

summa summarum

Sozialversicherungsprüfung im Unternehmen



Bitte nehmen
Sie an unserer

[Online-Umfrage](#) zur Ausgabe
1/2018 teil.

Es erwarten Sie drei Fragen
zum Inhalt dieser Ausgabe.

<https://www.umfrageonline.com/s/294bac6>

Sondierungsgespräche **2**

Was planen CDU/CSU und SPD?

Krankenversicherungsfreiheit **3**

Entgeltminderung und Unterbrechung

Statusfeststellung von Erwerbstätigen **6**

Rundschreiben aktualisiert

Dauerbeschäftigung oder nicht **10**

Welche BBG gilt?

Gesonderte Meldung **16**

Abschied vom Papier



Was CDU/CSU und SPD planen - ein Auszug aus den Sondierungsgesprächen

summa summarum

wird herausgegeben von der Deutschen Rentenversicherung Bund, Geschäftsbereich Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Kommunikation, Ruhrstraße 2, 10709 Berlin.

Beteiligte Rentenversicherungsträger:
Deutsche Rentenversicherung
– Baden-Württemberg,
– Bayern Süd,
– Berlin-Brandenburg,
– Braunschweig-Hannover,
– Hessen,
– Mitteldeutschland,
– Nord,
– Nordbayern,
– Oldenburg-Bremen,
– Rheinland,
– Rheinland-Pfalz,
– Saarland,
– Schwaben,
– Westfalen,
Deutsche Rentenversicherung Bund,
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Verantwortlich für den Inhalt:
Günter Gemeinhardt, Deutsche Rentenversicherung Nordbayern
Bettina Segebrecht, Deutsche Rentenversicherung Bund
Alfred Neidert, Deutsche Rentenversicherung Bund

Nachdruck oder auszugsweise Wiedergabe mit Quellenangabe erlaubt.

Redaktionsschluss: 30.1.2018

Gemäß § 13 ff. SGB I sind die Rentenversicherungsträger gesetzlich verpflichtet, die Arbeitgeber und Steuerberater über ihre Rechte und Pflichten im Rahmen von Betriebsprüfungen aufzuklären und zu beraten.

Die Rentenversicherungsträger erfüllen diese Verpflichtung mit dieser kostenlosen Publikation.

Weitere Informationen unter www.summa-summarum.eu.

Am 21. Januar 2018 hat sich die SPD auf einem Sonderpartei-tag für die Aufnahme von Koalitionsverhandlungen mit CDU und CSU ausgesprochen. Was ist den Sondierungsgesprächen zufolge für die gesetzliche Rentenversicherung geplant?

Rentenversicherungspflicht für Selbständige

Geplant ist eine Altersvorsorgepflicht für alle Selbständigen. Im Rahmen einer Opt-out-Lösung können die Betroffenen dann zwischen der gesetzlichen Rentenversicherung und anderen geeigneten und insolvenzsicheren Altersvorsorgearten wählen.

„Grundrente“

Mit einer um 10 % oberhalb des regionalen Grundsicherungsbedarfs liegenden Leistung soll die Lebensleistung bedürftiger Versicherter gewürdigt werden, die 35 Jahre lang Beiträge eingezahlt, Kinder erzogen oder Angehörige gepflegt haben.

Mütterrente

36 statt 24 Monate Erziehungszeit sollen als Mütterrente II Müttern angerechnet werden, die vor 1992 drei oder mehr Kinder erzogen haben.

Geänderte Rentenformel und Rentenkommission „Verlässlicher Generationenvertrag“

Das Rentenniveau soll bis 2025 auf dem heutigen Niveau von 48 % gesetzlich abgesichert werden. Um das zu schaffen, wird bereits im Jahr 2018 die Rentenformel geändert. Mit der Fortentwicklung der gesetzlichen Rente auch über das Jahr 2025 hinaus soll sich dann eine Rentenkommission beschäftigen.

Erwerbsminderungsrente

Die Zurechnungszeit wird in mehreren Schritten bis zum 67. Lebensjahr angehoben.

Mit freundlichen Grüßen
Die Herausgeber

Krankenversicherungsfreiheit bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze

Unter dem Datum vom 22. März 2017 hat der GKV-Spitzenverband „Grundsätzliche Hinweise zur Versicherungsfreiheit von Arbeitnehmern bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze“ herausgegeben. Die Hinweise sind eine Entscheidungshilfe, sie ersetzen im konkreten Einzelfall nicht die Entscheidung der Krankenkasse. In den Hinweisen werden über 21 Seiten Rechtsprechung und Verwaltungspraxis zu dem Thema zusammengefasst dargestellt. Manches ist bekannt und geläufig, manches weniger. Der folgende Beitrag geht speziell auf die Besonderheiten bei vorübergehenden oder befristeten Entgeltminderungen und bei Unterbrechung einer entgeltlichen Beschäftigung ein.

