

Niederschrift

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

am 23./24.11.2011

	Seite
1. Versicherungsrechtliche Beurteilung von Amateursportlern	3
2. Versicherungsrechtliche Beurteilung von Incoming-Freiwilligendienst- ten	5
3. Versicherungsrechtliche Beurteilung von Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung (so genannte Ein-Euro-Jobs) bei Nicht- einhaltung der gesetzlichen Zulässigkeitsschranken für Arbeitsgele- genheiten	7
4. Versicherungsrechtliche Beurteilung einer kurzfristigen Beschäftigung; hier: Prüfung der Berufsmäßigkeit im Zusammenhang mit dem Bun- desfreiwilligendienst bzw. dem freiwilligen Wehrdienst	9
5. Wirkung einer Befreiung von der Versicherungspflicht in der Kranken- versicherung nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V	13
6. Fortbestand der Beschäftigung nach § 7 Abs. 3 SGB IV; hier: Berücksichtigung von Zeiten des Arbeitslosengeldbezugs wegen Arbeitsunfähigkeit nach § 125 Abs. 1 SGB III	15
7. Gemeinsame Grundsätze zur Beitragsberechnung nach § 22 Abs. 2 SGB IV bei Arbeitnehmern mit mehreren versicherungspflichtigen Be- schäftigungen	19
8. Beitragsrechtliche Beurteilung der Übertragung von Versorgungsan- wartschaften aus einer Unterstützungskasse auf eine Pensionskasse	21
9. Altersteilzeitgesetz; hier: Feststellung der SV-Luft bei einem kombinierten Block- und Teil- zeitmodell	23
10. Beitragspflicht von Arbeitsentgelt in der Unfallversicherung bei flexib- len Arbeitszeitregelungen	25

11.	Feststellung von Beitragsansprüchen unter Anwendung der Verordnung über zwingende Arbeitsbedingungen für die Pflegebranche (Pflegearbeitsbedingungenverordnung)	27
12.	Bedeutung von Betriebsprüfungen in Bezug auf spätere Eingriffsmöglichkeiten in bereits geprüfte Zeiträume	29
13.	Zuordnung nicht gemeldeter Arbeitnehmer im Rahmen der Durchführung des Versicherungs- und Beitragsrechts in der Sozialversicherung für die Zeit ab 01.01.2012	31
14.	Teilnahme von Arbeitgebern am U1-Verfahren; hier: Umlagepflicht von Gemeinderatsfraktionen in Baden-Württemberg als Arbeitgeber	33

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

am 23./24.11.2011

1. Versicherungsrechtliche Beurteilung von Amateursportlern

Nach § 7 Abs. 1 SGB IV ist Beschäftigung die nicht selbständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Anhaltspunkte für eine Beschäftigung sind eine Tätigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers. Das Vorliegen einer Beschäftigung setzt nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) voraus, dass der Beschäftigte seine Tätigkeit nicht frei gestalten kann, sondern in einen fremden Betrieb eingegliedert ist und dabei grundsätzlich einem Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers unterliegt. Maßgebend ist stets das Gesamtbild der Arbeits- oder Dienstleistung. Weichen die Vereinbarungen von den tatsächlichen Verhältnissen ab, geben letztere den Ausschlag.

Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung stehen Amateursportler, die ausschließlich aufgrund mitgliedschaftsrechtlicher Bindungen zu einem Sportverein in Erfüllung ihrer mitgliedschaftlichen Vereinspflichten tätig werden, nicht in einem sozialversicherungsrechtlich relevanten Beschäftigungsverhältnis. Davon ist auszugehen, wenn die Amateursportler hierfür keine wirtschaftliche Gegenleistung erhalten (vgl. u. a. Urteile des BSG vom 27.10.2009 - B 2 U 26/08 R -, vom 13.08.2002 - B 2 U 29/01 R -, USK 2002-97; Urteil des Bundesfinanzhofs vom 23.10.1992 - VI R 59/91 -, USK 92110). Ob es sich bei der Gewährung von (ggf. auch pauschalen) Leistungen zum Ersatz von Aufwendungen, zur sportlichen Motivation oder zur Bindung an den Sportverein bereits um eine entsprechende wirtschaftliche Gegenleistung handelt, der Sport demnach über den reinen Selbstzweck hinaus zur Erzielung von Einkünften ausgeübt wird, hängt von den Umständen im Einzelfall und der Höhe der Leistung ab. Dabei kann dahingestellt bleiben, wie die Leistung bezeichnet wird, da es für die rechtliche Qualifizierung einer Tätigkeit nicht auf die Benennung der Leistung, sondern auf den mit ihr verfolgten Zweck ankommt.

Unter Zugrundelegung dieser durch die Rechtsprechung geprägten Grundsätze verständigen sich die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zur Feststellung einer sozialver-

sicherungsrechtlich relevanten Beschäftigung von Amateuren im Sport auf folgende Abgrenzungsregelungen:

Soweit es sich um Vertragsamateure handelt, wird grundsätzlich ein Beschäftigungsverhältnis unterstellt, das nach Maßgabe der Regelungen der einzelnen Zweige der Sozialversicherung zur Versicherungspflicht führt. Im Sonderfall einer vertraglichen Vereinbarung ohne Entgeltzahlung kommt Versicherungspflicht nicht zustande, da es an der Entgeltlichkeit mangelt.

In Bezug auf Amateursportler, die ohne gesonderte schriftliche Vertragsvereinbarung allein aufgrund ihrer mitgliedschaftsrechtlichen Bindungen tätig werden, wird die widerlegbare Vermutung zugrunde gelegt, dass bei Zahlungen bis zur Höhe von 175 EUR im Monat keine wirtschaftliche Gegenleistung erbracht und damit keine sozialversicherungsrechtlich relevante Beschäftigung ausgeübt wird. Dabei sind Prämien für besondere Leistungserfolge bei der Beurteilung der Höhe der Vergütung auch prospektiv mit einzubeziehen. Werden Nachweise geführt, die aus besonderen Gründen (z. B. Transportkosten für notwendiges Sportgerät) einen höheren Aufwand belegen, kann im Einzelfall auch trotz monatlicher Zahlung über 175 EUR eine sozialversicherungsrechtlich relevante Beschäftigung verneint werden. Werden im umgekehrten Fall dagegen niedrigere Aufwände nachweislich geltend gemacht, kann eine sozialversicherungsrechtlich relevante Beschäftigung auch bei einer monatlichen Zahlung bis zu 175 EUR bestehen, wenn die Vergütung nicht lediglich zur sportlichen Motivation oder zur Vereinsbindung gewährt wird. Die Amateursportler sind dann regelmäßig als versicherungsfreie geringfügig Beschäftigte anzusehen und bei der Minijob-Zentrale zu melden.

Hingewiesen wird darauf, dass der in diesem Zusammenhang zur Abgrenzung von einer sozialversicherungsrechtlich relevanten Beschäftigung dienende Entgeltbetrag von 175 EUR im Monat in Anlehnung an die Höhe des Steuerfreibetrags nach § 3 Nr. 26 EStG für ehrenamtliche tätige Übungsleiter gewählt wurde; es handelt sich hier jedoch nicht um einen Entgeltfreibetrag. Wird der Grenzbetrag überschritten und infolgedessen ein Beschäftigungsverhältnis begründet, ist nicht nur der den Wert von 175 EUR im Monat übersteigende Teil als Arbeitsentgelt anzusehen, sondern der gesamte Betrag der Leistung bzw. Zuwendung.

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

am 23./24.11.2011

2. Versicherungsrechtliche Beurteilung von Incoming-Freiwilligendiensten

Im Rahmen des Projekts „Internationale Freiwilligendienste für unterschiedliche Lebensphasen“ (IFL) soll Menschen aller Altersgruppen ermöglicht werden, sich freiwillig im weltweiten Ausland gemeinnützig zu engagieren. Teilnehmende können hier für einen begrenzten Zeitraum (3 bis 24 Monate) in sozialen, ökologischen, politischen oder kulturellen Einrichtungen mitarbeiten, dabei ihre eigenen Kompetenzen und Kenntnisse einbringen und neue Erfahrungen sammeln. Das Projekt IFL findet im Rahmen des Bundesmodellprogramms „Generationsübergreifende Freiwilligendienste“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend statt und hat in dieser Hinsicht das Ziel, Freiwilligendienste auch für ältere Teilnehmende zu öffnen, neue Formen des Engagements zu erproben sowie den Dialog zwischen den Generationen anzuregen und zu fördern. Ein wichtiges Element des Modellvorhabens ist die Förderung eines partnerschaftlichen Austauschs zwischen Deutschland und anderen Ländern durch internationale Freiwilligendienste unter besonderer Berücksichtigung des Einsatzes ausländischer Freiwilliger in Deutschland durch so genannte Incoming-Angebote im Rahmen von Incoming-Freiwilligendiensten.

Die Freiwilligendienstleistenden erbringen Arbeitsleistungen, die Gegenstand von Vereinbarungen der jeweiligen Einsatzstellen sind. Der Arbeitsumfang kann dabei dem einer Volltagsbeschäftigung entsprechen. Die Dienstleistenden erhalten in der Regel monatlich 150 bis 250 EUR „Taschengeld“ zzgl. freier Unterkunft und Verpflegung; unter Ansatz der amtlichen Sachbezugswerte für freie Unterkunft und Verpflegung fließen somit im Jahr 2011 Einnahmen in Höhe von bis zu 670 EUR monatlich zu.

Teilnehmer an derartigen Incoming-Freiwilligendiensten unterliegen wie gegen Arbeitsentgelt beschäftigte Arbeitnehmer der Versicherungspflicht in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung. Der in der Sozialversicherung verwendete Begriff der Beschäftigung in § 7 Abs. 1 SGB IV ist seit jeher weit auszulegen und erfasst nicht nur diejenigen, die in einem „klassischen“ Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis stehen. Es ist seit 1964 für das Freiwillige

Soziale Jahr und seit 1993 für das Freiwillige Ökologische Jahr anerkannt, dass auch die im Rahmen dieser Jugendfreiwilligendienste geleisteten Tätigkeiten einer Beschäftigung gleichstehen. Gleiches gilt seit dem 01.07.2011 für die Teilnahme am neuen Bundesfreiwilligendienst.

