

GKV-Spitzenverband
DVKA
Postfach 20 04 64
53134 Bonn

**Antrag auf Weitergeltung der deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit
– Ausnahmereinbarung nach Artikel 16 der Verordnung (EG) Nr. 883/04 –**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantragen wir, dass für unseren Arbeitnehmer/unsere Arbeitnehmerin für die Dauer der vorübergehenden Beschäftigung in weiterhin die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit gelten. Bitte vereinbaren Sie dies mit der zuständigen Behörde des anderen Staates.

Folgender Sachverhalt liegt unserem Antrag zu Grunde:

1. Allgemeine Angaben
Antragszeitraum: vom bis
Die Beschäftigung wird während des Antragszeitraums ausschließlich in ausgeübt
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. Angaben zum Arbeitnehmer/zur Arbeitnehmerin
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau
Name: Vorname:
Geburtsname: Geburtsdatum: Geburtsort:
Deutsche Rentenver- sicherungsnummer: Staatsangehörigkeit:
Adresse im Wohnstaat (Lebensmittelpunkt):
Straße und Hausnummer:
Postleitzahl und Ort:
Adresse im Beschäftigungsstaat:
Straße und Hausnummer:
Postleitzahl und Ort:

Copyright: GKV-Spitzenverband, DVKA, Bonn

Name und Anschrift der Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag (Krankenkasse):

.....
.....

3. Angaben zur Beschäftigung in Deutschland

3.1 Name des Arbeitgebers:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Telefonnummer: Faxnummer:

Betriebsnummer: E-Mail:

Wirtschaftssektor:

Landwirtschaft, Jagd, Fischerei

Bau

Industrie

sonstiger Sektor

Dienstleistung:

Groß- und Einzelhandel

Beherbergung, Gaststätten

Finanzen, Versicherungen,
Immobilien, Leasing

Verkehr, Nachrichtenübermittlung

Gesundheit, Veterinär, Soziales

3.2 Das unter 3.1genannte Unternehmen übt (gemessen am Umsatz und am Anteil der beschäftigten Arbeitnehmer) mindestens 25% seiner Geschäftstätigkeit in Deutschland aus.

ja

nein

3.3 Rechtsform des unter 3.1 genannten Unternehmens:

3.4 Der/die Arbeitnehmer/in ist bei dem in Feld 3.1 genannten Arbeitgeber beschäftigt seit:

3.5 Der Arbeitsvertrag mit dem in Feld 3.1 genannten Arbeitgeber

besteht während der Beschäftigung im Ausland unverändert weiter bzw. wurde lediglich um Regelungen hinsichtlich des Auslandseinsatzes ergänzt.

ruht, mit Ausnahme folgender Punkte

es bestehen weiterhin Berichtspflichten gegenüber dem in Feld 3.1. genannten Arbeitgeber.

die betriebliche Altersvorsorge wird fortgeführt.

.....
.....
.....

endet bzw. endete am:

4. Angaben zur Beschäftigung im Ausland

4.1 Funktion/Aufgabenstellung des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin während des Auslandseinsatzes:

4.2 In den letzten 5 Jahren vor Beginn des Antragszeitraums hat der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin im Ausland gearbeitet:

nein ja, und zwar wie folgt: (Soweit die Bescheinigungen **E 101 DE**, **E 102 DE** bzw. **A1** ausgestellt wurden, liegt jeweils eine Kopie bei.)

vom:	bis:	Arbeitgeber	Einsatzland und -ort

4.3 Die Gesamtdauer der Beschäftigung des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin im europäischen Ausland beträgt unter Berücksichtigung des aktuellen Antragszeitraums mehr als fünf Jahre:

nein
 ja; eine Begründung, aus welchem Grund aus unserer Sicht in diesem Einzelfall gleichwohl die weitere Anwendung der deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit gerechtfertigt ist, bitten wir dem beiliegenden Schreiben (siehe Anlage: **Begründung der Beschäftigungsdauer**) zu entnehmen.

4.4 Der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin wird im Antragszeitraum die Beschäftigung an folgendem Einsatzort bzw. folgenden Einsatzorten ausüben:

1. Einsatzort

Name/Firmenbezeichnung:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

2. Einsatzort

Name/Firmenbezeichnung:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

3. Einsatzort

Name/Firmenbezeichnung:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

4.5 Die Beschäftigung im Ausland wird unter folgenden Rahmenbedingungen ausgeübt:

Die Beschäftigung wird bei einem verbundenen Unternehmen (z. B. Mutter- oder Tochtergesellschaft) des in Feld 3.1 genannten Arbeitgebers ausgeübt.

Mit dem ausländischen Unternehmen hat der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin – ggf. zusätzlich zu dem Arbeitsvertrag mit dem in Feld 3.1 genannten Arbeitgeber in Deutschland – einen lokalen Arbeitsvertrag geschlossen.

.....

5. Ergänzende Angaben

Bitte führen Sie den weiteren Schriftwechsel zu diesem Antrag mit:

- dem in Feld 3.1 genannten Arbeitgeber unter dem Aktenzeichen
- folgender anderen Stelle (**Vollmacht** liegt bei):
.....

Ansprechpartner bei Fragen:

Name:

E-Mail: Telefon:

6. Antragspflichtversicherung in der Rentenversicherung

- Sollte die Ausnahmevereinbarung nicht zustande kommen, stellen wir hiermit vorsorglich zur Fristwahrung einen Antrag auf Versicherungspflicht in der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung [§ 4 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch – Gesetzliche Rentenversicherung – (SGB VI)]. Uns ist bewusst, dass diese Versicherungspflicht auf Antrag für den Fall, dass die Ausnahmevereinbarung nicht zustande kommt, zusätzlich beim zuständigen Rentenversicherungsträger zu beantragen ist.

7. Erklärung

Wir erklären, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Uns ist bekannt, dass sowohl in Deutschland als auch im Ausland von den zuständigen Stellen Kontrollen durchgeführt werden können und – auch irrtümlich – falsche Angaben in diesem Antrag zum Widerruf der Ausnahmevereinbarung und damit nicht zur Anwendung der deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit führen können. Dies gilt auch für zurückliegende Zeiträume.

Wir versichern, dass wir während der Beschäftigung im Ausland – weiterhin – die Melde- und Beitragspflichten zur deutschen Sozialversicherung erfüllen werden, sofern die beantragte Vereinbarung geschlossen wird.

Wir verpflichten uns, Sie umgehend zu informieren, wenn Änderungen gegenüber den in diesem Antrag genannten tatsächlichen Verhältnissen eintreten.

Die **Erklärung des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin**, dass die weitere Anwendung der deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit in seinem/ihrer Interesse liegt,

- ist beigefügt.
- wird schnellstmöglich nachgereicht.

Stempel des Arbeitgebers bzw. des Bevollmächtigten

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift

Anlage/n

- Vordruck E 101 DE, E 102 DE bzw. A1
- Begründung der Beschäftigungsdauer
- Vollmacht
- Erklärung des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin

Hinweis über den Datenschutz:

Die Daten dieses Antrags sind zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben des GKV-Spitzenverbandes, DVKA erforderlich. Sie werden erfasst, elektronisch gespeichert und ausschließlich unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen verwendet.