Vorübergehende oder befristete Entgeltminderung

Die Versicherungsfreiheit endet sofort, wenn das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze unterschreitet. Dies gilt – entgegen früherer Verwaltungspraxis der Krankenkassen – auch dann, wenn die Entgeltminderung ihrem Anschein nach nur vorübergehender Natur oder zeitlich befristet ist. Ausnahmen bilden der Bezug von Kurzarbeitergeld (ohne Transferkurzarbeitergeld) und die stufenweise Wiedereingliederung in das Erwerbsleben. Vorübergehende und zeitlich befristete Entgeltminderungen bieten daher auch die Möglichkeit, wieder in die gesetzliche Krankenversicherung zurückzukehren und dort unter bestimmten Voraussetzungen (z. B. Erfüllung der Voraussetzungen der freiwilligen Versicherung nach [§§ 9 und 188 SGB V](#)) zu verbleiben.

Unterbrechungstatbestände

Bei Zeiten der Unterbrechung des entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses kommt es darauf an, ob und inwieweit eine Versicherungsfreiheit nach [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) weiterhin besteht. Davon hängt ab, ob Versicherungspflicht nach anderen Rechtsvorschriften der Krankenversicherung (z. B. als Rentenbezieher oder Rentenantragsteller) eintreten kann. In Zeiten der Versicherungsfreiheit ist außerdem eine Familienversicherung über den Ehegatten oder Lebenspartner ausgeschlossen.

Zu den Zeiten der Unterbrechung eines entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses, die ohne Auswirkungen auf den krankensicherungsrechtlichen Status bleiben, zählen insbesondere Zeiten

- der Arbeitsunfähigkeit nach Ablauf der Entgeltfortzahlung (unabhängig davon, ob Krankengeld oder Krankentagegeld gezahlt wird),
- des Bezugs von Verletztengeld, Übergangsgeld oder Versorgungskrankengeld,
- des Bezugs von Mutterschaftsgeld,
- des Bezugs von Kurzarbeitergeld (ohne Transferkurzarbeitergeld),
- in denen sich der Arbeitnehmer rechtmäßig im Arbeitskampf befand,
- der Teilnahme an einer Eignungsübung.

Die Versicherungsfreiheit endet dagegen bei

- unbezahltem Urlaub nach Ablauf eines Monats,
- Inanspruchnahme von Elternzeit,
- Inanspruchnahme von Pflegezeit nach dem Pflegezeitgesetz.

Zu den Auswirkungen der Unterbrechung im Einzelnen

Wird die Beschäftigung eines versicherungsfreien Arbeitnehmers ohne Entgeltzahlung unterbrochen, gilt nach [§ 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV](#) die Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt als fortbestehend, längstens jedoch für einen Monat. Diese Fiktion des für eine begrenzte Zeit fortdauernden entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses erfasst auch die nach [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) versicherungsfreien Arbeitnehmer. Sie führt dazu, dass die Versicherungsfreiheit bei einem fortbestehenden Beschäftigungsverhältnis mit unterbrochener Arbeitsentgeltzahlung zunächst fortwirkt, spätestens jedoch nach Ablauf eines Monats endet.

Bei Unterbrechung des entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses aus Anlass der Inanspruchnahme von Elternzeit – unabhängig von der Dauer der beanspruchten Elternzeit – endet die Versicherungsfreiheit mit Beginn der Elternzeit; der Monatszeitraum des [§ 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV](#) findet keine Anwendung ([§ 7 Abs. 3 Satz 3 SGB IV](#)). Gleiches gilt bei einer Freistel-

lung von der Arbeitsleistung nach [§ 3 des Pflegezeitgesetzes](#) ([§ 7 Abs. 3 Satz 4 SGB IV](#)).

Wird im Anschluss an die Elternzeit unbezahlter Urlaub oder eine andere Art der Freistellung von der Arbeitsleistung ohne Entgeltzahlung vereinbart bzw. in Anspruch genommen, besteht ebenfalls keine Versicherungsfreiheit, da bereits während der Elternzeit der Tatbestand des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze wegen des vollständigen Wegfalls des Arbeitsentgelts nicht mehr erfüllt ist. Zwar gilt in diesen Fällen das entgeltliche Beschäftigungsverhältnis für den ersten Monat des unbezahlten Urlaubs oder der anderen Art der Freistellung von der Arbeitsleistung ohne Entgeltzahlung als fortbestehend. In der Konsequenz führt die fehlende Entgeltzahlung mit Beginn des zweiten Monats zu einem Ende des Beschäftigungsverhältnisses. Der Arbeitgeber muss den Beschäftigten hinsichtlich der Renten- und Arbeitslosenversicherung abmelden.

Die gleichen versicherungsrechtlichen Folgen ergeben sich in den Fällen, in denen nach dem Ende des Krankengeldbezugs (insbesondere durch Erreichen der Höchstanspruchsdauer) die entgeltliche Beschäftigung bei Fortbestehen des Arbeitsverhältnisses nicht (wieder) aufgenommen wird.

Die „Grundsätzlichen Hinweise“ stehen auf der Seite der [Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See](#) zur Verfügung.

Statusfeststellung von Erwerbstätigen

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben die Anlagen 2 bis 6 des Rundschreibens „Statusfeststellung von Erwerbstätigen“ vom 13. April 2010 überarbeitet und in der Fassung vom 8. November 2017 neu bekanntgegeben. Sie werden damit Bestandteil des Rundschreibens. Anlass für die Überarbeitung sind die Auswirkungen jüngerer BSG-Urteile sowie zweitinstanzlicher Rechtsprechung.