Nach diesen Maßstäben sind auch die Incoming-Freiwilligendienste als Beschäftigung zu werten. Soweit argumentiert wird, es liege kein Beschäftigungsverhältnis vor, weil vordergründig das Erlernen und das Erleben der Sprache und der Kultur des Gastlandes im Fokus stehen, kann dem nicht gefolgt werden. Die in Rede stehenden generationsübergreifenden Freiwilligendienste unterscheiden sich hinsichtlich der Merkmale, die für das Bestehen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses von Bedeutung sind, kaum von den Jugendfreiwilligendiensten oder dem neuen Bundesfreiwilligendienst. Eine unterschiedliche versicherungsrechtliche Beurteilung wäre sachlich nicht zu rechtfertigen. Das für den Eintritt der Versicherungspflicht zusätzliche Erfordernis der Entgeltlichkeit wird durch die Gewährung von Verpflegung, Unterkunft und/oder Taschengeld erfüllt.

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

am 23./24.11.2011

3. Versicherungsrechtliche Beurteilung von Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung (so genannte Ein-Euro-Jobs) bei Nichteinhaltung der gesetzlichen Zulässigkeitsschranken für Arbeitsgelegenheiten

Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung (so genannte Ein-Euro-Jobs), wie sie in § 16d SGB II (bis 31.12.2008 § 16 Abs. 3 SGB II) geregelt sind, begründen ein von Rechtssätzen des öffentlichen Rechts geprägtes Rechtsverhältnis und kein Arbeitsverhältnis. Sie begründen ferner kein entgeltliches Beschäftigungsverhältnis im sozialversicherungsrechtlichen Sinne nach § 7 Abs. 1 SGB IV, weil es vordergründig an einem Austausch von Arbeit und Entgelt mangelt (vgl. Punkt 3 der Niederschrift über die Besprechung zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 28./29.10.2004). Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung gehören zu den Leistungen, die ein erwerbsfähiger Hilfebedürftiger nach den Regelungen des SGB II zur Eingliederung in Arbeit erhalten kann. Vereinbaren Grundsicherungsträger und Hilfebedürftiger eine Arbeitsgelegenheit mit Mehraufwandsentschädigung, so besteht die Eingliederungshilfe nicht in der Verschaffung einer auf einem privatrechtlichen Arbeitsvertrag beruhenden Beschäftigungsmöglichkeit, sondern in der öffentlich-rechtlichen Bereitstellung einer Arbeitsgelegenheit.

Ein sozialversicherungsrechtlich relevantes entgeltliches Beschäftigungsverhältnis entsteht auch dann nicht, wenn bei der Verschaffung der Arbeitsgelegenheit die gesetzlichen Zulässigkeitsschranken nach § 16d Satz 2 SGB II nicht eingehalten werden. Eine Missachtung der gesetzlichen Grenzen, insbesondere das Fehlen des Merkmals der Zusätzlichkeit der Arbeit, führt zwar dazu, dass die Arbeitsgelegenheit ohne Rechtsgrund durchgeführt und dem Leistungsbezieher ein Erstattungsanspruch für rechtsgrundlos erbrachte Arbeit verschafft wird, der der Höhe nach auf den Ersatz des Wertes gerichtet ist, der hätte aufgewendet werden müssen, um diese Arbeitsleistung zu erhalten (vgl. Urteil des Bundessozialgerichts vom 13.04.2011 - B 14 AS 98/10 R -). Ein privatrechtliches Vertragsverhältnis zwischen den Parteien wird dadurch allerdings nicht begründet, und zwar weder zum Träger der Grundsicherung noch zur Einsatzstelle. In diesen Fällen wird auch nicht von einem fak-

tischen oder fehlerhaften Arbeitsverhältnis ausgegangen - dem sozialversicherungsrechtlich Bedeutung beizumessen wäre -, da in der Regel jegliche rechtsgeschäftliche Übereinkunft fehlt.

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

am 23./24.11.2011

4. Versicherungsrechtliche Beurteilung einer kurzfristigen Beschäftigung;
hier: Prüfung der Berufsmäßigkeit im Zusammenhang mit dem Bundesfreiwilligendienst
bzw. dem freiwilligen Wehrdienst
-

Eine kurzfristige Beschäftigung liegt nach § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV vor, wenn die Beschäftigung für eine Zeitdauer ausgeübt wird, die im Laufe eines Kalenderjahrs auf nicht mehr als zwei Monate oder insgesamt 50 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im Voraus vertraglich begrenzt ist. Eine kurzfristige Beschäftigung erfüllt dann nicht mehr die Voraussetzungen einer geringfügigen Beschäftigung, wenn die Beschäftigung berufsmäßig ausgeübt wird und ihr Arbeitsentgelt 400 EUR im Monat übersteigt. Berufsmäßig wird eine Beschäftigung dann ausgeübt, wenn sie für die in Betracht kommende Person nicht von untergeordneter wirtschaftlicher Bedeutung ist (vgl. Urteil des Bundessozialgerichts, BSG, vom 28.10.1960 - 3 RK 31/56 -, SozR Nr. 1 zu § 166 RVO).

Beschäftigungen, die nur gelegentlich (z. B. zwischen Schulabschluss und beabsichtigter Fachschulausbildung bzw. beabsichtigtem Studium, auch wenn die Fachschulausbildung oder das Studium durch gesetzliche Dienstpflicht hinausgeschoben wird) ausgeübt werden, sind grundsätzlich von untergeordneter wirtschaftlicher Bedeutung und daher als nicht berufsmäßig anzusehen (vgl. Urteil des BSG vom 11. 06.1980 - 12 RK 30/79 -, USK 80106). Dies gilt sinngemäß auch für kurzfristige Beschäftigungen, die neben einer Beschäftigung mit einem Arbeitsentgelt von regelmäßig mehr als 400 EUR im Monat (Hauptbeschäftigung) oder neben einem freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr ausgeübt werden. Kurzfristige Beschäftigungen zwischen Schulentlassung und Ableistung eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres werden dagegen berufsmäßig ausgeübt. Dies gilt auch, wenn nach der Ableistung des freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres voraussichtlich ein Studium aufgenommen wird (vgl. Abschnitt B 2.3.3.1 der Geringfügigkeits-Richtlinien vom 14.10.2009). Arbeitnehmer, deren Beschäftigung durch den gesetzlichen Wehr- und Zivildienst unterbrochen wird und die während der gesetzlichen Dienstpflicht eine auf zwei Monate bzw. 50 Arbeitstage befristete Beschäftigung gegen ein monatliches Arbeitsentgelt von

mehr als 400 EUR ausüben, sind berufsmäßig beschäftigt (vgl. Abschnitt B 2.3.3.3 der Geringfügigkeits-Richtlinien vom 14.10.2009).

Zum 01.07.2011 wurde die gesetzliche Verpflichtung zur Ableistung des Grundwehrdienstes und dadurch bedingt die Verpflichtung zur Ableistung des Zivildienstes ausgesetzt. Gleichzeitig mit der Aussetzung der gesetzlichen Dienstpflicht ist der freiwillige Dienst innerhalb des Wehrdienstes zum freiwilligen Wehrdienst fortentwickelt (Wehrrechtsänderungsgesetz 2011 - WehrRÄndG 2011 - vom 28.04.2011, BGBl. I S. 678) und mit dem Bundesfreiwilligendienst ein weiterer Dienst für die Gesellschaft geschaffen worden, in dem sich Frauen und Männer für das Allgemeinwohl engagieren sollen (Bundesfreiwilligendienstgesetz - BFDG - vom 28.04.2011, BGBl. I S. 687). Hierdurch ergeben sich folgende neue Auswirkungen auf die Berufsmäßigkeit kurzfristig ausgeübter Beschäftigungen und mithin auf die Versicherungspflicht oder Versicherungsfreiheit betroffener Arbeitnehmer:

Kurzfristige Beschäftigungen im Zusammenhang mit dem Bundesfreiwilligendienst

Teilnehmer am Bundesfreiwilligendienst sind in sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht den Teilnehmern an einem freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr nach dem Jugendfreiwilligendienstegesetz (JFDG) gleichgestellt (§ 13 Abs. 2 BFDG). Diese Gleichstellung schließt auch die Beurteilung zur Geringfügigkeit einer im Zusammenhang mit dem Freiwilligendienst ausgeübten geringfügigen Beschäftigung ein. Das bedeutet, dass kurzfristige Beschäftigungen zwischen Ende der Schulausbildung und Teilnahme am Bundesfreiwilligendienst als berufsmäßig anzusehen sind, selbst wenn nach dem Dienst ein Studium beabsichtigt ist. Bei einer neben dem Bundesfreiwilligendienst ausgeübten kurzfristigen Beschäftigung wird dagegen angenommen, dass sie für die in Betracht kommende Person von untergeordneter wirtschaftlicher Bedeutung ist. Berufsmäßigkeit liegt in diesem Fall daher nicht vor, weil der Bundesfreiwilligendienst quasi als (Haupt-)Beschäftigung angesehen wird.

Kurzfristige Beschäftigungen im Zusammenhang mit dem freiwilligen Wehrdienst

Die vorstehenden Ausführungen zur Berufsmäßigkeit einer im Zusammenhang mit dem Bundesfreiwilligendienst ausgeübten kurzfristigen Beschäftigung gelten gleichermaßen für den freiwilligen Wehrdienst nach Abschnitt 7 des Wehrpflichtgesetzes (WPfIG). Der neue freiwillige Wehrdienst ab 01.07.2011 hat in Bezug auf den Beschäftigungscharakter und die wirtschaftliche Bedeutung für die betreffende Person eine andere Qualität als die Wehr-

pflicht, die als Pflichtdienst kein Beschäftigungsverhältnis begründete. Der im Status eines freiwillig Wehrdienstleistenden ausgeübte Dienst stellt sich dem Grunde nach als Beschäftigungsverhältnis im sozialversicherungsrechtlichen Sinne dar, welches allerdings aufgrund der in § 56 WPfIG angeordneten Anknüpfung an die bislang für Wehrdienstleistende geltenden Regelungen nicht zur Arbeitnehmer-Versicherungspflicht führt, sondern besonderen Versicherungsregelungen unterworfen ist. Die vorstehend dargelegten Unterschiede erfordern und rechtfertigen daher eine unterschiedliche Behandlung in Bezug auf die bislang angenommene Berufsmäßigkeit kurzfristig ausgeübter Beschäftigungen im Zusammenhang mit der gesetzlichen Dienstpflicht.

