vom 01. 06. bis 30. 09. 2024 befristete Beschäftigung aus. Er arbeitet drei Tage pro Woche (Nachtdienst gilt als ein Arbeitstag), dies sind nicht mehr als 70 Arbeitstagen in diesem Zeitraum. Vorbeschäftigungen liegen nicht vor.

[also:]

Die Grenze von 70 Arbeitstagen wird nicht überschritten. Die Beschäftigung ist kurzfristig und wird nicht berufsmäßig ausgeübt, sodass Versicherungsfreiheit in der Kranken- und Rentenversicherung besteht sowie Versicherungsfreiheit nach dem Recht der Arbeitsförderung. In der Pflegeversicherung besteht keine Versicherungspflicht.

Lösung zu 30

Uschi Urmel ist in ihren Beschäftigungen beim Taxiunternehmen Schnell versicherungsfrei in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung.



Begründung

Alle Beschäftigungen von Uschi Urmel werden gegen Arbeitsentgelt ausgeübt. Sie unterliegen grds. der Sozialversicherungspflicht. Alle Beschäftigungen werden jeweils zu Beschäftigungsbeginn für fünf Tage in der Woche vereinbart und sind im Voraus befristet.

Uschi Urmel ist Studentin und gehört nicht zum Kreis der berufsmäßigen Arbeitnehmenden. Im Kalenderjahr 2025 übt sie zwei auf weniger als auf drei

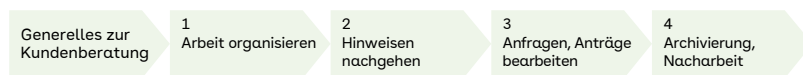
Monate befristete Beschäftigungen aus. Diese sind zusammenzurechnen. Vom 01. 08. bis 25. 09. 2025 ergeben sich 55 Kalendertage (30 + 25). Vom 01. bis 30. 11. 2025 sind es 30 Kalendertage. Insgesamt ist Uschi Urmel 2025 an 85 Kalendertagen befristet beschäftigt. Die Grenze von 90 Kalendertagen wird nicht überschritten. Sie ist in beiden Beschäftigungen kurzfristig beschäftigt und versicherungsfrei in allen Zweigen der Sozialversicherung. (Alternativ können auch die Arbeitstage geprüft werden.)



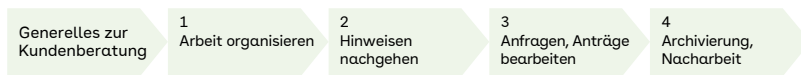
Lösung zu 31

Studentenjobs ... bei Dauerbeschäftigung					
monatliches Arbeitsentgelt, Anmerkungen	wöchentl. Arbeitszeit	RV	KV/PV/AV	Personen- gruppen	Beitrags- gruppen
bis zur Geringfügig- keitsgrenze, gesetzliche KV	egal	vers.pflichtig	vers.frei	109	6100
bis zur Geringfügig- keitsgrenze, gesetzliche KV Befreiung RV-Pflicht	egal	vers.frei	vers.frei	109	6500
bis zur Geringfügig- keitsgrenze, PKV	egal	vers.pflichtig	vers.frei	109	0100
bis zur Geringfügig- keitsgrenze, PKV Befreiung RV-Pflicht	egal	vers.frei	vers.frei	109	0500
mehr als Geringfü- gigkeitsgrenze	max. 20 Stunden	vers.pflichtig	vers.frei	106	0100
mehr als Geringfü- gigkeitsgrenze	20 Stunden wer- den nur in den Semesterferien überschritten	vers.pflichtig	vers.frei	106	0100
mehr als Geringfü- gigkeitsgrenze	über 20 Stunden	vers.pflichtig	vers.pflichtig	101	1111

2.1 · Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten



Studentenjobs ... bei befristeten Beschäftigungen, regelmäßiges monatliches AE über der Geringfügigkeitsgrenze					
im Voraus befristet auf	mehrere befristete Beschäftigungen insgesamt	RV	KV/PV/AV	Personen- gruppen	Beitrags- gruppen
bis zu drei Monate oder 70 Arbeitstage im Kalenderjahr	nicht mehr als drei Monate oder 70 Arbeitstage im Kalenderjahr	vers.frei	vers.frei	110	0000
Semesterferien	mehr als drei Monate oder 70 Arbeitstage im Kalenderjahr , aber nicht mehr als 26 Wochen im Zeitjahr mehr als 20 Stunden wö. beschäftigt	vers.pflichtig	vers.frei	106	0100
Semesterferien	mehr als drei Monate oder 70 Arbeitstage im Kalenderjahr , mehr als 26 Wochen im Zeitjahr mehr als 20 Stunden wö. beschäftigt	vers.pflichtig	vers.pflichtig	101	1111
max. 26 Wochen im Zeitjahr, wö. Arbeitszeit über 20 Stunden überwiegend abends, nachts oder am Wochenende oder/und in den Semesterferien	nicht mehr als 26 Wochen im Zeitjahr mehr als 20 Stunden wö. beschäftigt	vers.pflichtig	vers.frei	106	0100



