

SUMMA SUMMARUM

SOZIALVERSICHERUNGSPRÜFUNG IM UNTERNEHMEN

Aufwendungsausgleichsgesetz **6**

Zum 1. Januar 2006 wurde die Entgeltfortzahlungsversicherung entsprechend den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts reformiert.

Listenmeldungen **14**

Im Rahmen der Umstellung auf das elektronische Meldeverfahren ist die Möglichkeit, Listenmeldungen zu erstatten, zum 1. Januar 2006 weggefallen.

Geschäftsführerhaftung **16**

Die Rechtsprechung zur Haftung von Geschäftsführern hat Auswirkungen auf den Abschluss von Vergleichen bei rückständigen Beiträgen.

Vordruck E 101 **18**

Im Rahmen der grenzüberschreitenden Beschäftigung von Entsandten bzw. Saisonkräften spielt der Vordruck E 101 eine große Rolle.



**Deutsche
Rentenversicherung**

Hinweis:

▪
Besonders wichtige Hinweise sind im laufenden Text mit roter Schrift und durch eckige Klammern gekennzeichnet. Diese Begriffe sind am Ende des jeweiligen Artikels erläutert.

Inhaltsverzeichnis

Seite 6: Aufwendungsausgleichsgesetz

Zum 1. Januar 2006 wurde die Entgeltfortzahlungsversicherung entsprechend den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts reformiert.

Seite 14: Listenmeldungen

Im Rahmen der Umstellung auf das elektronische Meldeverfahren ist die Möglichkeit, Listenmeldungen zu erstatten, zum 1. Januar 2006 weggefallen.

Seite 16: Geschäftsführerhaftung

Die Rechtsprechung zur Haftung von Geschäftsführern hat Auswirkungen auf den Abschluss von Vergleichen bei rückständigen Beiträgen.

Seite 18: Vordruck E 101

Im Rahmen der grenzüberschreitenden Beschäftigung von Entsandten bzw. Saisonkräften spielt der Vordruck E 101 eine große Rolle.

Sozialpolitische Eckpunkte des Koalitionsvertrags

Die Politik hat mit den Festlegungen im Koalitionsvertrag vom 11. November 2005 die wesentlichen Handlungsfelder der neuen Legislaturperiode bestimmt. Arbeitslosigkeit, Staatsverschuldung, demographischer Wandel und der Veränderungsdruck der Globalisierung werden als die großen Herausforderungen benannt, denen durch strukturelle Reformen begegnet werden soll. Einen breiten Raum nimmt auch die Neuausrichtung bzw. finanzielle Stabilisierung der sozialen Sicherungssysteme ein. Folgende Eckpunkte sind hervorzuheben:

Der Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung soll zum 1. Januar 2007 von derzeit 19,5 % auf 19,9 % angehoben werden. Parallel dazu sinkt der Beitrag zur Arbeitslosenversicherung um zwei Prozentpunkte auf 4,5 %. Generell haben sich die Koalitionsparteien das Ziel gesetzt, eine dauerhafte Senkung der Lohnzusatzkosten (Sozialversicherungsbeiträge) auf unter 40 % sicherzustellen.

Die Regelaltersgrenze soll vom 65. auf das 67. Lebensjahr angehoben werden, wobei Versicherte mit mindestens 45 Pflichtbeitragsjahren sowie Kinderberücksichtigungszeiten weiterhin mit 65 Jahren abschlagsfrei in Rente gehen können sollen: Der Koalitionsvertrag sieht vor, dass 2007 die gesetzlichen Regelungen für eine 2012 beginnende Anhebung der Regelaltersgrenze auf 67 Jahre beschlossen werden sollen; spätestens 2035 soll die Anhebung abgeschlossen sein.

Außerdem sind Dämpfungen zukünftiger Rentenanpassungen geplant: Die aufgrund einer Sicherungsklausel aktuell nicht vorgenommenen Rentenminderungen sollen mit Erhöhungen im Rahmen späterer Anpassungen verrechnet werden.

Ferner haben die Koalitionsparteien bekräftigt, dass die zusätzliche Altersvorsorge künftig einen noch höheren Stellenwert erhalten soll. Um die Förderung von Familien mit Kindern zu verbessern, soll die Kinderzulage im Rahmen der „Riester-Rente“ für die ab 1. Januar 2008 geborenen Kinder auf 300 EUR jährlich erhöht werden.

Kranken- und Pflegeversicherung

In der Kranken- und Pflegeversicherung haben sich die Koalitionsparteien bisher nicht auf eine grundlegende Reform einigen können. Zur Reform des Gesundheitssystems liegen mit der von der CDU/CSU vorgeschlagenen „solidarischen Gesundheitsprämie“ und dem Modell der „Bürgerversicherung“ der SPD unterschiedliche Konzepte vor. Im Lauf des Jahres 2006 soll gemeinsam eine Lösung entwickelt werden. Zur Pflegeversicherung soll bis zum Sommer 2006 ein Gesetz vorliegen. Erste Festlegungen sehen hier unter anderem die Ergänzung des Umlageverfahrens durch kapitalgedeckte Elemente und einen Finanzausgleich zwischen privater und gesetzlicher Pflegeversicherung vor.

Beiträge

Das Bundeskabinett hat auf seiner Klausurtagung am 9./10. Januar 2006 eine Erhöhung der Pauschalabgaben für geringfügige Beschäftigten im gewerblichen Bereich von derzeit 25 % auf insgesamt 30 % beschlossen. Sonn-, Feiertags- und Nachtzuschläge sollen nach den Festlegungen im Koalitionsvertrag künftig bei einem Stundengrundlohn über 25 EUR sozialabgabenpflichtig sein.

Fazit

Im Ergebnis ist festzuhalten, dass die Koalitionsparteien sich zwar zum Erhalt der Solidarsysteme bekennen, aber erhebliche Einschnitte planen, um sie zukunftssicher zu gestalten. Umso wichtiger ist es, dass wie ebenfalls im Koalitionsvertrag angekündigt das Vertrauen der Betroffenen in die Sozialversicherung erhalten bleibt bzw. wieder gestärkt wird. Dies wird nur gelingen, wenn im Rahmen der anstehenden Reformen neben den ökonomischen Notwendigkeiten auch die sozialen Aspekte ausgewogen berücksichtigt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Die Herausgeber

Aufwendungs- ausgleichs- gesetz: Reform der Entgeltfortzahlungs- versicherung

Mit dem Gesetz über den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung (Aufwendungs-
ausgleichs-
gesetz AAG) vom 22. Dezember 2005 (BGBl I S. 3686) wird die vom Bundesverfassungsgericht mit seinem Beschluss vom 18. November 2003 1 BvR 302/96 festgestellte Verfassungswidrigkeit des bisherigen Ausgleichsverfahrens der Arbeitgeberaufwendungen (siehe hierzu SUMMA SUMMARUM 4/2005, Seiten 2 und 3) beseitigt. Weiterhin erfolgten eine Angleichung und Weiterentwicklung des Ausgleichsverfahrens an die aktuellen Strukturen der Sozialversicherung. Der nachfolgende Beitrag befasst sich mit den seit 1. Januar 2006 anzuwendenden Neuregelungen.

Zu den wesentlichsten Neuerungen des Aufwendungs-
ausgleichs-
gesetzes gehören

- die Teilnahme aller Arbeitgeber am Ausgleichsverfahren [Ausgleichsverfahren] der Arbeitgeberaufwendungen für Mutterschaftsleistungen (U2),
- die Einbeziehung der Aufwendungen für die Entgeltfortzahlung der Angestellten im Arbeitsunfähigkeitsfall sowie bei Maßnahmen der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation,
- die Festschreibung einer einheitlichen Arbeitnehmergrenze (30 Arbeitnehmer) für die Teilnahme am Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit,
- die Erweiterung der an den Ausgleichsverfahren teilnehmenden Krankenkassen auf die Ersatzkassen und die Betriebskrankenkassen sowie
- die Möglichkeit der Übertragung der Durchführung des Ausgleichsverfahrens auf eine andere Krankenkasse oder einen Landes- oder Bundesverband.

Ausgleichsverfahren bei Arbeitsunfähigkeit (U1)

Am Ausgleichsverfahren für Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit nehmen die Arbeitgeber teil, die in der Regel nicht mehr als 30 Arbeitnehmer (Arbeiter und Angestellte) beschäftigen. Bei der Bemessung der Arbeitnehmerzahl ist von der Gesamtzahl der im Betrieb tatsächlich beschäftigten Arbeitnehmer auszugehen. Hierzu gehören grundsätzlich auch Vorstandsvorsitzende, Vorstandsmitglieder sowie GmbH-(Gesellschafter-)Geschäftsführer, die arbeitsrechtlich als Arbeitnehmer behandelt werden, und Personen, die ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr leisten.

Auszubildende, Praktikanten, Volontäre, Wehr- und Zivildienstleistende, Bezieher von Vorruhestandsgeld, Beschäftigte in der Freistellungsphase der Altersteilzeit, schwerbehinderte Menschen, Heimarbeiter, Hausgewerbetreibende und ausländische Saisonarbeitskräfte, die eine E-101-Bescheinigung [E-101-Bescheinigung] vorlegen, werden dabei nicht berücksichtigt.

Teilzeitbeschäftigte werden entsprechend ihrer Arbeitszeit berücksichtigt: bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von nicht mehr als 10 Stunden mit dem Faktor 0,25, bei nicht mehr als 20 Stunden mit dem Faktor 0,5 und bei nicht mehr als 30 Stunden mit dem Faktor 0,75.

Für die Teilnahme des Arbeitgebers am Ausgleichsverfahren ist es ausreichend, wenn in dem der Feststellung vorangegangenen Kalenderjahr in mindestens acht Kalendermonaten nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigt wurden. Sofern der Betrieb nicht während des gesamten Vorjahres bestanden hat, ist es entscheidend, dass während des Bestehens des Betriebes in der überwiegenden Zahl der Kalendermonate nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigt wurden.

Bei Errichtung eines Betriebes im Lauf eines Kalenderjahres nimmt der Arbeitgeber in diesem Kalenderjahr am Ausgleichsverfahren teil, wenn nach Art des Betriebes anzunehmen ist, dass während der überwiegenden Zahl der verbleibenden Monate im Kalenderjahr nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigt werden. Dies gilt gleichermaßen ab einer Betriebsübernahme sowie im Fall der Insolvenz bei Fortführung des Betriebes durch einen Insolvenzverwalter.

Hat ein Arbeitgeber als natürliche Person mehrere Betriebe, ist die Entscheidung über die Teilnahme am Ausgleichsverfahren einheitlich für alle Betriebe zu treffen. Das geschieht, indem die Zahl der beschäftigten Arbeitnehmer der einzelnen Betriebe (im In- und Ausland) zusammengerechnet wird. Dies gilt allerdings nicht, wenn die Betriebe in unterschiedlichen Rechtsformen geführt werden. Arbeitgeber im Sinne des Aufwendungsausgleichsgesetzes ist auch ein Insolvenzverwalter. Arbeitnehmer, die im Privathaushalt des Arbeitgebers beschäftigt sind, werden mitgerechnet.

Die Teilnahme des Arbeitgebers am Ausgleichsverfahren ergibt sich direkt aus dem Gesetz. Daher haben die Spitzenverbände der Krankenkassen festgelegt, dass die Arbeitgeber anders als bisher ohne förmlichen Feststellungsbescheid der Krankenkassen selbst am Beginn eines Kalenderjahres beurteilen, ob sie im maßgeblichen Zeitraum nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigten und daher am Ausgleichsverfahren teilnehmen. Diese Feststellung gilt für das gesamte Kalenderjahr. Im Unterschied zum bisherigen Recht wird nur noch auf Wunsch des Arbeitgebers von einer beteiligten Krankenkasse ein Feststellungsbescheid erteilt. Dieser gilt gegenüber allen beteiligten Krankenkassen.

Mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Krankenkassen nehmen alle gesetzlichen Krankenkassen (AOK, IKK, BKK, See-Krankenkasse, Knappschaft, Ersatzkasse) am Umlageverfahren teil. Zuständig ist die Krankenkasse, bei der der Arbeitnehmer versichert ist. Sofern ein Arbeitnehmer nicht Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse ist, ist die Krankenkasse zuständig, die zuständige Einzugsstelle für die Beiträge zur Rentenversicherung und zur Bundesagentur für Arbeit ist. Anderenfalls die vom Arbeitgeber gewählte Krankenkasse. Dies gilt auch für freiwillige Mitglieder einer landwirtschaftlichen Krankenkasse und saisonal beschäftigte Nebenerwerbslandwirte, die Mitglied einer landwirtschaftlichen Krankenkasse sind.

Eine Besonderheit ergibt sich für geringfügig Beschäftigte. Hier ist ausschließlich die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Träger der knappschaftlichen Krankenversicherung zuständig.

Die Krankenkassen können per Satzung die Durchführung des Ausgleichsverfahrens auf einen Landes- oder Bundesverband übertragen. Der Einzug der Umlage verbleibt jedoch in der Zuständigkeit der beauftragenden Kasse.

Erstattungsfähige Aufwendungen

Dem Arbeitgeber werden Aufwendungen, die er aus Anlass der Arbeitsunfähigkeit von Arbeitnehmern an diese zu zahlen hat, erstattet. Hiervon sind erfasst die Zahlungen an Arbeiter, Angestellte sowie zur Berufsausbildung Beschäftigte. Erstattungsfähig ist das Bruttoarbeitsentgelt einschließlich der Arbeitgeberbeitragsanteile zur gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung, zur Bundesagentur für Arbeit, zur sozialen Pflegeversicherung und zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung sowie Beitragszuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung. Nicht erstattungsfähig ist einmalig gezahltes Arbeitsentgelt. Insgesamt sind höchstens 80 % der Aufwendungen erstattungsfähig. Die Satzung der Krankenkasse kann den Erstattungsanspruch jedoch beschränken.

Ausgleichsverfahren bei Mutterschaft (U2)

Das Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft wurde ausgeweitet auf alle Arbeitgeber unabhängig von ihrer Beschäftigtenzahl. Ebenfalls erfasst von dieser Regelung sind solche Arbeitgeber, die ausnahmslos Teilzeitbeschäftigte, Auszubildende oder schwerbehinderte Menschen beschäftigen.

Erstattungsfähige Aufwendungen

Die Aufwendungen, die der Arbeitgeber aus Anlass der Mutterschaft zu zahlen hat, werden in vollem Umfang erstattet. Hierzu zählen die Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld für die Zeit der Schutzfristen und gezahlte Arbeitsentgelte bei Beschäftigungsverbot sowie die Arbeitgeberbeitragsanteile zur Sozialversicherung (ggf. durch Satzung pauschaliert) und zur berufsständischen Versorgung sowie Beitragszuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung.

Hinsichtlich der Zuständigkeitsregelungen für die Durchführung des Erstattungsverfahrens für Mutterschaftsleistungen gelten grundsätzlich die zum Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit getroffenen Aussagen.

Aufbringung der Mittel

Die Mittel zur Durchführung des Ausgleichs der Arbeitgebераufwendungen werden durch gesonderte Umlagen (für U1 und U2) von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern aufgebracht. Die Erhebung gesonderter Umlagesätze wird deshalb erforderlich, da am Ausgleichsverfahren U1 nur die Arbeitgeber, die in der Regel nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigen, am Ausgleichsverfahren U2 dagegen alle Arbeitgeber teilnehmen.

Die Umlagen sind jeweils in einem Prozentsatz des Arbeitsentgelts festzusetzen. Die Höhe der Umlagesätze wird in der Satzung der Ausgleichskasse festgelegt.

Für die Umlage ist Bemessungsgrundlage das Arbeitsentgelt, nach dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung der im Betrieb beschäftigten Arbeitnehmer bemessen werden oder bei Versicherungspflicht zu bemessen wären.

Nicht umlagepflichtig im Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit ist das Arbeitsentgelt von Arbeitnehmern, deren Beschäftigungsverhältnis auf nicht mehr als vier Wochen angelegt ist und daher kein Anspruch auf Lohnfortzahlung im Krankheitsfall entstehen kann. Dagegen sind auch diese Beschäftigungsverhältnisse im Umlageverfahren wegen Mutterschaft uneingeschränkt umlagepflichtig.

Das Arbeitsentgelt der versicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen in der Landwirtschaft, das Vorruhestandsgeld sowie die Vergütung von Hausgewerbetreibenden und Heimarbeitern werden hingegen für die Berechnung der Umlage nicht herangezogen. Das Gleiche gilt für das im Störfall beitragspflichtige Wertguthaben.

Die Koppelung an die Bemessungsgrundlage für die Rentenversicherung bedeutet, dass für die Berechnung der Umlage nur solche Bezüge herangezogen werden, die Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung darstellen. Vergütungen, die nicht zum Arbeitsentgelt gehören, bleiben bei der Berechnung der Umlage außer Ansatz. Umlagebeiträge sind nur vom laufenden Arbeitsentgelt zu berechnen. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt ist bei der Berechnung nicht zu berücksichtigen; es ist ebenfalls von der Erstattung ausgeschlossen.

In besonderen Fallkonstellationen (z. B. Bezieher von Kurzarbeitergeld und Winterausfallgeld, behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten tätig sind etc.) werden die Beiträge zur Rentenversicherung aus einem fiktiven Arbeitsentgelt berechnet. In diesen Fällen wird für die Berechnung der Umlage ausschließlich das tatsächlich erzielte Entgelt zu Grunde gelegt.

Die Umlage wird von einem Arbeitsentgelt bis zu der in der allgemeinen Rentenversicherung geltenden Beitragsbemessungsgrenze berechnet.

Anwendung der gesetzlichen Neuregelungen (U1/U2)

Die Änderungen im Ausgleichsverfahren zum 1. Januar 2006 gelten auch für solche Arbeitsunfähigkeits- und Mutterschaftsfälle, die vor dem 1. Januar 2006 eingetreten sind. Allerdings kann in diesen Fällen bei den Arbeitgebern, die bisher am Ausgleichsverfahren nicht teilgenommen haben, die Erstattung nur für die nach dem 31. Dezember 2005 entstandenen erstattungsfähigen Aufwendungen übernommen werden.

Arbeitgeber, die erstmals in das Ausgleichsverfahren einbezogen werden, haben seit 1. Januar 2006 einen Anspruch auf Erstattung der ab diesem Zeitpunkt entstandenen Aufwendungen. Die Pflicht zur Zahlung der Umlage für die Ausgleichsverfahren entstand ebenfalls mit dem 1. Januar 2006.

Bei Arbeitgebern, die bereits bisher am Umlageverfahren teilgenommen haben, konnte die zuständige Krankenkasse wechseln.

Ausnahmeregelungen

Ausgenommen vom Ausgleichsverfahren U2 sind die in der Landwirtschaft mitarbeitenden versicherungspflichtigen Familienangehörigen eines landwirtschaftlichen Unternehmens, die aufgrund des Zusatzabkommens zum NATO-Truppenstatut von der Anwendung der im Bundesgebiet geltenden Bestimmungen über die soziale Sicherung und Fürsorge ausgenommenen Personen sowie Botschaften und Konsulate.

Durch eine entsprechende Satzungsregelung können die Krankenkassen die erstmalige Erstattung für die Monate Januar bis März 2006 verschieben. Die Fälligkeit der von den am Ausgleichsverfahren beteiligten Arbeitgebern zu zahlenden Umlagebeträge bleibt hiervon unbenommen.

Arbeitshilfen

Um eine einheitliche Praxis zu gewährleisten, haben die Spitzenverbände der Krankenkassen unter Mitwirkung der Deutschen Rentenversicherung Bund die sich aus dem Aufwendungsausgleichsgesetz ergebenden Auswirkungen beraten und in das Gemeinsame Rundschreiben vom 21. Dezember 2005 aufgenommen. Das Gemeinsame Rundschreiben finden Sie im Internet zum Beispiel unter www.deutsche-rentenversicherung.de (Suchwort: „Gemeinsame Rundschreiben“).

Ausgleichsverfahren

Arbeitgeber erhalten Aufwendungen, die ihnen wegen der Krankheit von Mitarbeitern (Ausgleichsverfahren U1) sowie aufgrund der Mutterschaft von Arbeitnehmerinnen (Ausgleichsverfahren U2) entstehen, in bestimmtem Umfang erstattet. Während am Ausgleichsverfahren U1 nur Arbeitgeber mit bis zu 30 Arbeitnehmern teilnehmen, gilt das Ausgleichsverfahren U2 für alle Arbeitgeber. Zuständige Ausgleichskasse ist grundsätzlich die Krankenkasse, bei der der Arbeitnehmer versichert ist. An diese sind die Umlagen zu leisten, und sie führen die Erstattungen durch.

Vordruck E 101

Der Vordruck E 101 ist eine Bescheinigung, mit der bei grenzüberschreitender Beschäftigung innerhalb der EU die anzuwendenden Rechtsvorschriften nachgewiesen werden. Durch Vorlage des E 101 kann der Arbeitnehmer bzw. der Selbstständige dann gegenüber dem deutschen Arbeitgeber und Sozialversicherungsträger nachweisen, dass für ihn kein deutsches Sozialversicherungsrecht gilt. Im Umkehrschluss entbindet diese Bescheinigung den deutschen Arbeitgeber von der praktischen Durchführung der Sozialversicherung in Deutschland für den Arbeitnehmer. Der Vordruck E 101 ist zurzeit aktuell in der Fassung des Beschlusses Nr. 186 vom 27. Juni 2002 über die Muster der erforderlichen Vordrucke, vgl. Abl. EU L 55/80 vom 1. März 2003.

Wegfall von Listenmeldungen für unständig Beschäftigte

Nach dem Verwaltungsvereinfachungsgesetz vom 21. März 2005 (BGBl I 2005, S. 818) dürfen seit 1. Januar 2006 Meldungen zur Sozialversicherung und Beitragsnachweise nur noch durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mittels zugelassener maschineller Ausfüllhilfen abgegeben werden (siehe SUMMA SUMMARUM, Ausgabe 4/2005, Seite 10 ff.). Zum 1. Januar 2006 ist außerdem die Möglichkeit der Listenmeldungen für unständig und kurzfristig Beschäftigte entfallen (Dritte Verordnung zur Änderung von Gemeinsamen Vorschriften für die Sozialversicherung vom 16. 12. 2005, BGBl I 2005, S. 3493).

Unständig Beschäftigte sind Personen, die in ihrem Hauptberuf Beschäftigungen nur von sehr kurzer Dauer (weniger als eine Woche) verrichten und nach ihrem Berufsbild ohne festes Arbeitsverhältnis mal hier, mal dort, heute mit dieser, morgen mit jener Arbeit beschäftigt sind. Bei der Beitragsberechnung für unständig Beschäftigte gilt die Besonderheit, dass das Arbeitsentgelt jeweils bis zur monatlichen Beitragsbemessungsgrenze heranzuziehen ist, ohne Rücksicht darauf, an wie vielen Tagen im Monat tatsächlich gearbeitet wurde.

Bislang konnte die Einzugsstelle dem Arbeitgeber gestatten, alle Beschäftigungstage eines unständig Beschäftigten im abgelaufenen Monat sowie die Höhe der beitragspflichtigen Bruttoarbeitsentgelte und der einbehaltenen Beiträge in einer Meldung in Listenform zu erstatten. Der Vorteil bei der Erstattung von Listenmeldungen lag darin, dass der Arbeitgeber nicht für jede einzelne Beschäftigung eine Meldung zur Sozialversicherung mit den erforderlichen Daten erstatten musste. Vielmehr hat die zuständige Krankenkasse alle für einen unständig Beschäftigten eingereichten Listenmeldungen für das vorangegangene Jahr in einer Meldung zusammengefasst und an die Rentenversicherung weitergeleitet. Gleichzeitig wurden überzahlte Sozialversicherungsbeiträge monatlich ausgeglichen, sofern durch Mehrfachbeschäftigung die Beitragsbemessungsgrenze überschritten wurde.

Diese Möglichkeit ist seit dem 1. Januar 2006 wegen des elektronischen Meldeverfahrens entfallen, sodass für unständig Beschäftigte grundsätzlich die gleichen Meldungen zu erstatten sind wie für die übrigen Beschäftigten. Der Beginn bzw. das Ende einer unständigen Beschäftigung ist mit der folgenden Lohn- und Gehaltsabrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach ihrem Beginn bzw. nach ihrem Ende, zu melden, wobei der Personengruppenschlüssel „118“ einzutragen ist. Innerhalb der Sechswochenfrist können An- und Abmeldung im Übrigen zusammen mit Grund „40“ erstattet werden.

Vorenthaltung von Beiträgen:

Aktuelle Rechtsprechung zur Haftung von Geschäftsführern einer GmbH

Verschiedene Senate des Bundesgerichtshofs (BGH) haben sich in letzter Zeit mit der Haftung von Geschäftsführern einer GmbH bei der Vorenthaltung von Sozialversicherungsbeiträgen befasst. Diese Rechtsprechung hat Auswirkungen auf den Abschluss von Vergleichen bei rückständigen Beiträgen.

Nach § 823 Abs. 2 BGB i. V. m. § 266 a StGB ist der Arbeitgeber der Einzugsstelle zum Schadensersatz verpflichtet, sofern er die Beiträge der Arbeitnehmer zur Sozialversicherung vorenthält. Bei Insolvenzverfahren haben die Einzugsstellen zu prüfen, ob ein Verantwortlicher des Betriebes Beitragsanteile der Arbeitnehmer vorenthalten hat; gegebenenfalls ist ein Schadensersatz geltend zu machen.

Im Rahmen dieser Prüfung wird in letzter Zeit mitunter von den Verantwortlichen der Betriebe eingewandt, dass der Sozialversicherung gar kein Schaden entstanden ist, weil der Insolvenzverwalter die Zahlung der Beiträge erfolgreich hätte anfechten können [Insolvenzanfechtung]. Dabei stützen sich die Betroffenen auf die Urteile des Sechsten und Zweiten Zivilsenats des BGH vom 14. November 2000 VI ZR 149/99 und vom 18. April 2005 II ZR 61/03 –.

Strafbarkeit ist nicht eingeschränkt

In einer Entscheidung vom 9. August 2005 hat allerdings der Fünfte Strafsenat des BGH den Urteilen des Zweiten und Sechsten Zivilsenats widersprochen (9. 8. 2005 5 StR 67/05 –). Der Senat sieht es im Hinblick auf den Straftatbestand des § 266 a StGB nicht als maßgeblich an, dass die Zahlung unter Umständen angefochten werden kann. Er begründet dies mit dem Schutzzweck des § 266 a StGB. Die Vorschrift soll sicherstellen, dass der Arbeitgeber in der sich abzeichnenden Krisensituation gerade die Ansprüche der Sozialversicherungsträger, an deren Erfüllung er kein Eigeninteresse hat, bedient.

Dieser Schutzzweck des § 266 a StGB würde unterlaufen, wenn etwaige Anfechtungsmöglichkeiten eines (aus verschiedenen Gründen) vielleicht gar nicht zur Eröffnung gelangenden Insolvenzverfahrens die Pflicht zur Abführung der Sozialversicherungsbeiträge faktisch außer Kraft setzen könnten. Darüber hinaus argumentiert der BGH mit anderenfalls beweisrechtlich nicht hinzunehmenden Unklarheiten. Der Einwand, die Abführung sei im Hinblick auf eine mögliche Insolvenz unterblieben, könnte häufig nicht widerlegt werden. Die damit einhergehende Abschwächung des mit § 266 a StGB bezweckten Gebots zur Abführung der Arbeitnehmerbeitragsanteile sei mit der Strafbewehrung dieses Gebots nicht zu vereinbaren.

Auswirkung auf die Praxis

In Anbetracht der strafrechtlichen Rechtsprechung und der damit unabhängig von einer denkbaren Anfechtungsmöglichkeit fortbestehenden Strafbewehrung der Nichtabführung von Arbeitnehmerbeitragsanteilen vertreten die Rentenversicherungsträger die Auffassung, dass in einschlägigen Fällen dem Abschluss von Vergleichen mit geringen Quoten ausschließlich unter Hinweis auf die zivilrechtliche Rechtsprechung nicht zugestimmt werden kann.

Insolvenzanfechtung

Nach §§ 129 ff. Insolvenzordnung kann der Insolvenzverwalter Rechtshandlungen, die vor der Eröffnung des Insolvenzverfahrens vorgenommen worden sind und die die Insolvenzgläubiger benachteiligen, unter bestimmten Voraussetzungen anfechten. Zu den Handlungen in diesem Sinne gehört auch die Erfüllung von Beitragsforderungen gegenüber den Einzugsstellen.

Grenzüberschreitende Beschäftigung:

Bedeutung des Vordrucks E 101

SUMMA SUMMARUM hat sich insbesondere im Hinblick auf die EU-Osterweiterung wiederholt mit der versicherungs- und beitragsrechtlichen Beurteilung bei Anwendung der EWG-Verordnung 1408/71 [EWG-Verordnung 1408/71] befasst (zuletzt in Ausgabe 3/2005, Seiten 7 und 8). Nachdem nunmehr der gesetzliche Rahmen für eine zentrale Erfassung der im Ausland ausgestellten E 101-Bescheinigungen geschaffen wurde und der Bescheinigungsvordruck entsprechend neu gestaltet werden wird, soll nachstehend in einem kurzen Überblick auf die Bedeutung des E 101 eingegangen werden.

Die europäischen Verordnungen zur Koordinierung der sozialen Sicherheit regeln, welche Rechtsvorschriften über die soziale Sicherheit bei grenzüberschreitenden Sachverhalten anzuwenden sind. Diese Kollisionsnormen [Kollisionsnormen] haben dabei den Zweck, Doppelversicherungen oder Lücken in der sozialen Sicherung zu vermeiden. Sie gehen von dem Grundsatz aus, dass die betroffene Person grundsätzlich immer nur den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats unterliegt.

Für Beschäftigte und Selbstständige gelten in der Regel die Rechtsvorschriften des Beschäftigungs- bzw. Tätigkeitsstaates, wenn nur in einem Mitgliedstaat eine abhängige Beschäftigung ausgeübt wird. Der Wohnort des Arbeitnehmers oder der Betriebssitz des Arbeitgebers sind bei einer Beschäftigung in nur einem Mitgliedstaat hinsichtlich der Bestimmung der anzuwendenden Rechtsvorschriften unbeachtlich.

Für so genannte Mehrfachbeschäftigte [Mehrfachbeschäftigte] und Entsandte gelten allerdings Ausnahmen von diesem Grundsatz: Arbeitnehmer, die in mehr als einem Mitgliedstaat arbeiten (Mehrfachbeschäftigte), sind in dem Staat versichert, in dem sie wohnen. Hierzu gehören zum Beispiel Saisonkräfte, die während ihres Jahresurlaubs nach Deutschland kommen, um hier als Erntehelfer tätig zu sein.

Im Rahmen einer Entsendung [Entsendung] verbleibt ein Arbeitnehmer oder Selbstständiger auch bei einer im Rahmen seiner Beschäftigung bzw. Tätigkeit zu erbringenden befristeten Arbeit im EU-Ausland für eine Dauer von zwölf Monaten weiterhin nach dem Recht seines Heimatstaates sozialversichert. Diese Frist kann einmal um weitere zwölf Monate verlängert werden. Weitere Ausnahmen vom Beschäftigungs- bzw. Tätigkeitslandprinzip gelten für Seeleute, Personen im internationalen Transportgewerbe und Angehörige staatlicher Verwaltungen.

Das Recht, das bei grenzüberschreitenden Fällen anzuwenden ist, wird mit der Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften, dem Vordruck E 101 [Vordruck E 101], nachgewiesen. Diese Bescheinigung sollte vor dem Arbeitseinsatz in Deutschland beim zuständigen Sozialversicherungsträger [zuständigen Sozialversicherungsträger] im Heimatland rechtzeitig beantragt werden. Durch Vorlage des E 101 kann der Arbeitnehmer bzw. der Selbstständige dann gegenüber dem deutschen Arbeitgeber und Sozialversicherungsträger nachweisen, dass für ihn kein deutsches Sozialversicherungsrecht gilt. Diese Bescheinigung entbindet den deutschen Arbeitgeber von der praktischen Durchführung der Sozialversicherung in Deutschland. Für Saisonkräfte hat dann zum Beispiel keine Prüfung stattzufinden, ob es sich um eine geringfügige oder kurzfristige Beschäftigung im Sinne des deutschen Sozialgesetzbuches handelt. Bei Mehrfachbeschäftigten ist jedoch zu beachten, dass aus dem Arbeitsentgelt für den Arbeitseinsatz in Deutschland Beiträge an den zuständigen ausländischen Träger abzuführen sind. Für Entsandte gilt diese Besonderheit nicht.

Wird die Bescheinigung E 101 nicht vorgelegt, ist für die praktische Durchführung der Sozialversicherung zwar grundsätzlich zunächst davon auszugehen, dass die deutschen Rechtsvorschriften gelten. Liegen allerdings Anhaltspunkte dafür vor, dass zum Beispiel eine Saisonarbeit in Deutschland während eines bezahlten Urlaubs im Heimatland ausgeübt wird, sollte der Arbeitgeber Kontakt mit dem zuständigen Sozialversicherungsträger des Heimatlandes der Saisonkraft aufnehmen und eine abschließende Klärung herbeiführen.

Dies empfiehlt sich vor dem Hintergrund, dass der Vordruck E 101 auch nachträglich ausgestellt werden kann und dann in gleicher Weise für zurückliegende Zeiträume bindend ist.

Erfolgt die Entsendung von Deutschland ins Ausland, wird der Vordruck E 101 für Arbeitnehmer, die während des Entsendezeitraums in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, von ihrer Krankenkasse ausgestellt. Nicht in Deutschland gesetzlich Krankenversicherte erhalten die Bescheinigung jeweils von ihrem Träger der Deutschen Rentenversicherung.

Die jeweiligen Sozialversicherungsträger im Entsendestaat müssen den Arbeitgeber sowie die entsandten Arbeitnehmer über die Bedingungen ihrer Entsendung unterrichten und auf mögliche Kontrollen im Beschäftigungsstaat hinweisen. Bei solchen Kontrollen wird überprüft, ob die Voraussetzungen, aufgrund derer die Entsendung bewilligt wurde, noch immer gegeben sind. Die Inhaber der Bescheinigungen sollten daher jederzeit in der Lage sein, den E 101 vorlegen zu können. Hierzu sind die Vordrucke E 101 auch nach Ablauf des Entsendezeitraums noch aufzubewahren.

Die von den ausländischen Trägern ausgestellten Vordrucke E 101 werden von den deutschen Sozialversicherungsträgern grundsätzlich als bindend anerkannt. Sofern in begründeten Ausnahmefällen Zweifel bestehen, ob eine Entsendung oder eine echte Mehrfachbeschäftigung vorliegt, wird über den ausstellenden Träger eine Überprüfung der Entsendebescheinigung eingeleitet.

Um die Rechtmäßigkeit von Entsendungen nach Deutschland besser überprüfen zu können, werden Mehrfertigungen der von einem Träger im EU-Ausland für Deutschland ausgestellten E 101 künftig an die Datenstelle der Träger der Deutschen Rentenversicherung (DSRV) zur zentralen Speicherung übersandt. Die zentrale Erfassung der vom Ausland übermittelten E 101 erleichtert es beispielsweise, die Echtheit der von ausländischen Arbeitnehmern bei Betriebsprüfungen vorgelegten E 101 bereits durch einen Abgleich mit der Datenbank bei der DSRV zu überprüfen. Außerdem sollen aus der Datenbank prüfungslenkende Indizien zur Beurteilung unzulässiger Entsendungen gewonnen werden.

Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und Nr. 574/72

Die Verordnungen gelten für folgende EU-/EWR-Staaten und die Schweiz: Belgien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien und Nordirland, Irland, Island, Italien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechische Republik, Ungarn sowie Zypern.

Kollisionsnormen

Als Kollisionsnormen bezeichnet man die Artikel über die anzuwendenden Rechtsvorschriften, Art. 13 ff. VO (EWG) Nr. 1408/71.

Mehrfachbeschäftigte

Bei gleichzeitigen Tätigkeiten in mehreren Mitgliedstaaten für einen oder mehrere Arbeitgeber, die ihren Sitz in verschiedenen Mitgliedstaaten haben, sind grundsätzlich die Rechtsvorschriften des Wohnsitzstaates maßgeblich.

Entsendungen

Bei zeitlich befristeten Tätigkeiten im Ausland gelten grundsätzlich die Rechtsvorschriften des Staates, in dem das beschäftigende Unternehmen bzw. der Selbstständige seinen Sitz hat.

Vordruck E 101

Der Vordruck E 101 ist eine Bescheinigung, mit der bei grenzüberschreitender Beschäftigung innerhalb der EU die anzuwendenden Rechtsvorschriften nachgewiesen werden. Durch Vorlage des E 101 kann der Arbeitnehmer bzw. der Selbstständige dann gegenüber dem deutschen Arbeitgeber und Sozialversicherungsträger nachweisen, dass für ihn kein deutsches Sozialversicherungsrecht gilt. Im Umkehrschluss entbindet diese Bescheinigung den deutschen Arbeitgeber von der praktischen Durchführung der Sozialversicherung in Deutschland für den Arbeitnehmer. Der Vordruck E 101 ist zurzeit aktuell in der Fassung des Beschlusses Nr. 186 vom 27. Juni 2002 über die Muster der erforderlichen Vordrucke, vgl. Abl. EU L 55/80 vom 1. März 2003.

Zuständige Stelle

Die zuständigen Stellen für die Ausstellung des E 101 sind für jeden einzelnen Mitgliedstaat im Anhang 10 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 benannt. Arbeitnehmer und Selbstständige aus Deutschland erhalten den Antrag für den E 101 im Internet unter www.dvka.de

Auswirkungen des steuerlichen Sofortprogramms auf die Sozialversicherung

Mit dem Gesetz zum Einstieg in ein steuerliches Sofortprogramm vom 22. Dezember 2005 (BGBl I S. 3682) ist mit Wirkung vom 1. Januar 2006 an unter anderem die Steuerfreiheit für Entlassungsabfindungen nach § 3 Nr. 9 EStG sowie für Heirats- und Geburtsbeihilfen nach § 3 Nr. 15 EStG entfallen. Außerdem ist für Entlassungsabfindungen, auf die bereits vor dem 1. Januar 2006 ein Anspruch bestanden hat oder die aufgrund von Gerichtsentscheidungen zu zahlen sind, eine Übergangsregelung geschaffen worden (§ 52 Abs. 4 a Satz 1 EStG).

In der Sozialversicherung hat der Wegfall der Steuerfreiheit für Heirats- und Geburtsbeihilfen zur Folge, dass bei Zahlungen des Arbeitgebers ab 1. Januar 2006 Beitragsfreiheit bis zu einem Betrag in Höhe von 315 EUR ebenfalls nicht mehr besteht.

Die Abfindungen, die wegen Beendigung einer versicherungspflichtigen Beschäftigung als Entschädigung für den Wegfall künftiger Verdienstmöglichkeiten gezahlt werden, waren bereits bisher kein beitragspflichtiges Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung (BSG vom 21. 2. 1990 12 RK 20/88). Die Änderungen im Steuerrecht haben somit insoweit keine Auswirkungen auf die Sozialversicherung.

Impressum

SUMMA SUMMARUM wird herausgegeben, verlegt und produziert von der Deutschen Rentenversicherung Bund, Hallesche Straße 1, 10963 Berlin und CW Haarfeld GmbH, Postfach 101562, 45015 Essen, Telefon 0201 72095-0, Telefax 0201 72095-88.

Beteiligte Rentenversicherungsträger:

Deutsche Rentenversicherung

- Baden-Württemberg,
- Berlin,
- Brandenburg,
- Braunschweig-Hannover,
- Hessen,
- Mitteldeutschland,
- Niederbayern-Oberpfalz,
- Nord,
- Oberbayern,
- Ober- und Mittelfranken,
- Oldenburg-Bremen,
- Rheinland
- Rheinland-Pfalz,
- Saarland,
- Schwaben,
- Unterfranken,
- Westfalen,

Deutsche Rentenversicherung Bund,

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Verantwortlich für den Inhalt:

Schriftleitung:

Werner Föhlinger, Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz,

Ulrich Grintsch, Deutsche Rentenversicherung Bund,

Gundula Roßbach, Deutsche Rentenversicherung Bund

Nachdruck oder auszugsweise Wiedergabe mit Quellenangabe erlaubt.

Redaktionsschluss: 27. 1. 2006

ISSN 1434-2901

Gemäß §§ 13 ff. Sozialgesetzbuch I (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 Publikation.