Kurzfristige Beschäftigungen im Zusammenhang mit Wehr- oder Zivildienst, der bereits vor dem 01.07.2011 bestand und über den 30.06.2011 hinaus freiwillig weitergeleistet wird

Insbesondere sind folgende Konstellationen betroffen:

- Ø Personen, die bereits vor dem 01.07.2011 im Anschluss an den Grundwehrdienst nach § 6b WPfIG freiwilligen zusätzlichen Wehrdienst geleistet haben und diesen Dienst über den 30.06.2011 hinaus fortsetzen.
- Ø Personen, die bereits vor dem 01.07.2011 im Anschluss an den Zivildienst nach § 41a ZDG freiwilligen zusätzlichen Zivildienst geleistet haben und diesen Dienst über den 30.06.2011 hinaus fortsetzen.
- Ø Sonstige Wehrdienstleistende nach § 4 WPfIG, die über den 30.06.2011 hinaus den Wehrdienst freiwillig weiterleisten.
- Ø Personen, die bis zum 30.06.2011 Grundwehrdienst geleistet haben und nach § 62 Abs. 1 WPfIG über den 30.06.2011 hinaus den Wehrdienst freiwillig weiterleisten.
- Ø Personen, die bis zum 30.06.2011 Zivildienst geleistet haben und nach § 83 Abs. 4 Zivildienstgesetz (ZDG) über den 30.06.2011 hinaus den Zivildienst freiwillig weiterleisten.

Freiwillige Wehr- und Zivildienstleistende wurden bisher (nach dem Recht bis zum 30.06.2011) den Wehr- und Zivildienstleistenden gleichgestellt, die ihren Pflichtdienst leisten (§ 4 Abs. 3 WPfIG, § 41a Abs. 3 ZDG). Dies trifft beispielsweise nach § 1 Satz 2 SGB VI auch auf Frauen zu, die sich nach § 1 Soldatengesetz (SG) freiwillig zum Wehrdienst verpflichtet haben. Insofern waren die freiwilligen Dienste auch hinsichtlich der versicherungsrechtlichen Auswirkungen im Zusammenhang mit einer kurzfristigen Beschäftigung

den Pflichtdienstzeiten gleichzustellen (vgl. Abschnitt B 2.3.3.3 der Geringfügigkeits-Richtlinien vom 14.10.2009).

Mit Wegfall des gesetzlichen Wehr- und Zivildienstes zum 30.06.2011 ergibt sich ab 01.07.2011 auch in Bezug auf den freiwilligen Wehr- und Zivildienst, der über den 30.06.2011 hinaus bzw. ab 01.07.2011 geleistet wird, eine andere versicherungsrechtliche Beurteilung im Zusammenhang mit der Ausübung einer kurzfristigen Beschäftigung.

Der im Status eines freiwillig Wehr- oder Zivildienstleistenden ausgeübte Dienst stellt sich dem Grunde nach als Beschäftigungsverhältnis im sozialversicherungsrechtlichen Sinne dar, welches allerdings aufgrund der in § 56 WPfIG und § 83 Absatz 5 ZDG angeordneten Anknüpfung an die bislang für Wehrdienstleistende geltenden Regelungen nicht zur Arbeitnehmer-Versicherungspflicht führt, sondern besonderen Versicherungsregelungen unterworfen ist.

Im Ergebnis werden seit dem 01.07.2011 kurzfristige Beschäftigungen im Zusammenhang mit der Teilnahme an einem Jugendfreiwilligendienst nach dem JFDG, dem Bundesfreiwilligendienst nach dem BFDG, dem freiwilligen Wehrdienst nach dem WPfIG und dem SG sowie dem freiwilligen Zivildienst nach dem ZDG in sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht gleich behandelt. Alle Dienste sind von diesem Zeitpunkt an als (Haupt-)Beschäftigung im sozialversicherungsrechtlichen Sinne anzusehen und wirken sich entsprechend auf die Beurteilung der Berufsmäßigkeit der vor oder während dieser Dienstzeiten ausgeübten kurzfristigen Beschäftigungen aus.

Die Geringfügigkeits-Richtlinien, insbesondere die nicht mehr geltenden Ausführungen unter Abschnitt B 2.3.3.3 zu kurzfristigen Beschäftigungen neben gesetzlicher Dienstpflicht, werden bei nächster Überarbeitung angepasst.

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

am 23./24.11.2011

5. Wirkung einer Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung nach
§ 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V

Das Bundessozialgericht hat mit Urteil vom 25.05.2011 - B 12 KR 9/09 R - (USK 2011-65) entschieden, dass die Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V wegen Erhöhung der Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht über das Ende des Versicherungspflichttatbestandes (entgeltliches Beschäftigungsverhältnis), für den die Befreiung ausgesprochen worden ist, hinaus wirkt, wenn hiernach Versicherungspflicht aufgrund eines anderen Versicherungspflichttatbestandes eintritt und erst dann durch erneute Aufnahme einer Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt wieder ein Sachverhalt vorliegt, der an sich ebenfalls unter den ursprünglichen Versicherungspflichttatbestand zu subsumieren wäre.

Die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nach § 8 SGB V wirkt tatbestandsbezogen auf das jeweilige Versicherungspflichtverhältnis, das zur Befreiung geführt hat. Befreiungsentscheidungen sind danach nur auf das jeweilige Versicherungspflichtverhältnis, aus dessen Anlass sie ausgesprochen werden, bezogen. Über die Regelung des § 6 Abs. 3 SGB V wirkt die Befreiung auch auf andere Versicherungspflichttatbestände, sodass die von der Versicherungspflicht befreiten Personen für die Dauer der Befreiung auch dann nicht versicherungspflichtig werden, wenn sie eine der in § 5 Abs. 1 Nr. 1 oder Nr. 5 bis 13 SGB V genannten Voraussetzungen erfüllen. Die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V entfaltet keine Regelungswirkung für eine im Anschluss an das Ende der Beschäftigung eintretende Versicherungspflicht wegen eines anderen Tatbestandes (z. B. aufgrund des Bezugs von Arbeitslosengeld nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V). Das Vorliegen eines anderen Versicherungspflichttatbestandes führt vielmehr dazu, dass sich zu diesem Zeitpunkt die Befreiung und der sie feststellende Verwaltungsakt im Sinne des § 39 Abs. 2 SGB X auf andere Weise erledigen. Aufgrund dieser Erledigung zieht die erneute Aufnahme einer Beschäftigung unter den Voraussetzungen des § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V Versicherungspflicht nach sich, ohne dass ein Fortwirken oder Wiederaufleben der ursprüngliche Befreiung anzunehmen wäre.

Im Hinblick auf den Charakter der Befreiung als Statusentscheidung zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung ist ein Fortwirken der Befreiung über das einzelne (zur Befreiung führende) Beschäftigungsverhältnis jedoch dann anzunehmen, wenn im unmittelbaren Anschluss hieran oder auch nach einer kurzfristigen (sozialversicherungsrechtlich irrelevanten) Unterbrechung eine neue Beschäftigung aufgenommen wird, die grundsätzlich nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungspflichtig wäre. Dies gilt auch für weitere (noch folgende) Beschäftigungen. Als kurzfristige Unterbrechungen im vorstehenden Sinne werden Zeiträume von bis zu einem Monat angesehen, in denen kein anderer Versicherungspflichttatbestand vorliegt.

Nach diesen Grundsätzen ist spätestens ab 01.01.2012 zu verfahren. Sofern hiervon abweichend verfahren wurde, wird dies für die Vergangenheit nicht beanstandet. Auch die in der ursprünglichen Annahme, die Befreiung nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V wirke (undifferenziert) auf jedes weitere dem Grund nach zur Versicherungspflicht führende Beschäftigungsverhältnis, ausgeschlossene Krankenversicherungspflicht bleibt für die Dauer des über den 31.12.2011 hinaus bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ausgeschlossen; insoweit wird für die Dauer dieser Beschäftigung eine Art Bestandsschutz eingeräumt. Auf Antrag Betroffener ist die Versicherungspflicht allerdings entsprechend der wahren Rechtslage festzustellen, ggf. auch für Zeiten vor dem 01.01.2012. In verfahrensrechtlicher Hinsicht bedarf es hierzu einer ausdrücklicher Aufhebung oder eines Widerrufs des Befreiungsbescheides nicht.

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

am 23./24.11.2011

6. Fortbestand der Beschäftigung nach § 7 Abs. 3 SGB IV;
hier: Berücksichtigung von Zeiten des Arbeitslosengeldbezugs wegen Arbeitsunfähigkeit
nach § 125 Abs. 1 SGB III
-

Nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV gilt eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt als fortbestehend, solange das Beschäftigungsverhältnis ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt fort dauert, jedoch nicht länger als einen Monat. Für Zeiten der Arbeitsunterbrechung ohne Entgeltzahlung im Sinne des § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV sind Sozialversicherungstage (SV-Tage) anzusetzen. Diese Zeiten sind mithin auch bei der Ermittlung der anteiligen Jahresbeitragsbemessungsgrenzen nach § 23a Abs. 3 Satz 2 SGB IV im Rahmen der beitragsrechtlichen Behandlung von Einmalzahlungen zu berücksichtigen.

Eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt gilt nach § 7 Abs. 3 Satz 3 SGB IV jedoch nicht als fortbestehend, wenn Krankengeld, Krankentagegeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld oder Mutterschaftsgeld oder nach gesetzlichen Vorschriften Erziehungsgeld oder Elterngeld bezogen oder Elternzeit in Anspruch genommen oder Wehr- oder Zivildienst geleistet wird.

Sofern mehrere Unterbrechungstatbestände unterschiedlicher Art im zeitlichen Ablauf aufeinanderfolgen (z. B. unbezahlter Urlaub oder rechtmäßiger Arbeitskampf im Anschluss an den Bezug von Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder Elternzeit), sind die Zeiten der einzelnen Arbeitsunterbrechungen in Bezug auf das Erreichen oder Überschreiten des Monatszeitraums des § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV nicht zusammenzurechnen. Etwas anderes gilt allerdings dann, wenn gleichartige Unterbrechungstatbestände im Sinne von § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV aufeinanderfolgen (z. B. unbezahlter Urlaub oder Streik, gegebenenfalls im Anschluss an eine Arbeitsunfähigkeit nach Ablauf der Entgeltfortzahlung bei einem ohne Anspruch auf Krankentagegeld privat krankenversicherten Arbeitnehmer). In diesen letztgenannten Fällen kommt ein Fortbestand des Beschäftigungsverhältnisses grundsätzlich nur für längstens einen Monat in Betracht.

Der Fortbestand des entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses nach § 7 Abs. 3 SGB IV ist somit auf die Sachverhalte beschränkt, in denen ein Anspruch auf Arbeitsentgelt aus der Beschäftigung nicht besteht und u. a. bestimmte Entgeltersatzleistungen nicht bezogen werden. Der Bezug von Arbeitslosengeld ist dabei als Entgeltersatzleistung nicht aufgeführt. Dies ist konsequent, da der Arbeitslosengeldbezug Arbeitslosigkeit voraussetzt und diese nach § 119 Abs. 1 SGB III nur dann anzunehmen ist, wenn der Arbeitnehmer nicht in einem Beschäftigungsverhältnis steht (Beschäftigungslosigkeit), sich bemüht die Beschäftigungslosigkeit zu beenden und der Arbeitsvermittlung zur Verfügung steht. Den sozialversicherungsrechtlichen Fortbestand einer bereits beendeten Beschäftigung, an die sich der Bezug von Arbeitslosengeld anschließt, sieht § 7 Abs. 3 SGB IV daher nicht vor.

Ein Fortbestehen des entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses kommt auch in den Sonderfällen des Arbeitslosengeldbezugs nach § 125 Abs. 1 SGB III aufgrund fortbestehender Arbeitsunfähigkeit im Anschluss an den Bezug von Krankengeld bzw. das Ende des Krankengeldbezugs nicht in Betracht. Zwar ist das Arbeitsverhältnis in diesen Fällen nicht gelöst. Der Arbeitnehmer muss sich jedoch arbeitslos melden und damit dokumentieren, dass er das Direktionsrecht des Arbeitgebers nicht mehr anerkennt. Da der Arbeitslosigkeit im Sinne des § 119 Abs. 1 SGB III lediglich die aufgrund der Arbeitsunfähigkeit mangelnde objektive Verfügbarkeit entgegensteht, werden die Voraussetzungen der Beschäftigungslosigkeit als erfüllt angesehen. Damit scheidet eine Anwendung des § 7 Abs. 3 SGB IV aus.

Der Arbeitgeber hat den Arbeitnehmer in diesen Fällen zum Ende des dem Arbeitslosengeldbezug nach § 125 Abs. 1 SGB III vorangehenden Krankengeldbezugs abzumelden (Abmeldung wegen Ende einer versicherungspflichtigen Beschäftigung nach § 9 Abs. 1 Satz 2 in Verb. mit § 8 DEÜV). Sind bis zum Ende der versicherungspflichtigen Beschäftigung im laufenden Kalenderjahr keine SV-Tage anzusetzen, besteht für eine Beitragspflicht von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt, das nach dem Ende des Krankengeldbezugs gewährt wird, kein Raum; § 23a Abs. 4 Satz 1 SGB IV („Märzklausel“) ist jedoch zu beachten.

Beispiel

versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis

Arbeitsunfähigkeit ab	22.10.2010
Entgeltfortzahlung bis	02.12.2010
Krankengeldbezug bis	16.06.2011
Arbeitslosengeldbezug (§ 125 Abs. 1 SGB III) ab	17.06.2011
Einmalzahlung des Arbeitgebers am	30.06.2011

Feststellung einer Rente wegen verminderter
Erwerbsfähigkeit am

04.07.2011

Nach dem Ende des Krankengeldbezugs kommt ein Fortbestehen des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses nach § 7 Abs. 3 SGB IV nicht in Betracht. Der Arbeitgeber hat zum 16.06.2011 eine Abmeldung (Grund der Abgabe „30“) zu erstatten. Die Einmalzahlung unterliegt nicht der Beitragspflicht, da im Kalenderjahr der Zuordnung keine SV-Tage vorliegen und die anteilige Beitragsbemessungsgrenze damit mit 0 EUR anzusetzen ist.

- unbesetzt -

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

am 23./24.11.2011

7. Gemeinsame Grundsätze zur Beitragsberechnung nach § 22 Abs. 2 SGB IV bei Arbeitnehmern mit mehreren versicherungspflichtigen Beschäftigungen

Nach § 28h Abs. 2a Nr. 3 SGB IV in der Fassung des Gesetzes zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzierungsgesetz) vom 22.12.2010 (BGBl. I S. 2309), zuletzt geändert durch das Vierte Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 22.12.2011 (BGBl. I S. 3057), sind die Krankenkassen vom 01.01.2012 an verpflichtet, in den Fällen des Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenze durch das Zusammentreffen von beitragspflichtigen Einnahmen aus mehreren versicherungspflichtigen Beschäftigungen den Arbeitgebern das der Berechnung zugrunde liegende Gesamtentgelt mitzuteilen. Die entsprechenden Mitteilungen sollen für das Jahr 2012 einmal jährlich zum 30.04.2013 abgegeben werden. Ab dem 01.01.2013 hat die Mitteilung monatlich zu erfolgen. Mit dieser Regelung wird den Krankenkassen in ihrer Funktion als Einzugsstellen die Aufgabe übertragen, den Arbeitgebern von Mehrfachbeschäftigten, deren Arbeitsentgelte insgesamt die Beitragsbemessungsgrenze übersteigen, die Berechnungsparameter zu benennen, die es ihnen ermöglichen, die entsprechend dem Verhältnis der Höhe der Arbeitsentgelte zueinander abzuführenden Beiträge unter Beachtung der maßgebenden Beitragsbemessungsgrenze konkret zu berechnen. Damit wird im Ergebnis erreicht, dass in der Summe keine Beiträge von Einnahmen oberhalb der maßgeblichen Beitragsbemessungsgrenze erhoben werden bzw. – soweit sie erhoben worden sind – entsprechend der Mitteilung der Krankenkasse korrigiert werden.

Die anteilmäßige Aufteilung der Arbeitsentgelte aus mehreren versicherungspflichtigen Beschäftigungen erfolgt auf der Grundlage und nach den Grundsätzen des § 22 Abs. 2 SGB IV. Danach gilt: Treffen beitragspflichtige Einnahmen aus mehreren Versicherungsverhältnissen (versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse) zusammen, die in der Summe die maßgebliche Beitragsbemessungsgrenze übersteigen, sind sie zum Zwecke der Beitragsberechnung nach dem Verhältnis ihrer Höhe so zueinander zu vermindern,

dass sie zusammen höchstens die Beitragsbemessungsgrenze erreichen. Die beitragspflichtigen Einnahmen aus dem jeweiligen Versicherungsverhältnis sind vor der Verhältnisrechnung auf die Beitragsbemessungsgrenze zu reduzieren. Für die knappschaftliche Rentenversicherung und die allgemeine Rentenversicherung sind die Berechnungen getrennt durchzuführen.

Zur Sicherstellung einer bundesweit einheitlichen Praxis zur Aufteilung der beitragspflichtigen Einnahmen (Arbeitsentgelte) in den Fällen der Mehrfachbeschäftigung haben sich die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung auf die als Anlage beigefügten Gemeinsamen Grundsätze zur Beitragsberechnung nach § 22 Abs. 2 SGB IV bei Arbeitnehmern mit mehreren versicherungspflichtigen Beschäftigungen vom 23.11.2011 verständigt.

Anlage [*hier nicht beigefügt; siehe unter Rundschreiben vom 23.11.2011 „Gemeinsame Grundsätze zur Beitragsberechnung nach § 22 Abs. 2 SGB IV bei Arbeitnehmern mit mehreren versicherungspflichtigen Beschäftigungen“*]

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

am 23./24.11.2011

8. Beitragsrechtliche Beurteilung der Übertragung von Versorgungsanwartschaften aus
einer Unterstützungskasse auf eine Pensionskasse

Leistungen eines Arbeitgebers oder einer Unterstützungskasse an einen Pensionsfonds zur Übernahme bestehender Versorgungsverpflichtungen oder Versorgungsanwartschaften durch den Pensionsfonds sind nach § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 10 SvEV nicht dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt zuzurechnen, soweit diese nach § 3 Nr. 66 EStG steuerfrei sind.

Wird von der seit 01.01.2002 bestehenden Möglichkeit der Übertragung von Versorgungsanwartschaften aus einer Direktzusage des Arbeitgebers oder aus einer Unterstützungskasse auf einen Pensionsfonds Gebrauch gemacht, liegt grundsätzlich steuerpflichtiger Arbeitslohn vor, weil der Arbeitnehmer im Zeitpunkt der Übertragung einen unentziehbaren Rechtsanspruch auf die späteren Versorgungsleistungen erwirbt. Die Übertragung wird jedoch durch die Regelung des § 3 Nr. 66 EStG ausdrücklich steuerfrei gestellt. Voraussetzung für die Steuerfreiheit ist, dass die beim Arbeitgeber durch die Übertragung entstehenden zusätzlichen Betriebsausgaben auf zehn Jahre verteilt werden. Die Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 66 EStG sieht für die bis zum Zeitpunkt der Übertragung bereits entstandenen Versorgungsanwartschaften keine Begrenzung der Höhe nach vor.

Fraglich ist, wie die Übertragung von Versorgungsanwartschaften aus einer Unterstützungskasse auf eine Pensionskasse beitragsrechtlich zu behandeln ist, für die es an einer besonderen Regelung im Steuer- und Beitragsrecht fehlt.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben die Problematik anlässlich der Besprechung zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 13./14.10.2009 erörtert und die Auffassung vertreten, dass übertragene Versorgungsanwartschaften aus einer Unterstützungskasse auf eine Pensionskasse grundsätzlich steuerpflichtigen Arbeitslohn und somit beitragspflichtiges Arbeitsentgelt darstellen. Da in diesem Fall jedoch eine vergleichbare Problematik hinsichtlich der Beitragsbelastung der Arbeitnehmer im Zeitpunkt der

Übertragung hoher Anwartschaften, wie bei den pauschal besteuerten Sonderzahlungen zu umlagefinanzierten Versorgungssystemen besteht (vgl. hierzu Ziffer 6.5.2 des Gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 25.09.2008 zur beitragsrechtlichen Beurteilung von Beiträgen und Zuwendungen zum Aufbau betrieblicher Altersversorgung), sollte zunächst das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) um Mitteilung gebeten werden, ob diese Rechtsauffassung geteilt und auch hier gesetzgeberischer Handlungsbedarf gesehen wird.

Das BMAS hat mit Schreiben vom 13.07.2011 (vgl. Anlage) mitgeteilt, dass ein entsprechender Handlungsbedarf nicht gesehen wird, die betreffenden Übertragungsleistungen von der Beitragspflicht auszunehmen.

Leistungen anlässlich der Übertragung von Versorgungsanwartschaften aus einer Unterstützungskasse auf eine Pensionskasse sind als einmalig gezahltes Arbeitsentgelt beitragspflichtig, da es an anderslautenden Regelungen im Steuer- und Beitragsrecht fehlt, die den steuer- und beitragsrechtlichen Regelungen für Übertragungen von Versorgungsanwartschaften an einen Pensionsfonds vergleichbar wären.

Anlage



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 53107 Bonn

Deutsche Rentenversicherung
Herrn Dirk Büchel
Ruhrstraße 2
10709 Berlin

REFERAT	IV a2
BEARBEITET VON	Humik, Ivo
HAUSANSCHRIFT	Rochusstraße 1, 53123 Bonn
POSTANSCHRIFT	53107 Bonn
TEL	+49 228 99 527-2177
FAX	+49 228 99 527-4316
E-MAIL	iva2@bmas.bund.de
INTERNET	www.bmas.de

Bonn, 13. Juli 2011

AZ IVa2-41645-17/11

**Beitragsrechtliche Beurteilung der Übertragung von Versorgungsanwartschaften aus einer Unterstützungskasse auf eine Pensionskasse
hier: Ihr Schreiben vom 22. Oktober 2010 0341/00-20-30-10-1**

Sehr geehrter Herr Büchel,

im Vorfeld der Prüfung, welche Änderungen in die diesjährige Änderung der Sozialversicherungsentgeltverordnung aufgenommen werden sollen, haben wir auch Ihren Vorschlag geprüft, Übertragungen von Versorgungsanwartschaften aus einer Unterstützungskasse auf eine Pensionskasse beitragsfrei zu stellen.

Aus Sicht des zuständigen Fachreferates unseres Hauses besteht in dieser Frage kein Handlungsbedarf, so dass nicht beabsichtigt ist, eine solche Regelung in die SvEV aufzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

Humik

- unbesetzt -

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

am 23./24.11.2011

9. Altersteilzeitgesetz;
hier: Feststellung der SV-Luft bei einem kombinierten Block- und Teilzeitmodell

Kommt es bei einer Altersteilzeitarbeit im Blockmodell zu einer nicht zweckentsprechenden Verwendung von Wertguthaben (Eintritt eines Störfalls), ist das bis dahin aufgebaute Wertguthaben nach § 23b Abs. 2 und 2a SGB IV für die Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung und nach § 10 Abs. 5 AltTZG für die Rentenversicherung der Beitragsberechnung zugrunde zu legen.

Der Arbeitgeber hat von Beginn der Altersteilzeitarbeit an das Wertguthaben (Entgeltguthaben und darauf entfallende Arbeitgeberbeitragsanteile) und die SV-Luft zu bilden. Die SV-Luft ist in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung die Differenz zwischen der maßgebenden Beitragsbemessungsgrenze und dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt und ausschließlich während der Arbeitsphase zu bilden. Während der Freistellungsphase wird sie in der Regel in Höhe des entnommenen Entgeltguthabens schrittweise wieder abgebaut. In der Rentenversicherung errechnet sich die SV-Luft aus der Differenz zwischen dem Regelarbeitsentgelt für die Altersteilzeitarbeit einschließlich der zusätzlichen beitragspflichtigen Einnahme nach § 163 Abs. 5 SGB VI und dem Doppelten des Regelarbeitsentgelts und ist auch in der Freistellungsphase, längstens jedoch bis zum Eintritt des Störfalls, zu bilden.

Das im Störfall beitragspflichtige Wertguthaben wird durch Vergleich des Entgeltguthabens mit der SV-Luft festgestellt. Die SV-Luft stellt im Störfall den maximal beitragspflichtigen Betrag des Entgeltguthabens dar (vgl. Ziffer 3.8.2.1 des gemeinsamen Rundschreibens zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht bei Altersteilzeitarbeit vom 02.11.2010).

Anders als bei einer Altersteilzeitarbeit im Blockmodell wird bei einer kontinuierlichen Verteilung der Arbeitszeit (Teilzeitmodell) kein Wertguthaben gebildet. Die Bildung von SV-Luft entfällt somit.

Es gibt jedoch auch Altersteilzeitmodelle, die sowohl Phasen der kontinuierlichen als auch Phasen der diskontinuierlichen Arbeitszeit enthalten.

Beispiel

Vereinbarung von Altersteilzeitarbeit über acht Jahre im kombinierten Block- und Teilzeitmodell

Arbeitsphase (Vollzeit)	01.07.2010 – 31.12.2011
Arbeitsphase (häufige Teilzeit)	01.01.2012 – 31.12.2016
Freistellungsphase	01.01.2017 – 30.06.2018

Das hier in Rede stehende Altersteilzeitmodell ist als ein einheitliches diskontinuierliches Arbeitszeitmodell zu betrachten, selbst wenn es Phasen der kontinuierlichen Verteilung der Arbeitszeit enthält. Innerhalb eines solch kombinierten Block- und Teilzeitmodells ist sowohl in der Vollzeit- als auch in der Teilzeitarbeitsphase die SV-Luft zu bilden.

Damit wird ein Gleichklang zu Wertguthabenvereinbarungen außerhalb der Altersteilzeit hergestellt, denn dort ist nach dem erstmaligen Aufbau von Wertguthaben auch dann die SV-Luft zu bilden, wenn im jeweiligen Monat kein weiteres Wertguthaben gebildet wird (vgl. Ziffer 4.6.2.1 des gemeinsamen Rundschreibens zur sozialrechtlichen Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen vom 31.03.2009). Für die Bildung von SV-Luft ist infolgedessen nicht danach zu unterscheiden, in welcher Phase sich der Arbeitnehmer während der Arbeitsphase befindet. Die SV-Luft ist somit auch in der Teilzeitphase zu bilden, in der kein weiteres Wertguthaben aufgebaut wird.

Eine durch diese Betrachtung ggf. umfangreichere Beitragspflicht von Entgeltguthaben im Störfall kann in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung durch die Anwendung des so genannten Optionsmodells ausgeschlossen werden. In der Rentenversicherung, in der das Optionsmodell nicht zulässig ist, wird das Entgeltguthaben nur in seltenen Fällen im erhöhten Maße der Beitragspflicht unterliegen, da durch die Berücksichtigung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt und beitragspflichtiger unregelmäßiger Arbeitsentgeltbestandteile die SV-Luft häufig bis auf 0 EUR gemindert wird.

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

am 23./24.11.2011

10. Beitragspflicht von Arbeitsentgelt in der Unfallversicherung bei flexiblen Arbeitszeitregelungen

Nach § 23b Abs. 1 Satz 1 SGB IV ist bei Vereinbarungen nach § 7b SGB IV (Wertguthabenvereinbarungen) für Zeiten der tatsächlichen Arbeitsleistung und für Zeiten der Inanspruchnahme des Wertguthabens das in dem jeweiligen Zeitraum fällige Arbeitsentgelt als Arbeitsentgelt im Sinne der Fälligkeitsregelung für Sozialversicherungsbeiträge (§ 23 Abs. 1 SGB IV) maßgebend. Die Regelung des § 23b SGB IV zur Fälligkeit von beitragspflichtigem Arbeitsentgelt bei flexiblen Arbeitszeitregelungen findet in der Unfallversicherung keine Anwendung. Für die Ermittlung der Unfallversicherungsbeiträge ist das laufende Arbeitsentgelt stets nach dem Entstehungsprinzip (§ 22 Abs. 1 Satz 1 SGB IV) heranzuziehen. Das bedeutet, dass in der Unfallversicherung – anders als in übrigen Sozialversicherungszweigen – in den Fällen der Inanspruchnahme eines Wertguthabens für gesetzlich geregelte oder vertragliche vereinbarte vollständige Freistellungen Unfallversicherungsbeiträge ausschließlich in der Ansparphase der flexiblen Arbeitszeitregelung erhoben werden. Diesem Ergebnis liegt der Gedanke zugrunde, dass ein unfallversicherungsrechtlich relevantes Risiko in der Phase der vollständigen Freistellung nicht (mehr) besteht.

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hat mitgeteilt, dass sie die Beitragspflicht von laufendem Arbeitsentgelt, das während der Freistellungsphase monatlich gezahlt und nicht aus dem Wertguthaben entnommen wird (z. B. vermögenswirksame Leistungen, Firmenwagen als geldwerter Vorteil, Jubiläumszahlungen), für gegeben hält. Zugleich ist die Möglichkeit ausgeschlossen, dass im Rahmen einer Sonderregelung auf Beiträge verzichtet werden kann. Das bedeutet, dass dieses Arbeitsentgelt auch dann in der Unfallversicherung zu verbeitragen und zu melden ist, wenn es sich im Einzelfall um geringe Beträge handelt.

Das der Beitragspflicht zur Unfallversicherung unterliegende laufende Arbeitsentgelt ist im Rahmen der Meldungen des Arbeitgebers für Zwecke der Unfallversicherung in der Konse-

quenz auch dann anzugeben, wenn ansonsten kein Arbeitsentgelt zur Unfallversicherung beitragspflichtig ist. Die Träger der Unfallversicherung werden ihre zu flexiblen Arbeitszeitregelungen bestehende Rechtsauffassung gegenüber den Arbeitgebern bekannt geben, um eine ggf. erforderliche Umstellung der von den Arbeitgebern eingesetzten Entgeltabrechnungsprogramme zu ermöglichen.

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

am 23./24.11.2011

11. Feststellung von Beitragsansprüchen unter Anwendung der Verordnung über zwingende Arbeitsbedingungen für die Pflegebranche (Pflegearbeitsbedingungenverordnung)

Aufgrund des § 11 Abs. 1 und 2 in Verb. mit Abs. 3 des Arbeitnehmer-Entsendegesetzes vom 20.04.2009 (BGBl. I S. 799) hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) am 15.07.2010 die Verordnung über zwingende Arbeitsbedingungen für die Pflegebranche (Pflegearbeitsbedingungenverordnung - PflegeArbbV) erlassen (vgl. Anlage 1). Diese Verordnung ist mit Wirkung zum 01.08.2010 in Kraft getreten und gilt für das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland (§ 1 Abs. 1 PflegeArbbV). Der sachliche Geltungsbereich dieser Verordnung erstreckt sich auf Pflegebetriebe (§ 1 Abs. 2 Satz 1 PflegeArbbV)

Pflegebetriebe sind Betriebe und selbständige Betriebsabteilungen, die überwiegend ambulante, teilstationäre oder stationäre Pflegeleistungen für Pflegebedürftige erbringen (§ 1 Abs. 2 Satz 2 PflegeArbbV). Für den Anwendungsbereich der PflegeArbbV gelten zwei Einschränkungen:

- Ø die PflegeArbbV gilt nicht für Betriebe und selbständige Betriebsabteilungen, die überwiegend ambulante Krankenpflegeleistungen für Pflegebedürftige erbringen (§ 1 Abs. 2 Satz 2 PflegeArbbV);
- Ø keine Pflegebetriebe im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 2 PflegeArbbV sind Krankenhäuser sowie Einrichtungen, in denen die Leistungen zur medizinischen Vorsorge, zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben oder am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung kranker oder behinderter Menschen im Vordergrund des Zweckes der Einrichtung stehen (§ 1 Abs. 2 Satz 3 PflegeArbbV).

Für die vertraglich vereinbarte Arbeitszeit gilt ein Mindestentgelt bei Arbeitnehmern, die überwiegend pflegerische Tätigkeiten in der Grundpflege nach § 14 Abs. 4 Nrn. 1 bis 3 SGB XI erbringen.

Nach § 1 Abs. 3 Satz 2 PflegeArbbV gilt diese Verordnung nicht für Auszubildende, die eine staatliche Berufsausbildung anstreben sowie für Praktikanten, deren Tätigkeit im untrennbaren Zusammenhang mit einem berufsvorbereitenden, beruflichen oder schulischen Lehrgang oder einer entsprechenden Maßnahme steht.

Das BMAS hat eine Information zum Anwendungsbereich der PflegeArbbV herausgegeben (vgl. Anlage 2) und darin unter anderem erläutert,

- Ø nach welchen Kriterien zu beurteilen ist, ob eine bestimmte Leistung von einem Pflegebetrieb „überwiegend“ erbracht wird,
- Ø wie der Begriff der „grundpflegerischen Tätigkeit“ konkretisiert wird,
- Ø dass die Verordnung auch für Leiharbeitnehmer und geringfügig Beschäftigte gilt.

Für die von der PflegeArbbV erfassten Arbeitnehmer ist das für die vertraglich vereinbarte Arbeitszeit festgelegte Mindestentgelt (§ 2 PflegeArbbV) bei der Feststellung der Beitragsansprüche zu berücksichtigen, selbst wenn tatsächlich ein geringeres Entgelt gezahlt wird. Das den Beitragsanspruch in der Sozialversicherung bestimmende Fälligkeits- bzw. Entstehungsprinzip verlangt in den vorliegenden Fällen, in denen sich die (Mindest-)Höhe des Arbeitsentgeltanspruchs aus den für allgemein verbindlich erklärten Bestimmungen der PflegeArbbV ergibt, dass für die in den Anwendungsbereich dieser einschlägigen Bestimmungen einbezogenen Arbeitnehmer das Mindestentgelt bei der Feststellung der Höhe des Beitragsanspruchs zwingend zu beachten ist. Sofern für einzelne Arbeitnehmer des Pflegebetriebs das vorgesehene Mindestentgelt unter Hinweis darauf nicht gezahlt wird, dass von diesen nicht überwiegend pflegerische Tätigkeiten in der Grundpflege nach § 14 Abs. 4 Nrn. 1 bis 3 SGB XI erbracht werden, trifft den Pflegebetrieb die konkrete Nachweisführung hierüber. Solange dieser Nachweis nicht erbracht wird, ist im Rahmen der Betriebsprüfung für die Feststellung der Beitragsansprüche der betroffenen Arbeitnehmer das Mindestentgelt nach § 2 PflegeArbbV anzusetzen.

Anlagen

Anlage 1

Verordnung über zwingende Arbeitsbedingungen für die Pflegebranche

(Pflegearbeitsbedingungenverordnung – PflegeArbbV)

Vom 15. Juli 2010

Auf Grund des § 11 Absatz 1 und 2 in Verbindung mit Absatz 3 des Arbeitnehmer-Entsendegesetzes vom 20. April 2009 (BGBl. I S. 799) verordnet das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, nachdem es den in den Geltungsbereich der Rechtsverordnung fallenden Arbeitgebern und Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen sowie den Parteien von Tarifverträgen, die zumindest teilweise in den fachlichen Geltungsbereich der Rechtsverordnung fallen, und paritätisch besetzten Kommissionen, die auf der Grundlage kirchlichen Rechts Arbeitsbedingungen für den Bereich kirchlicher Arbeitgeber in der Pflegebranche festlegen, Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme gegeben hat:

§ 1

Geltungsbereich

(1) Diese Verordnung gilt für das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland.

(2) Diese Verordnung gilt für Pflegebetriebe. Dies sind Betriebe und selbstständige Betriebsabteilungen, die überwiegend ambulante, teilstationäre oder stationäre Pflegeleistungen für Pflegebedürftige erbringen. Diese Verordnung gilt nicht für Betriebe und selbstständige Betriebsabteilungen, die überwiegend ambulante Krankenpflegeleistungen für Pflegebedürftige erbringen. Keine Pflegebetriebe im Sinne des Satzes 2 sind Einrichtungen, in denen die Leistungen zur medizinischen Vorsorge, zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben oder am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung kranker oder behinderter Menschen im Vordergrund des Zweckes der Einrichtung stehen, sowie Krankenhäuser.

(3) Diese Verordnung gilt für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die überwiegend pflegerische Tätigkeiten in der Grundpflege nach § 14 Absatz 4 Nummer 1 bis 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erbringen. Sie gilt nicht für

1. Auszubildende, die eine staatlich anerkannte Berufsausbildung anstreben, sowie
2. Praktikantinnen und Praktikanten, deren Tätigkeit im untrennbaren Zusammenhang mit einem berufsvorbereitenden, beruflichen oder schulischen Lehrgang oder einer entsprechenden Maßnahme steht.

§ 2

Mindestentgelt

(1) Das Mindestentgelt beträgt im Gebiet der Länder Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Bremen, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland und Schleswig-Holstein

- ab dem 1. August 2010: 8,50 Euro je Stunde,
- ab dem 1. Januar 2012: 8,75 Euro je Stunde,
- ab dem 1. Juli 2013: 9,00 Euro je Stunde.

(2) Das Mindestentgelt beträgt im Gebiet der Länder Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen

- ab dem 1. August 2010: 7,50 Euro je Stunde,
- ab dem 1. Januar 2012: 7,75 Euro je Stunde,
- ab dem 1. Juli 2013: 8,00 Euro je Stunde.

§ 3

Fälligkeit

(1) Das in § 2 festgelegte Mindestentgelt wird für die vertraglich vereinbarte Arbeitszeit zum 15. des Monats fällig, der auf den Monat folgt, für den das Mindestentgelt zu zahlen ist. Soweit die für das Arbeitsverhältnis maßgebliche Arbeitszeit überschritten wird, darf eine Obergrenze von 300 Arbeitsstunden nicht überschritten werden. Der Ausgleich kann durch Auszahlung des auf die über die vertraglich vereinbarte Arbeitszeit hinausgehenden Arbeitsstunden entfallenden Entgeltes oder durch bezahlte Freizeit erfolgen.

(2) Die Obergrenze von 300 Arbeitsstunden nach Absatz 1 Satz 2 gilt nicht, wenn der Ausgleich der über die vertraglich vereinbarte Arbeitszeit hinausgehenden Arbeitsstunden zum Ende eines Ausgleichszeitraums mit einer Länge von höchstens 16 Monaten schriftlich vereinbart ist, sowie für Wertguthaben auf der Grundlage des Altersteilzeitgesetzes, der §§ 7b und 7e des Vierten Buches Sozialgesetzbuch oder einer im Hinblick auf den Schutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vergleichbaren ausländischen Regelung.

(3) Die Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes bleiben unberührt.

§ 4

Ausschlussfrist

Die Ansprüche auf das Mindestentgelt verfallen, wenn sie nicht innerhalb von zwölf Monaten nach ihrer Fälligkeit schriftlich geltend gemacht werden.

- 3 -

§ 5

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. August 2010 in Kraft und am 31. Dezember 2014 außer Kraft.

Berlin, den 15. Juli 2010

Die Bundesministerin für Arbeit und Soziales

Dr. Ursula von der Leyen

- unbesetzt -

Pflegearbeitsbedingungenverordnung (PflegeArbbV)

1. Welche Einrichtungen müssen künftig den Pflegemindestlohn zahlen?

Die Verordnung gilt für Pflegebetriebe. Dies sind Betriebe und selbstständige Betriebsabteilungen, die überwiegend ambulante, teilstationäre oder stationäre Pflegeleistungen für Pflegebedürftige erbringen. Ausdrücklich ausgenommen sind Betriebe und selbstständige Betriebsabteilungen, die überwiegend ambulante Krankenpflegeleistungen für Pflegebedürftige erbringen. Weitere Ausnahmen sind in § 1 Absatz 2 Satz 4 der Verordnung geregelt.

2. Unter welchen Voraussetzungen erbringt ein Pflegebetrieb eine bestimmte Leistung überwiegend?

Ob der Betrieb bestimmte Leistungen überwiegend erbringt, richtet sich ausschließlich danach, ob der überwiegende Anteil der kalenderjährlichen Gesamtarbeitszeit der Arbeitnehmer auf die Erbringung dieser Leistungen entfällt. Um zu bestimmen, welche Leistungen arbeitszeitlich überwiegend erbracht werden, sind den eigentlichen Leistungen Nebenleistungen zuzurechnen, die zu einer sachgerechten Ausführung der Leistungen notwendig sind. Auf wirtschaftliche Gesichtspunkte wie Umsatz und Verdienst bzw. auf handelsrechtliche oder gewerberechtliche Gesichtspunkte kommt es bei der Feststellung der überwiegenden Tätigkeit nicht an.

3. Gilt die Verordnung für Privathaushalte?

Nicht erfasst sind Personen, die unmittelbar durch den Haushalt der pflegebedürftigen Person beschäftigt sind. Ein Privathaushalt stellt keinen Betrieb oder selbstständige Betriebsabteilung dar. Unter einem Betrieb ist eine organisatorische Einheit zu verstehen, innerhalb derer der Unternehmer allein oder in Gemeinschaft mit seinen Mitarbeitern mit Hilfe von sächlichen und immateriellen Mitteln bestimmte arbeitstechnische Zwecke verfolgt, die sich nicht in der Befriedigung von Eigenbedarf erschöpfen. Bei der Beschäftigung im Privathaushalt geht es jedoch um die Befriedigung des Eigenbedarfs.

4. Für welche Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer findet die Verordnung Anwendung?

Die Verordnung gilt für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die überwiegend pflegerische Tätigkeiten in der Grundpflege erbringen und in einem Pflegebetrieb (s.o.) beschäftigt sind.

5. Was sind grundpflegerische Tätigkeiten?

Die Tätigkeiten der Grundpflege sind in § 14 Absatz 4 Nummern 1 bis 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch definiert:

- im Bereich der Körperpflege das Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- oder Blasenentleerung,
- im Bereich der Ernährung das mundgerechte Zubereiten oder die Aufnahme der Nahrung,
- im Bereich der Mobilität das selbständige Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung,

6. Gilt die Rechtsverordnung für Hauswirtschaftskräfte?

Nein. Es gilt das unter Frage 4. Genannte.

7. Gilt der Mindestlohn für examinierte Pflegekräfte / Pflegefachkräfte?

Der Mindestlohn gilt für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die überwiegend grundpflegerische Tätigkeiten ausüben. Die Pflegekommission hat sich bei Festsetzung der Mindestentgeltsätze am Schutzbedürfnis der un- bzw. angelernten Kräfte orientiert. Eine Absenkung des allgemeinen Lohnniveaus für Pflegefachkräfte soll damit nicht verbunden sein.

8. Haben Auszubildende künftig Anspruch auf den Mindestlohn?

Ausgeschlossen vom persönlichen Geltungsbereich sind Auszubildende, die eine staatlich anerkannte Berufsausbildung anstreben, sowie Praktikantinnen und Praktikanten, deren Tätigkeit im untrennbaren Zusammenhang mit einem berufsvorbereitenden, beruflichen oder schulischen Lehrgang oder einer entsprechenden Maßnahme steht. Dies greift die besondere Ausbildungssituation in der Pflegebranche auf. Neben den klassischen Ausbildungsberufen erfolgt der Berufseinstieg vielfach durch Bildungsmaßnahmen, die mit einem Praxisteil in Pflegebetrieben verbunden sind.

9. Gilt der Mindestlohn für Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter?

Die Verordnung gilt für Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter, die in Pflegebetrieben überwiegend grundpflegerisch tätig sind. Dies folgt aus §§ 13, 8 Absatz 3 des Arbeitnehmer-Entsendegesetzes. D.h. der Verleiher als Arbeitgeber muss den Pflegemindestlohn zahlen,

solange die Leiharbeiterin oder der Leiharbeiter in einem Pflegebetrieb eingesetzt wird und überwiegend in der Grundpflege arbeitet.

10. Gilt der Mindestlohn für aus dem Ausland entsandte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer?

Die Verordnung gilt für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland tätig sind. Dies gilt unabhängig davon, ob der Arbeitgeber seinen Sitz im In- oder im Ausland hat.

11. Gilt der Mindestlohn für geringfügig Beschäftigte?

Der Mindestlohn gilt auch für geringfügig Beschäftigte. Ob im Einzelfall Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung besteht, ist für den persönlichen Geltungsbereich unerheblich. Maßgebend ist, ob die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer überwiegend pflegerische Tätigkeiten in der Grundpflege erbringt und in einem Pflegebetrieb (s.o.) beschäftigt ist.

12. Wie hoch ist der Mindestlohn?

	Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Bremen, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland und Schleswig-Holstein	Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen
ab Inkrafttreten	8,50 €	7,50 €
ab 01.01.2012	8,75 €	7,75 €
ab 01.07.2013	9,00 €	8,00 €

Bei den Mindestentgeltsätzen handelt es sich um Bruttolöhne.

13. Gibt es nach der Verordnung auch Anspruch auf Zuschläge, z.B. Überstundenzuschläge, Nachtzuschläge, Feiertagszuschläge?

Nein, die Verordnung enthält nur die reinen Mindestentgeltsätze pro Stunde. Zur Anrechenbarkeit gezahlter Zuschläge auf den Mindestlohn vgl. Frage 18 (s.u.)

14. Warum gibt es in der Verordnung unterschiedliche regionale Mindestlöhne?

Der Verordnungsgeber kann die Empfehlung der Pflegekommission nur unverändert in die Rechtsverordnung übernehmen; es besteht keine Möglichkeit zur inhaltlichen Abweichung. Mit der regionalen Differenzierung der Mindestentgeltsätze hat die Pflegekommission auf die derzeit bestehenden regional unterschiedlichen Vergütungsstrukturen reagiert. Die Vergütungssituation in Berlin rechtfertigt die Anwendung der für Westdeutschland vorgeschla-

genen Mindestentgelte. Nach der gewählten Stufenlösung steigen die vorgesehenen Mindestentgelte in Ostdeutschland prozentual stärker als in Westdeutschland. Damit erfolgt ein Einstieg in eine Angleichung der regional unterschiedlichen Mindestentgelthöhen.

15. Welcher Mindestlohn gilt, wenn ein Arbeitnehmer bei einem Arbeitgeber mit Sitz in Leipzig angestellt, jedoch in Hannover tätig ist?

Nach dem im Arbeitnehmer-Entsendegesetz geregelten Arbeitsortprinzip richten sich die einzuhaltenden Arbeitsbedingungen nach dem Ort, an dem der Arbeitnehmer seine Arbeitsleistung erbringt. In dem der Frage zugrundeliegenden Fall hätte der Arbeitnehmer Anspruch auf den in Hannover geltenden Mindestlohn (ab: 1. August 2010: 8,50 €).

Die nach dem Arbeitnehmer-Entsendegesetz zu gewährenden Arbeitsbedingungen sind Mindestarbeitsbedingungen. Sind die Arbeitsbedingungen nach Arbeitsvertrag oder den für den Einstellungsort geltenden Regelungen für den Beschäftigten günstiger, hat der Arbeitnehmer einen Anspruch auf diese günstigeren Arbeitsbedingungen.

16. Gibt es besondere Regelungen im Arbeitnehmer-Entsendegesetz, wenn der Arbeitgeber den Mindestlohn nicht zahlt?

Die Zollbehörden kontrollieren die Einhaltung der nach dem Arbeitnehmer-Entsendegesetz festgesetzten Arbeitsbedingungen – und damit auch die Mindestlohnverordnung für die Pflegebranche. Verletzt der Arbeitgeber seine Pflicht zur Zahlung des Mindestlohns, kann ein Bußgeld in einer Höhe von bis zu 500.000 Euro verhängt werden. Die Arbeitgeber sind verpflichtet, an den Prüfungen der Zollbehörden mitzuwirken.

Daneben können die Beschäftigten ihre Mindestlohnansprüche gegenüber ihrem Arbeitgeber bzw. vor den Arbeitsgerichten geltend machen. Dies gilt gleichermaßen für aus dem Ausland entsandte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

17. Gibt es besondere Pflichten für die Arbeitgeber, damit die Zollbehörden die Einhaltung des Mindestlohns kontrollieren können?

Arbeitgeber sind nach dem Arbeitnehmer-Entsendegesetz verpflichtet, Arbeitszeitnachweise zu führen und die für die Prüfung der Einhaltung der Arbeitsbedingungen nach dem AEntG erforderlichen Unterlagen in Deutschland und in deutscher Sprache im Inland bereitzuhalten. Detaillierte Informationen sind auf den Internetseiten der [Kontrollbehörden](#) abrufbar.

18. Sind Zulagen und Zuschläge als Bestandteil des Mindestlohns zu berücksichtigen?

Vom Arbeitgeber gezahlte Zulagen oder Zuschläge werden als Bestandteile des Mindestlohnes berücksichtigt, wenn ihre Zahlung nicht von einer Arbeitsleistung des Arbeitnehmers abhängt, die von vertraglich vorgesehenen Normalleistung abweicht. Ein Arbeitnehmer, der auf Verlangen des Arbeitgebers ein Mehr an Arbeit und Arbeitsstunden unter besonderen Bedingungen leistet, soll einen Ausgleich für diese zusätzliche Leistung erhalten, ohne dass dieser bei der Berechnung des Mindestlohns zu berücksichtigen ist. Eine Übersicht über einzelne Zulagen und Zuschläge ist auf den Internetseiten den [Kontrollbehörden](#) abrufbar.

19. Ab wann / seit wann gilt die Verordnung?

Die Verordnung gilt ab / seit dem 1. August 2010.

- unbesetzt -

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

am 23./24.11.2011

12. Bedeutung von Betriebsprüfungen in Bezug auf spätere Eingriffsmöglichkeiten in bereits
geprüfte Zeiträume

Das Bayerische Landessozialgericht (LSG) hat mit Urteil vom 18.01.2011 (L 5 R 752/08) entschieden, dass bei einer Betriebsprüfung nach § 28p SGB IV keine Sachverhalte aufgegriffen werden können, die im Prüfzeitraum einer bereits abgeschlossenen vorangegangenen Prüfung liegen. Ein bestandskräftiger Bescheid des die Betriebsprüfung durchführenden Rentenversicherungsträgers über einen konkreten Prüfzeitraum verhindert danach eine Nachforderung für den gleichen Zeitraum durch einen späteren Prüfbescheid, sofern der bestandskräftige Bescheid nicht zurückgenommen wird. Die Grundsätze dieses Urteils sind zwischenzeitlich in einem beim Bayerischen LSG anhängigen Beschwerdeverfahren durch den gleichen Senat mit Beschluss vom 07.10.2011 (L 5 R 613/11 B ER) bestätigt worden.

Die Entscheidungen des Bayerischen LSG, dass in bereits geprüfte Zeiträume nur nach vorheriger Rücknahme des bestandskräftigen Verwaltungsakts eingegriffen werden darf, stehen im Widerspruch zu § 11 Abs. 1 Satz 1 BVV, wonach die Prüfung der Aufzeichnungen nach den §§ 8 und 9 BVV auf Stichproben beschränkt werden kann, und zur Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zur Wirkung von Stichprobenprüfungen.

Das BSG hat in ständiger Rechtsprechung u. a. mit Urteilen vom 14.07.2004 - B 12 KR 1/04 R -, USK 2004-34, B 12 KR 10/03 R und B 12 KR 34/03 R -, USK 2004-38 (ebenso die Urteile des BSG vom 22.02.1980 - 12 RK 34/79 -, USK 8053, und vom 30.11.1978 - 12 RK 6/76 -, USK 78224) entschieden, dass die Prüfbehörden bei Arbeitgeberprüfungen nach § 28p SGB IV selbst in kleinen Betrieben zu einer vollständigen Überprüfung der versicherungsrechtlichen Verhältnisse aller Versicherten nicht verpflichtet sind. Dies gilt gleichermaßen für die beitragsrechtliche Beurteilung von Arbeitsentgelten. Das BSG führt weiterhin aus, dass Betriebsprüfungen unmittelbar im Interesse der Versicherungsträger und mittelbar im Interesse der Versicherten den Zweck haben, die Beitragsentrichtung zu den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung zu sichern. Sie sollen einerseits Beitragsausfälle verhin-

dem helfen, andererseits die Versicherungsträger in der Rentenversicherung davor bewahren, dass aus der Annahme von Beiträgen für nicht versicherungspflichtige Personen Leistungsansprüche entstehen. Eine über diese Kontrollfunktion hinausgehende Bedeutung kommt den Betriebsprüfungen nicht zu. Sie bezwecken insbesondere nicht, den Arbeitgeber als Beitragsschuldner zu schützen oder ihm „Entlastung“ zu erteilen. Auch den Prüfberichten und Bescheiden kommt keine andere Bedeutung zu. Arbeitgeber können sich daher nicht auf Vertrauensschutz berufen, nur weil ein bestimmter Sachverhalt bei einer vorherigen Betriebsprüfung nicht beanstandet wurde.

Arbeitgeber und Arbeitnehmer haben das Recht, in Zweifelsfällen nach § 28h Abs. 2 Satz 1 SGB IV rechtzeitig eine Entscheidung der Einzugsstelle durch Verwaltungsakt herbeizuführen, an die die Sozialversicherungsträger gebunden sind.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung stellen daher fest, dass die vorgenannten Entscheidungen des Bayerischen LSG keine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung haben und ihnen in grundsätzlicher Hinsicht nicht zu folgen ist. Für bereits geprüfte Zeiträume ist eine sozialversicherungsrechtliche Auswertung z. B. in den Fällen nicht ausgeschlossen, in denen Lohnsteuerprüfberichte bzw. Lohnsteuerhaftungsbescheide oder anderweitige Fallkonstellationen des § 25 Abs. 1 Satz 2 SGB IV in die geprüften Zeiträume hineinreichen. Bei der Prüfung von Arbeitgebern, die Tarifverträge der tarifunfähigen Tarifgemeinschaft Christlicher Gewerkschaften für Zeitarbeit und Personalserviceagenturen (CGZP) anwenden bzw. angewendet haben und bei denen regelmäßig bereits Betriebsprüfungen in den letzten vier Jahren stattgefunden haben, ist gleichermaßen zu verfahren.

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

am 23./24.11.2011

13. Zuordnung nicht gemeldeter Arbeitnehmer im Rahmen der Durchführung des Versicherungs- und Beitragsrechts in der Sozialversicherung für die Zeit ab 01.01.2012

Im Rahmen der gemeinsamen Verlautbarungen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zum Krankenkassenwahlrecht gemäß § 173 ff. SGB V (vgl. Abschnitt 5.4.2) und zu den Prüfungen der Rentenversicherungsträger bei den Arbeitgebern (vgl. Abschnitt A Ziffer 1.6.2) wurde festgelegt, dass in den Fällen, in denen das Krankenkassenwahlrecht überhaupt nicht - also weder vom Arbeitnehmer nach § 173 SGB V noch vom Arbeitgeber nach § 175 Abs. 3 SGB V - ausgeübt worden und keine „letzte Kasse“ vorhanden ist, für die Zuordnung der nicht gemeldeten Arbeitnehmer die beiden letzten Ziffern der Betriebsnummer des Arbeitgebers, bei der der Arbeitnehmer beschäftigt ist, maßgeblich sein sollen. Diese Zuordnung wird in der Regel jährlich in Anlehnung an die zum Stichtag 01.07. im Bereich der allgemeinen Krankenversicherung bestehenden Mitgliedschaften krankensicherter Arbeitnehmer überprüft. Die aufgrund dieser Zahlen vorgenommene Quotierung gilt sodann für das auf den jeweiligen Stichtag folgende Kalenderjahr.

Aufgrund der vom Bundesministerium für Gesundheit zum Stichtag 01.07.2011 veröffentlichten Mitgliederzahlen der gesetzlichen Krankenversicherung ist eine Überarbeitung der für die Zeit vom 01.01.2012 an geltenden Quotierung vorzunehmen. Gemäß Ziffer 1.6.2 der gemeinsamen Verlautbarung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 03.11.2010 zu den Prüfungen der Rentenversicherungsträger bei den Arbeitgebern wird mit Wirkung vom 01.01.2012 folgende Zuordnung bekannt gegeben.

Betriebsnummer-Endziffern	00 - 31	=	Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK)
Betriebsnummer-Endziffern	32 - 51	=	Betriebskrankenkasse (BKK) [BKK Landesverband Hessen, KompetenzCenter Vollstreckung, Postfach 100122, 48050 Münster]
Betriebsnummer-Endziffern	52 - 60	=	Innungskrankenkasse (IKK)
Betriebsnummer-Endziffern	61 - 62	=	Knappschaft
Betriebsnummer-Endziffern	63 - 71	=	BARMER GEK
Betriebsnummer-Endziffern	72 - 79	=	DAK-Gesundheit
Betriebsnummer-Endziffern	80 - 91	=	Techniker Krankenkasse (TK)
Betriebsnummer-Endziffern	92 - 94	=	KKH-Allianz
Betriebsnummer-Endziffer	95	=	HEK - Hanseatische Krankenkasse
Betriebsnummer-Endziffer	96	=	hkk
Betriebsnummer-Endziffern	97 - 99	=	BARMER GEK

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

am 23./24.11.2011

14. Teilnahme von Arbeitgebern am U1-Verfahren;
hier: Umlagepflicht von Gemeinderatsfraktionen in Baden-Württemberg als Arbeitgeber

Nach § 1 Abs. 1 AAG erstatten die Krankenkassen den Arbeitgebern, die in der Regel nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigen, grundsätzlich 80 v. H. des bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit fortgezahlten Arbeitsentgelts sowie die darauf entfallenden Beitragsanteile des Arbeitgebers (U1-Verfahren). Die Mittel zur Durchführung des U1-Verfahrens werden von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern durch eine Umlage aufgebracht (§ 7 AAG). Vom U1-Verfahren ausgenommen sind nach § 11 Abs. 1 Nr. 1 AAG u. a. der Bund, die Länder, die Gemeinden und Gemeindeverbände sowie sonstige Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts sowie die Vereinigungen, Einrichtungen und Unternehmungen, die hinsichtlich der für die Beschäftigten des Bundes, der Länder oder der Gemeinden geltenden Tarifverträge tarifgebunden sind.

Den im Deutschen Bundestag oder in den Landtagen vertretenen Fraktionen sind aufgrund von Bundes- bzw. Landesgesetzen diesbezüglich eigene Rechte zuerkannt worden; für diese Fraktionen gilt die Ausnahmeregelung des § 11 Abs. 1 Nr. 1 AAG mit der Folge, dass keine Umlagepflicht nach § 1 Abs. 1 AAG besteht. Fraglich ist, ob auch Gemeinderatsfraktionen innerhalb des Landes Baden-Württemberg von der Ausnahmeregelung des § 11 Abs. 1 Nr. 1 AAG erfasst sind.

Die Gemeindeordnung (GemO) für Baden-Württemberg in der Fassung vom 24.07.2000 enthält keine Regelung zu Gemeinderatsfraktionen (vgl. §§ 23 ff. GemO). Gemeinderatsfraktionen sind als Untergliederung des Organs Gemeindevertretung so genannte Organteile. Das kommunale Verfassungsrecht Baden-Württembergs weist den Fraktionen keine selbständigen, rechtserheblichen Teilfunktionen innerhalb des gemeindlichen Handelns zu. Aufgabe der Fraktionen ist es, bei der Willens- und Entscheidungsfindung mitzuwirken. Zu diesem Zweck billigt die Kommunalverfassung ihnen besondere Informations-, Initiativ- und Gestaltungsrechte zu, nicht jedoch nach außen wirkende Entscheidungsbefugnisse. Als

Organeile der Vertretungskörperschaften besitzen Gemeinderatsfraktionen keine Rechtsfähigkeit. Gemeinderatsfraktionen sind keine „Gemeinden“ im Sinne des § 11 Abs. 1 Nr. 1 AAG.

Die Gemeinderatsfraktion ist in ihrer Eigenschaft als Arbeitgeber (z. B. für eine angestellte Bürokräft) grundsätzlich als Gesellschaft bürgerlichen Rechts (BGB-Gesellschaft) nach § 705 BGB anzusehen. Für die in dieser Rechtsform organisierten Arbeitgeber sieht das AAG keine Ausnahmerebestimmungen vor. Die Voraussetzungen des § 11 Abs. 1 Nr. 1 AAG sind in diesen Fällen allenfalls dann gegeben, wenn eine Tarifgebundenheit der für die Beschäftigten des Bundes, der Länder oder der Gemeinden geltenden Tarifverträge besteht. Eine solche Tarifbindung liegt regelmäßig nicht vor. Sie wird auch nicht durch eine einzelvertragliche Bezugnahme auf entsprechende Tarifverträge begründet. Selbst wenn in den Arbeitsverträgen zwischen der Gemeinderatsfraktion und deren Arbeitnehmern eine Anlehnung an die für die Gemeinde geltenden Tarifverträge geregelt ist, besteht gleichwohl keine Tarifgebundenheit.

Die Besprechungsteilnehmer sind daher der Auffassung, dass für die Gemeinderatsfraktionen in Baden-Württemberg die Voraussetzungen der Ausnahmerevorschrift des § 11 AAG nicht vorliegen. Sie nehmen daher als Arbeitgeber – neben der hier nicht in Frage stehenden Verpflichtung zur Teilnahme am U2-Verfahren – auch am U1-Verfahren teil.