Lösung zu 32

Sachverhalt	Beitragsgruppe			
	KV	RV	AV	PV
Altersvollrentner (64 Jahre)	3	1	1	1
Altersvollrentner (67 Jahre)	3	3	2	1
Altersvollrentner (67 Jahre), Verzicht auf RV-Freiheit	3	1	2	1
Hinterbliebenenrentnerin (64 Jahre)	1	1	1	1

Lösung zu 33

Die aufgenommene Beschäftigung ist krankenversicherungsfrei und nicht pflegeversicherungspflichtig, weil Kerstin Schmitt das 55. Lebensjahr bereits vollendet hat und in den letzten fünf Jahren (01. 04. 2020 bis 31. 03. 2025) nicht gesetzlich versichert war. Zudem war ihr Ehegatte als Beamter innerhalb der gesamten Rahmenfrist und damit auch mehr als die Hälfte dieser Zeit krankenversicherungsfrei.

Lösung zu 34

Bei Erich Ewig bleibt die Kranken-, Pflege- und Rentenversicherungspflicht sowie die Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung nach den deutschen Rechtsvorschriften bestehen.

Begründung

§ 3 Nr. 1 SGB IV

[hier:]

Vom 01. 03. an ist Erich Ewig in den Vereinigten Arabischen Emiraten (VAE) beschäftigt.

[also:]

Die Beschäftigung findet nicht im Geltungsbereich des SGB statt, sodass deutsches Recht grundsätzlich nicht gilt.

§ 4 Abs. 1 SGB IV

[hier:]

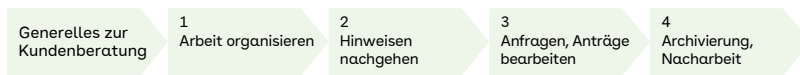
Erich Ewig war bisher im Inland beschäftigt. Im Rahmen dieses Beschäftigungsverhältnisses wird er von Deutschland in die VAE entsandt. Der am 01. 03. beginnende Auslandseinsatz ist laut Arbeitsvertrag im Voraus auf fünf Jahre befristet.

[also:]

Es liegt eine Ausstrahlung vor. Erich Ewig untersteht auch ab 01. 03. nach deutschen Rechtsvorschriften der Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Hinweis

Eine ggf. bestehende Unfallversicherungspflicht ist vom zuständigen Unfallversicherungsträger separat zu prüfen.



23 Lösungen zur zusammenfassenden Selbstkontrolle

Lösung zu 1.1

Thomas Krause ist kranken-, pflege- und rentenversicherungspflichtig sowie versicherungspflichtig nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Begründung

§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI, § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI, § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III, § 7 Abs. 1 SGB IV

Wesentliches Merkmal eines Beschäftigungsverhältnisses ist, nach der Rechtsprechung des BSG, die Eingliederung der arbeitnehmenden Person in den Betrieb des Arbeitgebers. Die arbeitnehmende Person unterstellt sich der Weisungsbefugnis des Arbeitgebers. Diese Weisungsgebundenheit zeigt sich darin, dass der Arbeitgeber der arbeitnehmenden Person Art, Weise, Zeit und Ort der Arbeitsausführung vorschreiben kann.

[hier:]

Thomas Krause hat am 05. 02. 2025 einen Vertrag mit der Unternehmensberatung Clever & Partner abgeschlossen. Er hat ab dem 01. 03. 2025 deren Büro zu leiten und übt Tätigkeiten aus, die für leitende Angestellte typisch sind. Er hat zwar gewisse Entscheidungskompetenzen, wichtige Angelegenheiten muss er allerdings mit der Unternehmensleitung absprechen. An diesen Umständen ist erkennbar, dass Thomas Krause die Art und Weise der Arbeitsausführung im Wesentlichen vorgeschrieben ist. Als regelmäßige Arbeitszeit wurde mit Thomas Krause 37,5 Stunden in der Woche vereinbart. Zu den Öffnungszeiten der Unternehmensberatung hat er in der Filiale anwesend zu sein. Damit ist er den Anweisungen seines Arbeitgebers auch bezüglich der Zeit und des Orts der Arbeitsausführung unterstellt.