Anlage 2 – Handelsvertreter

Anlage 2 enthält Ausführungen zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Handelsvertretern. Zunächst wurde der Begriff des Unternehmerrisikos konkretisiert. Ein solches besteht nach den vom BSG weiterentwickelten Grundsätzen nicht nur, wenn eigenes Kapital, sondern auch die eigene Arbeitskraft mit der Gefahr des Verlustes eingesetzt wird.

Rechtsmacht

Maßgeblich für die Abgrenzung von abhängiger Beschäftigung und selbständiger Tätigkeit ist das Vertragsverhältnis der Beteiligten, so wie es im Rahmen des rechtlich Zulässigen tatsächlich vollzogen wird. Die sich aus vertraglichen Vereinbarungen (z. B. Gesellschaftsvertrag einer GmbH) und ggf. gesetzlichen Vorgaben (z. B. GmbHG) ergebende Rechtsmacht ist daher für die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung bedeutsam, auch wenn sie tatsächlich nicht ausgeübt wird.

Zudem wurde der Grundsatz aus den sog. Rechtsmacht-Urteilen (vgl. zuletzt [summa summarum 3/2016](#)) des BSG aufgenommen, wonach beim Abweichen der tatsächlichen Gegebenheiten von den vertraglichen Vereinbarungen die tatsächlichen Verhältnisse nur dann ausschlaggebende Bedeutung haben können, wenn eine – formlose – Abbedingung der vertraglichen Vereinbarungen rechtlich möglich ist.

Weiter wurde das Merkmal „Tätigwerden für mehrere Auftraggeber“ von einem starken Merkmal für die Annahme einer selbständigen Tätigkeit zu einem Abgrenzungsmerkmal ohne bzw. mit sehr geringem Gewicht herabgestuft. Denn nach der Argumentation des BSG in seiner jüngeren Rechtsprechung (vgl. z. B. [summa summarum 2/2017](#)) ist es auch bei Beschäftigten nicht ungewöhnlich, dass sie noch bei einem weiteren Arbeitgeber eine Nebenbeschäftigung ausüben, ohne dass der sozialversicherungsrechtliche Charakter der ersten Beschäftigung deshalb abweichend beurteilt werden müsste.

Schließlich wurde das verbliebene starke Merkmal „Beschäftigung von eigenen versicherungspflichtigen Arbeitnehmern“ konkretisiert. Sie müssen tatsächlich regelmäßig beschäftigt werden und damit das Gesamtbild der Tätigkeit des Handelsvertreters prägen.

Anlage 3 – Gesellschafter/Geschäftsführer einer GmbH

Anlage 3 beinhaltet die versicherungsrechtliche Beurteilung von Gesellschafter-Geschäftsführern, Fremdgeschäftsführern, mitarbeitenden Gesellschaftern einer GmbH sowie Geschäftsführern einer Familien-GmbH. Sie wurde aufgrund mehrerer BSG-Urteile aus den Jahren 2015 und 2016 ergänzt (vgl. dazu auch [summa summarum 3/2016](#)).


Fortentwicklung der „Kopf- und Seele“-Rechtsprechung

Die Fortentwicklung der „Kopf-und-Seele“-Rechtsprechung des 12. Senats des BSG wurde in der Anlage 3 nachvollzogen. Diese von den für das Leistungsrecht der Arbeitsförderung und das Recht der Unfallversicherung zuständigen Senaten des BSG entwickelten Grundsätze sind für die Statusbeurteilung im Versicherungs- und Beitragsrecht nicht anwendbar.

Außerhalb des Gesellschaftsvertrags geregelte Vereinbarungen zur Stimmabgabe

Die Rechtsauffassung des 12. Senats, wonach außerhalb des Gesellschaftsvertrags geregelte Vereinbarungen zur Stimmabgabe nicht geeignet sind, die sich aus dem Gesellschaftsvertrag ergebenden Rechtsmachtverhältnisse ohne Weiteres mit versicherungsrechtlicher Wirkung zur Annahme einer selbständigen Tätigkeit zu verschieben, fand ebenfalls Aufnahme in Anlage 3.

Dazu zählen z. B. rechtlich zulässige und außerhalb eines formgebundenen Gesellschaftsvertrags einzelschriftlich getroffene Stimmbindungsverträge zur einheitlichen Stimmabgabe der Gesellschafter oder im Anstellungsvertrag von Gesellschafter-Geschäftsführern ohne umfassende Sperrminorität eingeräumte Veto-Rechte gegen mehrheitlich gefasste Beschlüsse der Gesellschafterversammlung. Beide Vereinbarungen können im Konfliktfall einseitig zwischen den Gesellschaftern ggf. ordentlich bzw. jederzeit aus wichtigem Grund gekündigt werden. Daher kommt es allein auf die den Beteiligten aufgrund des Kündigungsrechts zustehende Rechtsmacht an. Auch gesellschaftsrechtlich ohnehin unwirksame Stimmrechtsübertragungen gehören dazu, egal ob sie als Legitimationszession (Ausübung des Stimmrechts im eigenen Namen) oder als Stimmrechtsvollmacht (Ausübung des Stimmrechts im fremden Namen) auszulegen sind. Sie können jederzeit widerrufen wer-



den, so dass es daher allein auf die aufgrund des Widerufsrechts zustehende Rechtsmacht ankommt. Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass bei der versicherungsrechtlichen Beurteilung des Gesamtbildes einer Tätigkeit allein aus im Gesellschaftsvertrag selbst eingeräumten Minderheitenrechten eine selbständige Tätigkeit abgeleitet werden kann.