[also:]

Thomas Krause ist demnach weisungsgebunden und gliedert sich in den Betrieb der Unternehmensberatung ein. Er steht somit in einem Beschäftigungsverhältnis.

§ 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IV

[hier:]

Thomas Krause erhält für seine Tätigkeit in der Unternehmensberatung u. a. ein Grundgehalt in Höhe von 4.050 €. Das ist eine laufende Einnahme aus dem Beschäftigungsverhältnis.

[also:]

Thomas Krause ist also ab 01. 03. 2025 gegen Arbeitsentgelt beschäftigt und somit kranken-, pflege- und rentenversicherungspflichtig sowie versicherungspflichtig nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Lösung zu 1.2

Die Mitgliedschaft des Thomas Krause in der Krankenversicherung beginnt am 01. 03. 2025 (0.00 Uhr).

Begründung

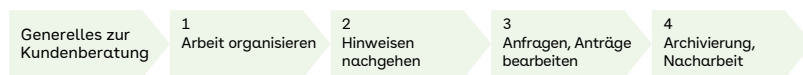
§ 186 Abs. 1 SGB V

[hier:]

Thomas Krause gehört zu dem Personenkreis, der aufgrund einer Beschäftigung versicherungspflichtig in der Krankenversicherung ist. Am 01. 03. 2025 tritt er in ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis ein.

[also:]

Seine Mitgliedschaft in der Krankenversicherung beginnt daher mit dem 01. 03. 2025 um 0.00 Uhr.



Lösung zu 1.3

Der unbezahlte Urlaub wirkt sich nicht auf die Mitgliedschaft des Thomas Krause in der Krankenversicherung aus.

Begründung

§ 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV, § 192 Abs. 2 SGB V (Umkehrschluss)

[hier:]

Thomas Krause vereinbart mit seinem Arbeitgeber unbezahlten Urlaub vom 27. 05. bis 17. 06. 2025. Dieser Zeitraum übersteigt einen Monat nicht.

[also:]

Die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung wird für die Dauer eines Monats nicht berührt. Die Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt gilt als fortbestehend. Es besteht weiterhin Versicherungspflicht und Mitgliedschaft in der Krankenversicherung.

Lösung zu 2

Das regelmäßige JAE beträgt ab 01. 07. 2025 72.886 €. Tom Klein ist in seiner Beschäftigung ab 01. 07. 2025 versicherungspflichtig in der Krankenversicherung.

Berechnung

Das regelmäßige JAE wird ab 01. 07. 2025 wie folgt berechnet:

1. Addition aller Einnahmen aus der Beschäftigung

• Monatslohn 5.400 € x 12 =	64.800 €
• Überstundenpauschale 80 € x 12 =	960 €
• Zuschuss zur Arbeitskleidung 20 € x 12 =	240 €
• Weihnachtsgeld	3.700 €
• Urlaubsgeld	3.000 €
• Jubiläumszuwendung	1.500 €
• vermögenswirksame Leistungen 35,50 € x 12 =	426 €
Gesamteinkünfte	<u>74.626 €</u>

2. Abzug aller Bezüge, die kein Arbeitsentgelt sind

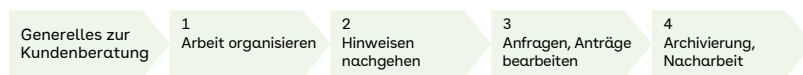
• Zuschuss zur Arbeitskleidung	<u>240 €</u>
jährliches Arbeitsentgelt	<u>74.386 €</u>

3. Abzug aller Bezüge, die unregelmäßig sind

• Jubiläumszuwendung	<u>1.500 €</u>
regelmäßiges jährliches Arbeitsentgelt	<u>72.886 €</u>

4. Abzug der Bezüge, die mit Rücksicht auf den Familienstand gezahlt werden

•	<u>0 €</u>
regelmäßiges JAE	<u>72.886 €</u>



Das regelmäßige JAE beträgt ab 01. 07. 2025 72.886 € und überschreitet die allgemeine JAE-Grenze in der Krankenversicherung nicht. Diese beträgt im Jahr 2025 73.800 €. Somit ist Tom Klein ab 01. 07. 2025 versicherungspflichtig in der Krankenversicherung.