Rechtsprechungsübersicht


Die Rechtsprechungsübersicht im Anhang 1 wurde um die sieben BSG-Urteile des 12. Senats aus den Jahren 2015 und 2016 zur „Kopf-und-Seele“-Rechtsprechung und zur Bewertung von außerhalb des Gesellschaftsvertrags geregelten Vereinbarungen zur Stimmabgabe ergänzt.

Anlage 4 – mitarbeitende Angehörige

Anlage 4 befasst sich mit der versicherungsrechtlichen Beurteilung von mitarbeitenden Familienangehörigen. Auch hier wurde – wie in Anlage 2 – der Grundsatz aus den sog. Rechtsmacht-Urteilen des BSG aufgenommen, wonach beim Abweichen der tatsächlichen Gegebenheiten von den vertraglichen Vereinbarungen die tatsächlichen Verhältnisse nur dann ausschlaggebende Bedeutung haben können, wenn eine – formlose – Abbedingung der vertraglichen Vereinbarungen rechtlich möglich ist.

Zudem wurde verdeutlicht, dass die regelmäßige Zahlung von Lohnsteuer und die Buchung der Einkünfte als Betriebsausgaben nach Auffassung des BSG ein gewichtiges Indiz für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis von mitarbeitenden Familienangehörigen darstellen (vgl. dazu [summa summarum 1/2014](#)). Demgegenüber misst das BSG der Gewährung von Krediten und der Übernahme von Bürgschaften nur noch eine geringe Indizwirkung gegen ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis zu (vgl. dazu [summa summarum 3/2016](#)).

Schließlich wurde zur Frage der Mitunternehmerschaft eines Ehegatten oder sonstigen Familienangehörigen herausgestellt, dass nach der Rechtsprechung des BSG nur noch darauf abgestellt wird, wer alleiniger Betriebs- bzw. Unternehmensinhaber ist. Bei einer juristischen Person mit eigener Rechtspersönlichkeit ist diese unabhängig von den als Gesellschafter dahinterstehenden juristischen oder natürlichen Personen und deren



verwandtschaftlichen oder wirtschaftlichen Beziehungen zu betrachten. Dieser Grundsatz findet auch auf die Trägerschaft eines Unternehmens durch eine (natürliche) Einzelperson Anwendung. Damit unterscheidet sich die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung einer Erwerbstätigkeit im Einzelunternehmen eines Familienangehörigen nicht wesentlich von der Beurteilung einer Erwerbstätigkeit in einer Familien-GmbH (vgl. dazu [summa summarum 1/2014](#)).

Anlage 5 – Katalog bestimmter Berufsgruppen

In Anlage 5 mit dem Katalog bestimmter Berufsgruppen zur Abgrenzung zwischen abhängiger Beschäftigung und selbständiger Tätigkeit wurden unter dem Stichwort *Ärzte* Ausführungen zu sog. *Honorarärzten in stationären Einrichtungen* und zu *ärztlichen Leitern von Rettungsdiensten* nach landesgesetzlichen Regelungen aufgenommen. Beim Stichwort *Ausbeiner* wurden zur Verdeutlichung der Einsatzmöglichkeiten dieser Personengruppe verschiedene Fallgruppen ergänzt. Als neue Stichwörter wurden aufgenommen: *Bewachungsgewerbe*, *EDV-Berater*, *Entbindungspfleger*, *Ernährungsberater*, *Verkaufsförderer* sowie *Synchron- und Werbesprecher*. Das Stichwort *Pflegekräfte* wurde unterteilt in *Pflegepersonen in der ambulanten (häuslichen) Pflege* und *in stationären Einrichtungen (Alten- oder Krankenpflege)*. Das Stichwort *Vertreter eines niedergelassenen Arztes* wurde um die Personengruppen der *Vorbereitungs-, Weiterbildungs- und Entlastungsassistenten* erweitert.

Darüber hinaus wurden diverse Stichwörter um BSG-Rechtsprechung und insbesondere zweitinstanzliche Urteile ergänzt.

Beschäftigung – auf Dauer, regelmäßig wiederkehrend oder unständig: Unterschiede bei der Beitragsberechnung

Das Arbeitsentgelt eines versicherungspflichtig Beschäftigten ist bis zur BBG der Kranken- und Pflegeversicherung sowie der Renten- und Arbeitslosenversicherung beitragspflichtig. Dabei findet grundsätzlich die volle und nur in bestimmten Fällen die anteilige monatliche BBG Anwendung.

Beitragsbemessungsgrenze (BBG)

Die Beiträge werden von einem Arbeitsentgelt bis zur Höhe der für den Abrechnungszeitraum geltenden BBG erhoben. Die BBG wird jährlich im Voraus für das nächste Kalenderjahr festgesetzt. Sie beträgt 2018 in der Kranken- und Pflegeversicherung monatlich 4.425 Euro (einheitlich in den alten und neuen Bundesländern). In der Renten- und Arbeitslosenversicherung beträgt die Beitragsbemessungsgrenze in den alten Bundesländern monatlich 6.500 Euro (knappschaftliche Rentenversicherung: 8.000 Euro) und in den neuen Bundesländern 5.800 Euro (knappschaftliche Rentenversicherung: 7.150 Euro).

BBG nach Beschäftigungsdauer

Ob bei der Berechnung der Sozialversicherungsbeiträge aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung das Arbeitsentgelt bis zur Höhe der vollen oder der auf die tatsächliche Beschäftigungszeit entfallenden anteiligen monatlichen BBG beitragspflichtig ist, hängt grundsätzlich davon ab, für welchen Zeitraum Versicherungspflicht besteht. Dabei ist zu unterscheiden, ob es sich um eine versicherungspflichtige Dauerbeschäftigung oder eine regelmäßig wiederkehrende Beschäftigung handelt. Für unständige Beschäftigungen gilt hingegen eine besondere Regelung.

Dauerbeschäftigung

Bei einer versicherungspflichtigen Dauerbeschäftigung ist unabhängig davon, an wie viel Tagen die Beschäftigung im Monat tatsächlich ausgeübt wird, das während der durchgehenden Versicherungspflicht gewährte Arbeitsentgelt jeweils bis zur vollen monatlichen BBG beitragspflichtig. Lediglich bei Beginn und Ende der Dauerbeschäftigung und Versicherungspflicht im Laufe eines Kalendermonats ist der Beitragsberechnung nur der für den Zeitraum der Versicherungspflicht auf den Teilmonat entfallende anteilige Wert der monatlichen BBG zu Grunde zu legen. Dies gilt auch für Zeiten der Unterbrechung der Beschäftigung ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt. Allerdings besteht für diese Zeiten die versicherungspflichtige Dauerbeschäftigung grundsätzlich für einen (Zeit-)Monat fort ([§ 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV](#)).

Vom Vorliegen einer Dauerbeschäftigung ist auszugehen, wenn sich einzelne Arbeitsverrichtungen/-einsätze von Beginn an in gewissen Abständen vereinbarungsgemäß wiederholen und eine Verfügungsbereitschaft zwischen den Arbeitseinsätzen nicht ausgeschlossen ist. Eine Dauerbeschäftigung liegt deshalb

auch dann vor, wenn den Beziehungen zwischen Arbeitgeber und Beschäftigtem ein (Rahmen-)Arbeitsvertrag oder eine sonstige – auch stillschweigende – Abrede zu Grunde liegt, aus der sich ergibt, dass die Rechtsbeziehung auf Dauer angelegt sein soll (z. B. durch die Aufnahme in einen Kreis immer wieder Beschäftigter oder zur Verfügung stehender Personen) und sich der Arbeitnehmer verpflichtet – in einem typischen oder atypischen Abrufverhältnis –, regelmäßig für Arbeitseinsätze zur Verfügung zu stehen, deren Zeitpunkte nicht von vornherein feststehen. Dabei ist von einer durchgehenden Dauerbeschäftigung auszugehen, wenn der Beschäftigte mindestens einmal im Monat bei demselben Arbeitgeber zum Einsatz kommt, wobei eine Unterbrechung von nicht länger als einem Monat i. S. des [§ 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV](#) unschädlich ist.

Beispiel 1

Der Beschäftigung als Programmierer liegt ein (Rahmen-)Arbeitsvertrag zu Grunde, wonach der freiwillig krankenversicherte Beschäftigte an drei Tagen pro Woche, deren konkrete zeitliche Lage vom Arbeitgeber jeweils in der Vorwoche festgelegt wird, insgesamt 20 Stunden arbeitet. Das monatliche Arbeitsentgelt beträgt 7.000 EUR.

Aufgrund der ständigen Verfügungsbereitschaft des Beschäftigten liegt eine renten- und arbeitslosenversicherungspflichtige Dauerbeschäftigung vor. Das monatliche Arbeitsentgelt ist i. H. der vollen monatlichen BBG der allgemeinen Rentenversicherung beitragspflichtig. Der Berechnung des Beitragszuschusses zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung ist ein dem Grunde nach beitragspflichtiges Arbeitsentgelt i. H. der vollen monatlichen BBG der Kranken- und Pflegeversicherung zu Grunde zu legen.

Regelmäßig wiederkehrende Beschäftigung

Bei regelmäßig wiederkehrenden Beschäftigungen besteht grundsätzlich nur während der tatsächlichen Ausübung der Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt Versicherungspflicht. Der Beitragsberechnung ist dabei das Arbeitsentgelt bis zu der für den Zeitraum der Versicherungspflicht auf den Teilmonat entfallenden anteiligen monatlichen BBG zu Grunde zu legen.

Eine regelmäßig wiederkehrende Beschäftigung liegt vor, wenn sich lediglich einzelne befristete Beschäftigungen in bestimmten zeitlichen Abständen wiederholen. Dies ist auch der Fall,

wenn die sich wiederholenden Beschäftigungen aufgrund einer Rahmenvereinbarung erfolgen, die noch keine Verpflichtung des Beschäftigten zu Arbeitsverrichtungen/-einsätzen enthält, diese vielmehr jeweils gesondert vereinbart wird.

Beispiel 2

Der Beschäftigte als Programmierer liegt ein Rahmenvertrag zu Grunde. Die tatsächlichen Beschäftigungszeiten von jeweils maximal zwei Tagen zu je 8 Stunden mit einem Stundenlohn i. H. von 80 EUR werden je nach Bedarf zwischen dem Arbeitgeber und Beschäftigten vereinbart.

Es handelt sich um eine regelmäßig wiederkehrende Beschäftigung. Der Beitragsberechnung ist jeweils die auf die tatsächliche versicherungspflichtige Beschäftigungszeit entfallende jeweils maßgebende anteilige BBG zu Grunde zu legen. Aufgrund der jeweils von vornherein erfolgten Befristung der wiederkehrenden Beschäftigung findet § 7 Abs. 3 SGB IV zum Fortbestand der Beschäftigung ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt keine Anwendung.

Unständige Beschäftigungen

Bei versicherungspflichtig unständig Beschäftigten besteht zwar ebenfalls nur während der tatsächlichen Ausübung der auf weniger als eine Woche befristeten Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt Versicherungspflicht. Bei einer berufsmäßig ausgeübten versicherungspflichtigen unständigen Beschäftigung ist jedoch unabhängig von der kurzen Beschäftigungsdauer das Arbeitsentgelt jeweils bis zur vollen monatlichen BBG beitragspflichtig. Dies gilt in der Rentenversicherung auch dann, wenn die unständige Beschäftigung nicht berufsmäßig ausgeübt wird (vgl. [summa summarum 4/2017](#)). In der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung gilt in diesen Fällen hingegen lediglich die für den Zeitraum der Versicherungspflicht auf den Teilmonat entfallende anteilige monatliche BBG.

Unständige Beschäftigungen sind dabei Arbeitsverrichtungen/-einsätze von weniger als einer Woche, die jeweils getrennt voneinander vereinbart werden. Diese unterscheiden sich voneinander vom Inhalt und Zweck und erschöpfen sich nach ihrer jeweiligen Erfüllung, ohne auf einander folgenden Tätigkeiten abzielen oder diese zur Folge zu haben. Das Rechtsverhältnis zwischen Arbeitgeber und unständig Beschäftigtem entsteht also von unständiger Beschäftigung zu unständiger Beschäfti-

gung immer wieder neu. Unständige Beschäftigungen wiederholen sich daher nicht aufgrund einer schon vorher getroffenen Absprache.

Beispiel 3

Für die Synchronisation eines Filmes wird ein Synchronsprecher für zwei Tage beschäftigt. Das Arbeitsentgelt beträgt 800 EUR. Der Synchronsprecher übt die auf weniger als eine Woche befristete Beschäftigung versicherungspflichtig berufsmäßig aus.

Der Beitragsbemessung ist das Arbeitsentgelt in voller Höhe zu Grunde zu legen. Eine Begrenzung auf die jeweilige anteilige BBG erfolgt nicht.

Beitragsbemessungsgrenze bei Mehrfachbeschäftigung

Werden innerhalb eines Kalendermonats mehrere versicherungspflichtige Beschäftigungen ausgeübt, deren Arbeitsentgelte in der Summe die monatliche BBG übersteigen, sind die Arbeitsentgelte zum Zwecke der Beitragsberechnung nach dem Verhältnis ihrer Höhe so zueinander zu vermindern, dass sie zusammen höchstens die BBG erreichen. Übersteigen bereits einzelne Arbeitsentgelte die BBG sind sie vor der Verhältnisrechnung auf die BBG zu reduzieren (vgl. [Gemeinsame Grundsätze der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zur Beitragsberechnung nach § 22 Abs. 2 SGB IV bei Arbeitnehmern mit mehreren versicherungspflichtigen Beschäftigungen vom 12. November 2014](#)).

Beispiel 4

Ein Beschäftigter übt in den alten Bundesländern bei zwei Arbeitgebern jeweils eine versicherungspflichtige Dauerbeschäftigung aus. Im März 2018 verdient er bei Arbeitgeber A 2.800 EUR und bei Arbeitgeber B 1.900 EUR.

Das Gesamtentgelt beträgt im März 4.700 EUR.

Renten- und Arbeitslosenversicherung:

Da die maßgebende BBG i. H. von 6.500 EUR nicht überschritten wird, sind beide Arbeitsentgelte in voller Höhe beitragspflichtig.

Kranken- und Pflegeversicherung:

Aufgrund der maßgebenden BBG i. H. von 4.425 EUR ist das Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber A i. H. von 2.636,17 EUR und bei Arbeitgeber B i. H. von 1.788,83 EUR beitragspflichtig.

Fortsetzung

Beispiel 4 - Fortsetzung

Das jeweils beitragspflichtige Arbeitsentgelt wird wie folgt berechnet:

Arbeitgeber A	Arbeitgeber B
<u>2.800 EUR x 4.425 EUR</u>	<u>1.900 EUR x 4.425 EUR</u>
4.700 EUR	4.700 EUR

Wenn neben einer bestehenden versicherungspflichtigen Beschäftigung im Laufe eines Monats eine weitere versicherungspflichtige Beschäftigung hinzutritt oder wegfällt, sind aus Vereinfachungsgründen die Arbeitsentgelte der hinzutretenden bzw. wegfallenden Beschäftigung dem gesamten Kalendermonat des Hinzutritts bzw. Wegfalls zuzuordnen. Gleiches gilt, wenn die hinzutretende versicherungspflichtige Beschäftigung im Laufe desselben Monats wieder wegfällt.

Beispiel 5

Ein Beschäftigter übt in den alten Bundesländern bei Arbeitgeber A eine versicherungspflichtige Dauerbeschäftigung und bei Arbeitgeber B eine versicherungspflichtige wiederkehrende Beschäftigung aus. Im März 2018 verdient er bei Arbeitgeber A 2.800 EUR und bei Arbeitgeber B vom 5. bis 9. März 1.900 EUR.

Es bleibt bei der Lösung zu Beispiel 4.

Tritt eine versicherungspflichtige Beschäftigung im Laufe eines Monats zu einer versicherungspflichtigen Beschäftigung hinzu, die ebenfalls nicht für den gesamten Kalendermonat besteht, kann für die anteilmäßigen Aufteilung der Arbeitsentgelte nicht die volle monatliche BGG berücksichtigt werden. Vielmehr sind die (gesamten) Arbeitsentgelte aus den Beschäftigungen, ungeachtet des konkreten Mehrfachbeschäftigungs- bzw. Überschneidungszeitraums, ins Verhältnis zu einer anteiligen BGG für den Rahmenzeitraum zu setzen. Dies gilt auch bei der Beendigung parallel ausgeübter versicherungspflichtiger Beschäftigungen im Laufe eines Monats. Rahmenzeitraum ist die Zeit, die mit Beschäftigungszeiten belegt ist.

Beispiel 6

Ein Beschäftigter übt in den alten Bundesländern bei Arbeitgeber A ab 5. März eine versicherungspflichtige Dauerbeschäftigung und bei Arbeitgeber B eine versicherungspflichtige wiederkehrende Beschäftigung aus. Im März 2018 verdient er bei Arbeitgeber A 2.500 EUR und bei Arbeitgeber B vom 12. bis 16. März 1.900 EUR Arbeitsentgelt.

Beispiel 6

Das Gesamtentgelt beträgt im März 4.400 EUR. Der Rahmenzeitraum besteht vom 5. bis 31. März.

Renten- und Arbeitslosenversicherung:

Anteilige BBG für den Rahmenzeitraum

$$6.500 \times 27 / 30 = 5.850 \text{ EUR}$$

Da das Gesamtentgelt die anteilige BBG nicht überschreitet, sind beide Arbeitsentgelte in voller Höhe beitragspflichtig.

Kranken- und Pflegeversicherung:

Anteilige BBG für den Rahmenzeitraum

$$4.425 \text{ EUR} \times 27 / 30 = 3.982,50 \text{ EUR}$$

Aufgrund der anteiligen BBG i. H. von 3.982,50 EUR ist das Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber A i. H. von 2.262,78 EUR und bei Arbeitgeber B i. H. von 1.719,72 EUR beitragspflichtig.

Das jeweils beitragspflichtige Arbeitsentgelt wird wie folgt berechnet:

Arbeitgeber A	Arbeitgeber B
<u>2.500 EUR x 3.982,50 EUR</u>	<u>1.900 EUR x 3.982,50 EUR</u>
4.400 EUR	4.400 EUR

Die Aufteilung der Arbeitsentgelte unabhängig vom konkreten Zeitraum der Mehrfachbeschäftigung bzw. Überschneidung, dient der Verfahrensvereinfachung. Sie führt dazu, dass eine Aufteilung unterbleiben kann, wenn die Summe der Arbeitsentgelte aus derartigen Mehrfachbeschäftigungen für weniger als einen Kalendermonat die anteilige BBG für den Rahmenzeitraum nicht übersteigt. In den übrigen Fällen wird zudem vermieden, dass die erzielten Arbeitsentgelte für Tage der Mehrfachbeschäftigung bzw. Überschneidung gesondert zu ermitteln sind. Sofern Arbeitgeber eine taggenaue Aufteilung der Arbeitsentgelte und BBG für den Überschneidungszeitraum vornehmen, wird dies nicht beanstandet.

Den Arbeitgebern von Mehrfachbeschäftigten, deren Arbeitsentgelte nach Auswertung der Entgeltmeldungen durch die Krankenkassen insgesamt die BBG übersteigen, teilen die Krankenkassen – nach Abgabe der GKV-Monatsmeldungen für den Zeitraum der Mehrfachbeschäftigung (vgl. auch [summa summarum 6/2014](#)) – das monatliche Gesamtarbeitsentgelt je Sozialversicherungszweig mit. Spätestens auf dieser Grundlage können Arbeitgeber, die entsprechend dem Verhältnis der Höhe der Arbeitsentgelte zueinander abzuführenden Beiträge unter Beachtung der maßgebenden BBG berechnen und ggf. nachträglich berichtigen.

Datensatz statt Papier – die elektronische Anforderung der Gesonderten Meldung

Die digitale Verbindung zwischen Arbeitgeber und Rentenversicherung wird immer enger. Mit dem Einsatz des jüngsten Verfahrens wird es künftig möglich sein, Gesonderte Meldungen elektronisch beim Arbeitgeber anzufordern – vorausgesetzt, der Arbeitgeber hat sich für das Verfahren registriert.

Um einen nahtlosen Übergang vom Erwerbsleben in den Altersrentenbezug zu erreichen oder im Rahmen eines Scheidungsverfahrens die bis zum Eheende erworbenen Rentenansprüche für das Familiengericht zeitnah ermitteln zu können, wurde zum 1. Januar 2008 die Gesonderte Meldung eingeführt. Gesonderte Entgeltmeldungen sind für bereits abgelaufene, aber noch nicht gemeldete Zeiträume im laufenden Kalenderjahr zu erstatten, wenn dies der Versicherte oder das Familiengericht beantragt. Die Rentenversicherung ermittelt daraufhin die voraussichtlichen beitragspflichtigen Einnahmen bis zum Rentenbeginn bzw. Eheende durch Hochrechnung. Hierdurch werden Arbeitgeber und Sozialleistungsträger von der Verpflichtung zur Ausstellung einer Bescheinigung über die voraussichtlichen beitragspflichtigen Einnahmen befreit.

Die Zeiten ändern sich...

Gesonderte Meldungen sind durch die Arbeitgeber seit dem Jahr 2008 elektronisch aus dem Lohnabrechnungsprogramm (Meldegrund 57) abzugeben. Demgegenüber erfolgte die Anforderung der Gesonderten Meldungen durch die Rentenversicherung bisher immer noch mit einem Papierformular direkt beim Arbeitgeber oder über den Versicherten.

Um das Verfahren durchgängig elektronisch und damit auch für die Arbeitgeber unbürokratischer zu gestalten, besteht bereits seit 1. Januar 2017 für die Rentenversicherung die Pflicht, Gesonderte Meldungen auf elektronischem Wege anzufordern. Künftig kann die Anforderung auf diese Weise papierlos innerhalb weniger Minuten beim Arbeitgeber sein – und die Meldung schon am gleichen Tag auf dem Weg in das Versicherungskonto.

Registrierung für das Verfahren

Die Teilnahme am elektronischen Anforderungsverfahren ist für den Arbeitgeber nicht verpflichtend. Um die Vorteile des maschinellen Verfahrens nutzen zu können, müssen sich Arbeitgeber oder beauftragte Abrechnungsstellen jedoch über das Entgeltabrechnungsprogramm einmalig bei der Datenstelle der Rentenversicherung (DSRV) registrieren. Möchte der Arbeitgeber nicht mehr am Verfahren teilnehmen, ist eine Abmeldung möglich.

Voraussetzung für die Registrierung ist, dass das vom Arbeitgeber eingesetzte Entgeltabrechnungsprogramm die neue Funktion unterstützt und durch die Systemuntersuchung der Sozialversicherung zertifiziert wurde. Erst ab 1. Januar 2019 sind die Softwareanbieter verpflichtet, die Annahme von elektronischen Anforderungen sowie die damit verbundene Verfahrensregistrierung anzubieten. Wer wissen will, ob er bereits jetzt von den Vorteilen des elektronischen Anforderungsverfahrens profitieren kann, erhält diese Information vom jeweiligen Anbieter.

Selbstverständlich steht die DSRV allen Arbeitgebern und Steuerberatern beratend zur Seite.

Ablauf des Verfahrens

Werden Entgeltdaten zur Festsetzung einer Rente oder der Ermittlung von Versorgungsanwartschaften für ein Scheidungsverfahren benötigt, löst der zuständige Rentenversicherungsträger eine elektronische Anforderung mit den Daten der letzten im Versicherungskonto gespeicherten Arbeitgebermeldung an die DSRV aus. Die Anforderung beinhaltet Angaben zum Versicherten, zum Arbeitgeber und die anzufordernden Werte. Die DSRV prüft auf Grundlage der Daten, ob sich der Arbeitgeber für die Teilnahme am Verfahren registriert hat. Ist das der Fall, wird die elektronische Anforderung an den Arbeitgeber weitergeleitet. Sollte zu diesem Zeitpunkt noch keine Registrierung seitens des Arbeitgebers erfolgt sein, wird wie bisher der Postversand des Papierformulars veranlasst. Die Gesonderte Meldung ist durch den Arbeitgeber wie gewohnt aus dem Lohnabrechnungsprogramm zu erstellen und übermitteln.

Entwicklung seit 2017

Im zweiten Halbjahr 2017 testeten die Rentenversicherungsträger den Versand von elektronischen Anforderungen an die DSRV. Im Januar 2018 wurde dieser Teil des Verfahrens produktiv eingesetzt, sodass Gesonderte Meldungen nunmehr ausschließlich elektronisch durch die Rentenversicherungsträger angefordert werden. Zeitgleich wurde die Testphase zur Weiterleitung der elektronischen Anforderung von der DSRV an registrierte Arbeitgeber erfolgreich beendet und produktiv eingesetzt.

Seit November 2017 war es ersten Arbeitgebern möglich, sich für das elektronische Verfahren zu registrieren. Bis zum endgültigen Einsatz des Verfahrens im Januar 2018 wurde - auch für bereits registrierte Arbeitgeber - stets der Versand des Papierformulars veranlasst.

Das Verfahren stößt auf großes Interesse. Bereits im Januar 2018 haben sich innerhalb weniger Tage eine halbe Million Arbeitgeber für das Verfahren registrieren lassen

rvBEA

Die Umsetzung der elektronischen Anforderung der Gesonderten Meldung stellt einen Teil des Verfahrens rvBEA dar. Hinter dem Kürzel rvBEA verbirgt sich das Angebot der Rentenversicherung für Arbeitgeber „Bescheinigungen Elektronisch Annehmen“: elektronischer Datenaustausch statt Papierformulare.