Hinweise

Der vierte Schritt im Berechnungsschema kann entfallen, da keine Bezüge, die mit Rücksicht auf den Familienstand gezahlt werden, anfallen. Weil aber in der Aufgabenstellung die Anwendung des Berechnungsschemas gefordert wurde, haben wir den vierten Schritt mit aufgeführt.

Lösung zu 3.1

Bernd Baumann unterliegt in seiner Beschäftigung beim Baumarkt nicht der Krankenversicherungspflicht.

Begründung

§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V

[hier:]

Bernd Baumann wird beim Baumarkt als Kundenberater gegen Arbeitsentgelt beschäftigt.

[also:]

Bernd Baumann unterliegt grds. der Krankenversicherungspflicht.

§ 5 Abs. 5 SGB V, GR v. 20.03.2019, Ziff. 3.1. Abs.1, 3, 4, Ziff. 2.3. Abs. 5, 6, § 15 SGB IV

[hier:]

Bernd Baumann ist beim Baumarkt an 19 Wochenstunden gegen ein monatliches Arbeitsentgelt von 1.800 € beschäftigt. Seinen steuerrechtlichen Gewinn beziffert er weiterhin auf 2.500 € monatlich. Für die selbstständige Tätigkeit wendet er 24 Wochenstunden auf.

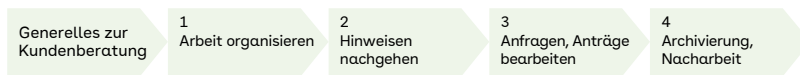
[also:]

Das Arbeitseinkommen beträgt damit 2.500 € monatlich. Das Arbeitseinkommen von 2.500 € übersteigt das Arbeitsentgelt um mindestens 20 % (= 2.160,00 €). Der Zeitaufwand in der selbstständigen Tätigkeit von 24 Stunden wöchentlich übersteigt die Arbeitszeit in der Beschäftigung ebenso um mindestens 20 % (= 22,8 Std./Woche).

Die selbstständige Tätigkeit überwiegt damit deutlich und wird deshalb hauptberuflich ausgeübt. Bernd Baumann unterliegt damit in seiner Beschäftigung beim Baumarkt nicht der Krankenversicherungspflicht.

Lösung zu 3.2

Meldeart	Meldegrund	BGR	PGR
Anmeldung	10	0110	101



Lösung zu 4

Lothar Lang ist aufgrund der Beschäftigung im Sudan nach deutschen Rechtsvorschriften sozialversicherungspflichtig.

Begründung

§ 3 Nr. 1 SGB IV

[hier:]

Die Beschäftigung von Lothar Lang wird im Sudan ausgeübt und fällt nicht in den Geltungsbereich des SGB.

[also:]

Lothar Lang unterliegt daher grundsätzlich nicht den deutschen Rechtsvorschriften über die Versicherungspflicht in der Sozialversicherung.

§ 4 Abs. 1 SGB IV, GR v. 18. 03. 2020, Ziff. 3, 3.1

[hier:]

Lothar Lang wird zwar nicht im Rahmen eines im Inland bereits bestehenden Beschäftigungsverhältnisses im Sudan eingesetzt. Er wurde allerdings zum Zweck der Entsendung eingestellt und hat zuvor in Deutschland gearbeitet. Das Kriterium der Inlandsintegration ist damit erfüllt. Lothar Lang begibt sich auf Weisung seines Arbeitgebers von Deutschland in den Sudan. Die Auslandsbeschäftigung ist im Voraus begrenzt. Dies ergibt sich aus der Eigenart der Tätigkeit, da der Staudamm in ca. sechs Jahren fertiggestellt sein wird.

[also:]

Es liegt eine Ausstrahlung vor.

§ 9 Abs. 6 Satz 2 SGB IV, GR v. 18. 03. 2020, Ziff. 3.5

[hier:]

Lothar Lang war im Inland noch nicht für die Stich GmbH tätig. Ein Beschäftigungsort im Inland war daher nicht vorhanden. Die Stich GmbH hat ihren Sitz in Koblenz.

[also:]

Als Beschäftigungsort gilt Koblenz.

§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 20 Abs. 1 Nr. 1 SGB XI, § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI, § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III

[hier:]

Lothar Lang übt ab 01. 03. eine Beschäftigung gegen Entgelt aus.

[also:]

Es besteht Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung.