

summa summarum

Sozialversicherungsprüfung im Unternehmen

- Riester-Förderung nun auch im EU-Ausland möglich** 2
Seit 2010 gelten für Personen mit Auslandsberührung neue Förderregelungen.
- Sozialausgleich in der gesetzlichen Krankenversicherung** 4
Neue Aufgaben für die Entgeltabrechnung.
- Neue Richtlinien für Einstrahlung und Ausstrahlung** 12
Die Entscheidungsgrundlage für Entsendeschäftigungen wurde aktualisiert.
- Zeitarbeit: CGZP ist tarifunfähig** 16
Abschließende Entscheidung des BAG.



SUMMA SUMMARUM

wird herausgegeben von der Deutschen Rentenversicherung Bund, Ruhrstraße 2, 10709 Berlin.

Redaktion und Herstellung: Haufe-Lexware GmbH & Co. KG, Munzinger Str. 9, 79111 Freiburg, Tel. 0180-5555-692¹⁾, Fax 0180-5050-441, E-Mail: summa-summarum@haufe.de, www.haufe.de/summa-summarum.

¹⁾ 0,14 EUR/Min. aus dem dt. Festnetz, mobil max. 0,42 EUR/Min. Ein Service von dtms.

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
Schriftleitung:

Werner Föhlinger,
Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz;
Ulrich Grintsch, Deutsche Rentenversicherung Bund;
Gundula Roßbach, Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg.

Nachdruck oder auszugsweise Wiedergabe mit Quellenangabe erlaubt.

Redaktionsschluss: 7. 1. 2011

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 kostenlosen Publikation.


Die Förderung der Riester-Rente war in der Vergangenheit sowohl in der Ansparphase als auch bei der Auszahlung an eine unbeschränkte Steuerpflicht in Deutschland gebunden. Der Europäische Gerichtshof hat mit dem Urteil vom 10. September 2009 (Rs. C-269/07) entschieden, dass dies in bestimmten Fällen gegen das EU-Recht verstößt und den Gesetzgeber zu einer Ausdehnung der Förderung verpflichtet.

Konkret betrifft dies folgende Fälle mit Auslandsberührung:

- Arbeitnehmer, die z. B. in der deutschen Rentenversicherung pflichtversichert sind, aber im grenznahen EU-Ausland wohnen, wenn sie in Deutschland nicht unbeschränkt steuerpflichtig sind, sowie deren Ehegatten.
- Anschaffung oder Herstellung einer selbst genutzten Wohnung im EU-Ausland.
- Verzug ins EU-Ausland als Rentner oder Rückkehr als „ehemaliger“ Gastarbeiter in ein EU-Heimatland.

Mit dem Gesetz zur Umsetzung steuerrechtlicher EU-Vorgaben sowie zur Änderung steuerlicher Vorschriften vom 8. April 2010 (BGBI. I S. 386) wird das Urteil in diesen Fällen vollständig umgesetzt. Neben den Mitgliedstaaten der EU gelten diese Änderungen auch für Staaten, auf die das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Staat) anwendbar ist (zzt. Island, Liechtenstein und Norwegen).

Bisher bestand eine unmittelbare Förderberechtigung nur, wenn neben der Zugehörigkeit zu einer begünstigten Personengruppe (z. B. Pflichtversicherte einer gesetzlichen Rentenversicherung innerhalb der EU) auch eine unbeschränkte Steuerpflicht in Deutschland bestand. Künftig wird eine unbeschränkte inländische Steuerpflicht nicht mehr gefordert. Stattdessen ist allerdings die Zugehörigkeit zu einem inländischen gesetzlichen Alterssicherungssystem erforderlich. Damit besteht für im EU-Ausland lebende Grenzgänger, die in den betreffenden Alterssicherungssystemen in Deutschland pflichtversichert sind, die unmittelbare Förderberechtigung. Davon können auch die Ehepartner profitieren, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt innerhalb



der EU haben. Wenn der nicht unmittelbar zulageberechtigte Ehepartner einen eigenen, zertifizierten Altersvorsorgevertrag abschließt, wird dieser damit mittelbar zulageberechtigt.

Bei einem Wohnsitz im Inland, also bei unbeschränkter Steuerpflicht in Deutschland, war bisher auch derjenige unmittelbar zulageberechtigt, der einem ausländischen gesetzlichen Alterssicherungssystem angehörte. Dies reicht künftig für eine Förderberechtigung nicht mehr aus. Für Personen, die bereits vor dem 1. Januar 2010 einen Riester-Vertrag abgeschlossen und Altersvorsorgebeiträge gezahlt haben, gilt hier noch Bestandsschutz.

Aufgrund der Gesetzesänderung kann nun das steuerlich geförderte Altersvorsorgevermögen auch für die Anschaffung oder Herstellung selbstgenutzter Wohnimmobilien innerhalb der EU genutzt werden. Allerdings muss es sich um die Hauptwohnung bzw. den Mittelpunkt der Lebensinteressen des Zulageberechtigten handeln. Ferien- und Zweitwohnungen sind daher weiterhin von der Förderung ausgeschlossen.

Die Regelung zur Rückforderung der steuerlichen Förderung bei Verzug eines Arbeitnehmers oder Rentners ins Ausland wird für das EU-Ausland nicht mehr angewandt, sodass das bisher angesparte Altersvorsorgevermögen nicht mehr vermindert wird. Wenn der Zulageberechtigte in einen Nicht-EU-Staat verzieht, gelten die Vorschriften der schädlichen Verwendung weiter. Künftig erfolgt bei einer zeitweisen Stundung des Rückzahlungsbetrags eine Verzinsung.

Mit freundlichen Grüßen

Die Herausgeber

Sozialausgleich in der gesetzlichen Krankenversicherung

Ab dem Jahr 2012 haben die Arbeitgeber für krankenversicherungspflichtig Beschäftigte auch den Sozialausgleich in der gesetzlichen Krankenversicherung durchzuführen. Der Sozialausgleich, der mit dem Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung in der gesetzlichen Krankenversicherung „GKV-FinG“ vom 22. Dezember 2010 (BGBl. I S. 2309) eingeführt wird, soll die Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung vor einer finanziellen Überforderung durch Zusatzbeiträge schützen. Wie SUMMA SUMMARUM bereits in der Ausgabe 4/2010 berichtet hatte, dürfen die Krankenkassen seit 1. Januar 2011 Zusatzbeiträge ausschließlich als Pauschale in festen Euro-Beträgen erheben. Gleichzeitig entfällt die bisherige Begrenzung auf maximal 8 EUR sowie die Begrenzung der Höhe der Zusatzbeiträge auf 1 % der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds. Eine finanzielle Überforderung wirkt sich nicht mehr unmittelbar auf die zu zahlenden Zusatzbeiträge aus. Stattdessen soll über den Sozialausgleich der einkommensabhängige Beitragsanteil des Mitglieds zur Krankenversicherung entsprechend reduziert werden.

Anspruch auf Sozialausgleich

Für die Ermittlung des Anspruchs auf Sozialausgleich sind zwei Faktoren entscheidend, zum einen die Höhe des **durchschnittlichen Zusatzbeitrags** und zum anderen die individuelle Belastungsgrenze des Mitglieds. Ein Anspruch auf Sozialausgleich besteht grundsätzlich, wenn der durchschnittliche Zusatzbeitrag 2 % der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds übersteigt (Belastungsgrenze).

Von zentraler Bedeutung ist, dass es weder für den Anspruch noch für die konkrete Berechnung des Sozialausgleichs auf den von der Krankenkasse tatsächlich erhobenen individuellen Zusatzbeitrag ankommt. Ein Sozialausgleich kann daher auch Mitgliedern zustehen, deren Krankenkasse entweder überhaupt keinen Zusatzbeitrag oder einen geringeren als den durchschnittlichen Zusatzbeitrag erhebt.

Durchschnittlicher Zusatzbeitrag

Die Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitrags ergibt sich aus dem voraussichtlichen Finanzbedarf aller Krankenkassen für das betreffende Kalenderjahr, der nicht durch die voraussichtlichen Einnahmen des Gesundheitsfonds gedeckt wird. Der durchschnittliche Zusatzbeitrag wurde für das Jahr 2011 auf 0,00 EUR festgelegt. Ein Sozialausgleich findet daher 2011 nicht statt. Korrekturen oder unterjährige Anpassungen werden nicht vorgenommen.

Belastungsgrenze

Die Belastungsgrenze des Mitglieds zur Prüfung eines Anspruchs auf Sozialausgleich beträgt 2 % der gesamten zur Krankenversicherung beitragspflichtigen Einnahmen des betreffenden Kassenmitglieds. Bezieht jemand mehrere **beitragspflichtige Einnahmen**, sind diese alle bei der Ermittlung der Belastungsgrenze zu berücksichtigen. Für einige Personengruppen wie Bezieher von Kurzarbeitergeld, Versorgungsbezügen oder Arbeitslosengeld gelten bei der Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen Besonderheiten.

Beitragspflichtige Einnahmen

Zu den beitragspflichtigen Einnahmen, die bei Ermittlung der Belastungsgrenze zu berücksichtigen sind, gehören:

- Arbeitsentgelt aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung,
- Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- Versorgungsbezüge (Betriebsrenten, Pensionen)
- Arbeitslosengeld nach dem SGB III.

Arbeitsentgelt aus einer geringfügig entlohnten Beschäftigung zählt nicht zu den beitragspflichtigen Einnahmen, da der Arbeitnehmer krankenversicherungsfrei ist. Übt ein Arbeitnehmer neben einer versicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung eine geringfügig entlohnte Beschäftigung aus, sind beide Beschäftigungen nicht zusammenzurechnen. In Bezug auf die geringfügige Beschäftigung besteht weiterhin Krankenversicherungsfreiheit, sodass auch in diesem Fall das Arbeitsentgelt aus der geringfügigen Beschäftigung nicht den beitragspflichtigen Einnahmen des Arbeitnehmers zuzurechnen ist.

Mitglieder ohne Anspruch auf Sozialausgleich

Bestimmte Mitglieder haben keinen Anspruch auf einen Sozialausgleich, weil bei ihnen die Erhebung eines (kassenindividuellen) Zusatzbeitrags ausgeschlossen ist. Das gilt allerdings nur, soweit und solange diese Mitglieder keine weiteren beitragspflichtigen Einnahmen beziehen.

Zu den von der Erhebung eines Zusatzbeitrags ausgenommenen Mitgliedern gehören insbesondere:

- Behinderte Menschen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten,
- Mitglieder, deren Mitgliedschaft für die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld, des Bezugs von Elterngeld oder für die Dauer der Elternzeit, des Bezugs von Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld oder wegen Wehr- und Zivildienst fortbesteht,
- zur Berufsausbildung Beschäftigte mit einem Arbeitsentgelt von bis zu 325 EUR im Monat,
- Auszubildende in außerbetrieblichen Einrichtungen sowie Teilnehmer, die ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr ableisten.

Des Weiteren entfällt der Sozialausgleich für Bezieher von Arbeitslosengeld II und Sozialgeld nach dem SGB II, für Bezieher von Hilfe zum Lebensunterhalt und von Leistungen für Grundversicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Das gilt für diese Leistungsbezieher auch dann, wenn sie neben diesen Leistungen weitere beitragspflichtige Einnahmen (z. B. beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Rente) beziehen.

Berechnung des Sozialausgleichs

Der Sozialausgleich wird durchgeführt, indem der einkommensabhängige Beitragsanteil des Mitglieds zur gesetzlichen Krankenversicherung (KV-Beitragsanteil) individuell verringert wird. Hierfür wird die individuelle Belastungsgrenze des Mitglieds vom durchschnittlichen Zusatzbeitrag abgezogen. Die (positive) Differenz stellt den Überforderungsbetrag dar, um den der einkommensabhängige KV-Beitragsanteil des Mitglieds zu reduzieren ist. Übersteigt der durchschnittliche Zusatzbeitrag die individuelle Belastungsgrenze nicht, besteht kein Anspruch auf einen Sozialausgleich.

Beispiel 1

Monatliches beitragspflichtiges Arbeitsentgelt	900 EUR
Kassenindividueller Zusatzbeitrag	10 EUR
Durchschnittlicher Zusatzbeitrag	8 EUR
Individuelle Belastungsgrenze ($900 \text{ EUR} \times 2 \%$)	18 EUR

Der Arbeitnehmer hat keinen Anspruch auf einen Sozialausgleich, weil der durchschnittliche Zusatzbeitrag die individuelle Belastungsgrenze des Arbeitnehmers nicht übersteigt.

Beispiel 2

Monatliches beitragspflichtiges Arbeitsentgelt	900 EUR
Kassenindividueller Zusatzbeitrag	10 EUR
Durchschnittlicher Zusatzbeitrag	20 EUR
Individuelle Belastungsgrenze ($900 \text{ EUR} \times 2 \%$)	18 EUR
Überforderungsbetrag ($20 \text{ EUR} - 18 \text{ EUR}$)	2 EUR

Der Arbeitnehmer hat Anspruch auf einen Sozialausgleich, weil der durchschnittliche Zusatzbeitrag die individuelle Belastungsgrenze um 2 EUR (Überforderungsbetrag) übersteigt. Der KV-Beitragsanteil des Arbeitnehmers ist deshalb um 2 EUR zu vermindern. Der vom Arbeitnehmer individuell an seine Krankenkasse zu zahlende Zusatzbeitrag von 10 EUR ist für die Prüfung und Berechnung des Anspruchs auf Sozialausgleich ohne Bedeutung.

Durchführung des Sozialausgleichs durch die Arbeitgeber

Bei der Durchführung des Sozialausgleichs ist danach zu unterscheiden, ob der Arbeitnehmer eine oder mehrere zur gesetzlichen Krankenversicherung beitragspflichtige Einnahmen bezieht. Bezieht der Arbeitnehmer mehrere beitragspflichtige Einnahmen, kommt der Krankenkasse eine zentrale koordinierende Funktion zu. Die Krankenkasse führt in diesem Fall zunächst alle beitragsrechtlich

relevanten Daten bzw. beitragspflichtigen Einnahmen zusammen, prüft den Anspruch auf Sozialausgleich und teilt das Ergebnis sowie alle weiteren notwendigen Informationen allen beteiligten beitragsabführenden Stellen mit.

Vom 1. Januar 2012 an hat der Beschäftigte seinem Arbeitgeber zusätzlich anzugeben, wenn er neben dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt weitere beitragspflichtige Einnahmen bezieht. Der Arbeitnehmer ist in diesem Zusammenhang allerdings nur zu der Mitteilung verpflichtet, dass er weitere beitragspflichtige Einnahmen bezieht. Dem Arbeitgeber muss deshalb weder mitgeteilt werden, um welche weiteren beitragspflichtigen Einnahmen es sich dabei im Einzelnen handelt (z.B. Arbeitslosengeld II) noch muss deren Höhe angegeben werden. Auch die Krankenkassen informieren den Arbeitgeber zukünftig, wenn sie Kenntnis darüber haben, dass der Arbeitnehmer weitere beitragspflichtige Einnahmen erhält.

Arbeitnehmer mit nur einer beitragspflichtigen Einnahme

Ist das Arbeitsentgelt die einzige beitragspflichtige Einnahme des Arbeitnehmers, hat der Arbeitgeber zu prüfen, ob der durchschnittliche Zusatzbeitrag 2 % des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts (individuelle Belastungsgrenze des Arbeitnehmers) übersteigt. Ist das der Fall, hat der Arbeitgeber den Sozialausgleich durchzuführen, indem er den KV-Beitragsanteil des Arbeitnehmers um den ermittelten Überforderungsbetrag (Differenz zwischen durchschnittlichem Zusatzbeitrag und individueller Belastungsgrenze) mindert (sog. **Berechnungsverfahren I**). Der KV-Beitragsanteil des Arbeitgebers bleibt hiervon unberührt, d.h. dieser ist nicht um den Überforderungsbetrag zu kürzen. Die Krankenkasse ist bei Bezug lediglich einer beitragspflichtigen Einnahme nicht in das Sozialausgleichsverfahren einzubeziehen.

Berechnungsverfahren I

Berechnungsverfahren I bedeutet, dass ein verringerter KV-Beitragsanteil zu berechnen ist. Dazu ermittelt die beitragsabführende Stelle die individuelle Belastungsgrenze des Mitglieds sowie den Überforderungsbetrag und zieht den Überforderungsbetrag vom vollen KV-Beitragsanteil des Mitglieds ab.

Beispiel 3

Monatliches beitragspflichtiges Arbeitsentgelt	900,00 EUR
Der allgemeine Beitragssatz ist anzuwenden.	
Kassenindividueller Zusatzbeitrag	10,00 EUR
Durchschnittlicher Zusatzbeitrag	20,00 EUR

Berechnung des Sozialausgleichs:

Belastungsgrenze (900 EUR \times 2 %)	18,00 EUR
Überforderungsbetrag des Arbeitnehmers (20 EUR – 18 EUR)	2,00 EUR
voller KV-Beitragsanteil des Arbeitnehmers (900 EUR \times 8,2 %)	73,80 EUR
./ Überforderungsbetrag	<u>2,00 EUR</u>
verringertes KV-Beitragsanteil Arbeitnehmer	<u>71,80 EUR</u>
KV-Beitragsanteil Arbeitgeber (900 EUR \times 7,3 %)	65,70 EUR

Arbeitnehmer mit mehreren beitragspflichtigen Einnahmen

Verfügt der Arbeitnehmer über weitere beitragspflichtige Einnahmen, hat der Arbeitgeber ab dem Jahr 2012 der zuständigen Krankenkasse zur Prüfung des Anspruchs auf den Sozialausgleich jeweils monatlich das beitragspflichtige Arbeitsentgelt zu melden (sog. GKV-Monatsmeldung). Diese GKV-Monatsmeldung ist – unabhängig von der Einschätzung des Arbeitgebers bezüglich der finanziellen Überforderung des Arbeitnehmers – vom Arbeitgeber solange abzugeben, wie der Arbeitnehmer über mehrere beitragspflichtige Einnahmen verfügt. Das gilt selbst dann, wenn sich die Höhe des monatlichen beitragspflichtigen Arbeitsentgelts nicht verändert.

Nach Eingang der GKV-Monatsmeldung prüft die Krankenkasse unter Einbeziehung der weiteren beitragspflichtigen Einnahmen des Arbeitnehmers den Anspruch auf Sozialausgleich und teilt dem Arbeitgeber sowie allen anderen beitragsabführenden Stellen (z. B. einem weiteren Arbeitgeber oder dem Rentenversicherungsträger) mit, ob Anspruch auf einen Sozialausgleich besteht oder nicht. Sind die Voraussetzungen für einen Sozialausgleich erfüllt, informiert die Krankenkasse den Arbeitgeber zugleich über das Berechnungsverfahren, das er bei der Durchführung des Sozialausgleichs anzuwenden hat.

Anzuwendendes Berechnungsverfahren

Welches Berechnungsverfahren vom Arbeitgeber anzuwenden ist, hängt von der Höhe der gezahlten beitragspflichtigen Einnahme ab. Die beitragsabführende Stelle, die jeweils die höchste beitragspflichtige Einnahme zahlt, hat grundsätzlich das Berechnungsverfahren I anzuwenden. Sie hat bei der Berechnung des Sozialausgleichs ausschließlich die von ihr gezahlten Einnahmen zugrunde zu legen. Der auf diese Weise ermittelte Überforderungsbetrag ist vom KV-Beitragsanteil des Arbeitnehmers abziehen.

Die anderen beitragsabführenden Stellen haben dagegen bezogen auf die von ihnen jeweils gezahlten beitragspflichtigen Einnahmen einen um 2 % höheren KV-Beitragsanteil abzuführen (sog. **Berechnungsverfahren II**).

Berechnungsverfahren II

Berechnungsverfahren II bedeutet, dass bei Bezug mehrerer beitragspflichtiger Einnahmen nach entsprechender Mitteilung der Krankenkasse ein erhöhter KV-Beitragsanteil zu berechnen ist. Die beitragsabführende Stelle behält in diesem Fall bei der von ihr gezahlten beitragspflichtigen Einnahme einen um 2 % höheren KV-Beitragsanteil (8,2 % + 2 %) ein. So wird im Ergebnis erreicht, dass bei jedem Mitglied mit Anspruch auf Sozialausgleich die Belastungsgrenze aus der Summe aller beitragspflichtigen Einnahmen Berücksichtigung findet.

Bei einer Mehrfachbeschäftigung bedeutet das, dass der Arbeitgeber mit dem höchsten beitragspflichtigen Arbeitsentgelt von der Krankenkasse die Mitteilung erhält, den Sozialausgleich nach dem Berechnungsverfahren I durchzuführen und damit den KV-Beitragsanteil des Arbeitnehmers um den entsprechenden Überforderungsbetrag zu vermindern. Dem Arbeitgeber mit dem niedrigeren beitragspflichtigen Arbeitsentgelt teilt die Krankenkasse dagegen mit, dass er bei dem von ihm gezahlten beitragspflichtigen Arbeitsentgelt das Berechnungsverfahren II anzuwenden hat. Dann hat der Arbeitgeber einen um 2 % erhöhten KV-Beitragsanteil abzuführen.

Die Krankenkasse hat das jeweils maßgebende Berechnungsverfahren für jeden Monat neu festzustellen. Bei identischer Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen legt die Krankenkasse fest, welches Berechnungsverfahren die beteiligten beitragsabführenden Stellen jeweils anzuwenden haben. Schwankende beitragspflichtige Einnahmen können mitunter dazu führen, dass sich das vom Arbeitgeber anzuwendende Berechnungsverfahren ändert.

Beispiel 4

Mtl. beitragspflichtiges Arbeitsentgelt Arbeitgeber A	520,00 EUR
Mtl. beitragspflichtiges Arbeitsentgelt Arbeitgeber B	<u>430,00 EUR</u>
Beitragspflichtige Einnahmen insgesamt	950,00 EUR
Der allgemeine Beitragssatz ist anzuwenden.	
Kassenindividueller Zusatzbeitrag	16,00 EUR
Durchschnittlicher Zusatzbeitrag	20,50 EUR
Belastungsgrenze (950 EUR × 2 %)	19,00 EUR
Überforderungsbetrag des Arbeitnehmers (20,50 EUR – 19,00 EUR)	1,50 EUR

Durchführung des Sozialausgleichsverfahrens:

Sowohl Arbeitgeber A als auch Arbeitgeber B haben das monatliche beitragspflichtige Arbeitsentgelt der Krankenkasse zu melden (GKV-Monatsmeldung). Diese prüft daraufhin den Anspruch auf Sozialausgleich und teilt beiden Arbeitgebern das Ergebnis sowie das jeweils anzuwendende Berechnungsverfahren mit.

Arbeitgeber A:

Die Krankenkasse teilt Arbeitgeber A mit, dass Anspruch auf Sozialausgleich besteht und das Berechnungsverfahren I anzuwenden ist.

Belastungsgrenze bei Arbeitgeber A (520 EUR × 2 %)	10,40 EUR
Überforderungsbetrag des Arbeitnehmers (20,50 EUR – 10,40 EUR)	10,10 EUR
voller KV-Beitragsanteil des Arbeitnehmers (520 EUR × 8,2 %)	42,64 EUR
./ Überforderungsbetrag	<u>10,10 EUR</u>
verringertes KV-Beitragsanteil des Arbeitnehmers	32,54 EUR
KV-Beitragsanteil des Arbeitgebers (520 EUR × 7,3 %)	37,96 EUR

Arbeitgeber B:

Die Krankenkasse teilt Arbeitgeber B mit, dass Anspruch auf Sozialausgleich besteht und das Berechnungsverfahren II anzuwenden ist.

erhöhter KV-Beitragsanteil des Arbeitnehmers (430 EUR × 10,2 %)	43,86 EUR
KV-Beitragsanteil des Arbeitgebers (430 EUR × 7,3 %)	31,39 EUR

Der Arbeitgeber A verringert durch Anwendung des Berechnungsverfahrens I auf das von ihm gezahlte Arbeitsentgelt zwar den KV-Beitragsanteil des Arbeitnehmers um insgesamt 10,10 EUR. Das wird jedoch durch den Arbeitgeber B aufgrund der Anwendung des Berechnungsverfahrens II und den Abzug eines um 2 % erhöhten KV-Beitragsanteils (Erhöhungsbetrag: 430 EUR × 2 % = 8,60 EUR) wieder ausgeglichen.

Im Ergebnis wird dem Arbeitnehmer – bezogen auf seine individuelle Belastungsgrenze (950 EUR) – ein Sozialausgleich in Höhe von 1,50 EUR (10,10 EUR – 8,60 EUR) gewährt.

Handelt es sich bei der weiteren beitragspflichtigen Einnahme um eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, gilt bei der Anwendung der Berechnungsverfahren eine Besonderheit. In diesen Fällen führt stets der Rentenversicherungsträger den verringerten KV-Beitragsanteil des Arbeitnehmers bzw. Rentenbeziehers nach dem Berechnungsverfahren I ab, sofern die monatliche Rente 260 EUR übersteigt.

Beispiel 5

Mtl. beitragspflichtiges Arbeitsentgelt	840,00 EUR
Monatliche Rente	280,00 EUR
Beitragspflichtige Einnahmen insgesamt	<u>1.120,00 EUR</u>
Durchschnittlicher Zusatzbeitrag	23,00 EUR
Belastungsgrenze (1.120 EUR × 2 %)	22,40 EUR
Überforderungsbetrag (23,00 EUR – 22,40 EUR)	0,60 EUR

Die Krankenkasse teilt dem Rentenversicherungsträger mit, dass Anspruch auf Sozialausgleich besteht und das Berechnungsverfahren I anzuwenden ist.

Der Arbeitgeber erhält in diesem Fall von der Krankenkasse die Mitteilung, dass Anspruch auf Sozialausgleich besteht und er das Berechnungsverfahren II anzuwenden hat.

Besonderheiten

Für einige Personengruppen sowie in bestimmten Fallgestaltungen gelten bei der Durchführung des Sozialausgleichs weitere Besonderheiten. Das betrifft zum einen unständig Beschäftigte sowie Arbeitnehmer mit einem regelmäßigen Arbeitsentgelt innerhalb der Gleitzone. Bei der Gewährung von Einmalzahlungen ist der Sozialausgleich nach einem besonderen Verfahren zu berechnen, weil Einmalzahlungen auch bei der Durchführung des Sozialausgleichs nicht nur in dem Monat ihrer Auszahlung, sondern in einem erweiterten Rahmen zu berücksichtigen sind. Einmalzahlungen führen unter Umständen zu einer nachträglichen Korrektur des im laufenden Kalenderjahr bereits vollzogenen Sozialausgleichs.

Außerdem bestehen für den Arbeitgeber weitergehende Melde- und Hinweispflichten, wenn der Sozialausgleich nicht in voller Höhe realisiert werden kann. Nicht vollständig durchführbar ist der Sozialausgleich, wenn der Überforderungsbetrag größer ist als der sich aus dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt ergebende KV-Beitragsanteil des Arbeitnehmers.

Ist ein Mitglied mit der Zahlung des kassenindividuellen Zusatzbeitrags für jeweils 6 Kalendermonate säumig, besteht bis zur vollständigen Entrichtung der ausstehenden Zusatzbeiträge bzw. bis zum wirksamen Abschluss einer Ratenzahlung und der vertragsgemäßen Zahlung kein Anspruch auf Sozialausgleich. Die Krankenkasse teilt in diesem Fall der beitragsabführenden Stelle (ohne Angabe des Grundes) mit, für welchen Zeitraum kein Anspruch auf Sozialausgleich besteht.

Neue Richtlinien für Einstrahlung und Ausstrahlung

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung geben seit über 20 Jahren die „Richtlinien zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV)“ heraus. Sie erläutern anhand von Beispielen die unbestimmten Rechtsbegriffe des Entsenderechts.

Aufgrund der eingetretenen Änderungen im über- und zwischenstaatlichen Recht wurden die Richtlinien aktualisiert. Die wesentlichen Punkte werden im Folgenden kurz dargestellt:

Neuerungen im über- bzw. zwischenstaatlichen Recht

Die Vorschriften über die Versicherungspflicht in der Sozialversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung gelten nach § 3 Nr. 1 SGB IV grundsätzlich nur für Personen, die im Geltungsbereich des SGB beschäftigt sind (Territorialitätsprinzip). Ausnahmen von diesem Prinzip regeln die Vorschriften über die Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und die Einstrahlung (§ 5 SGB IV). Diese gelten

einheitlich für die Kranken-, Pflege-, Renten- und Unfallversicherung sowie für das Recht der Arbeitsförderung.

Liegen die Voraussetzungen der Ausstrahlung vor, gelten die deutschen Rechtsvorschriften über die Versicherungspflicht in der Sozialversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung. Im Falle der Einstrahlung gelten die deutschen Rechtsvorschriften nicht. Auf die Staatsangehörigkeit des Arbeitnehmers kommt es hierbei nicht an.

Abweichende Regelungen des über- und zwischenstaatlichen Rechts sind gegenüber den innerstaatlichen Regelungen über die Ausstrahlung und Einstrahlung vorrangig (§ 6 SGB IV). Überstaatliches Recht sind in erster Linie die Regelungen des koordinierenden europäischen Sozialrechts; zwischenstaatliches Recht die Sozialversicherungsabkommen.

Koordinierendes europäisches Sozialrecht

Von den Regelungen des koordinierenden europäischen Sozialrechts werden alle Zweige der Sozialversicherung erfasst.

Bei Entsendung innerhalb der Europäischen Union (EU), die seit den Entsenderichtlinien vom 23. April 2007 um Bulgarien und Rumänien erweitert ist, sind seit dem 1. Mai 2010 der Artikel 12 Verordnung (EG) Nr. 883/2004, die Artikel 14 und 15 Verordnung (EG) Nr. 987/2009 und der Beschluss Nr. A2 der EG-Verwaltungskommission für die Koordinierung der Systeme der Sozialen Sicherheit zu beachten.

Für Drittstaatsangehörige im Sinne der Drittstaatenverordnung [VO (EU) Nr. 1231/2010] ist bei Entsendung innerhalb der Europäischen Union (EU) die Neuregelung erst ab 1. Januar 2011 anzuwenden.

Im Verhältnis zu Island, Liechtenstein, Norwegen und der Schweiz sind die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und Nr. 987/2009 noch nicht anwendbar. Hierzu bedarf es zunächst noch weiterer gesetzlicher Initiativen. Bei diesen Staaten gelten bis auf Weiteres die Regelungen der Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und Nr. 574/72 und damit die bisherige Rechtslage (wie z. B. die kürzere Entsendefrist) fort.

Die wesentlichen Neuerungen im Entsenderecht:


- Die maximale Entsendedauer wurde von 12 auf 24 Monate verlängert. Eine Verlängerungsmöglichkeit ist nicht (mehr) vorgesehen. Überschreitet die (voraussichtliche) Dauer der Arbeit 24 Monate, so liegt keine Entsendung im Sinne des Art. 12 VO (EG) 883/2004 vor. Es gelten dann die Rechtsvorschriften des Staates, in dem die Beschäftigung ausgeübt wird.
- Ebenfalls keine Entsendung im Sinne des Art. 12 VO (EG) 883/2004 ist im Regelfall gegeben, wenn der entsandte Arbeitnehmer eine andere entsandte Person ablöst (= Ablöseverbot). In einem solchen Fall gilt von Beginn des Auslandseinsatzes an das Recht des Staates, in dem die Beschäftigung ausgeübt wird (Ausnahme: Ablösung wegen Erkrankung eines entsandten Arbeitnehmers, dessen zulässiger Entsendezeitraum noch nicht abgelaufen ist).
- Der entsandte Arbeitnehmer muss unmittelbar vor der Entsendung den Rechtsvorschriften des Entsendestaates unterlegen haben, und zwar im Regelfall mindestens einen Monat. Nicht gefordert wird, dass er vor der Entsendung bereits beim entsendenden Unternehmen beschäftigt war. Für „Ortskräfte“ kommen die Entsenderegeln demzufolge regelmäßig nicht zur Anwendung (Art. 14 Abs. 1 VO (EG) 987/2009, Beschluss Nr. A2 vom 12. Juni 2009)
- Das entsendende Unternehmen muss im Entsendestaat eine nennenswerte Geschäftstätigkeit (nicht nur reine Verwaltungstätigkeit) ausüben (Art. 14 Abs. 2 VO (EG) 987/2009).

Zwischenstaatliches Recht

Die Sozialversicherungsabkommen beziehen sich nur auf einzelne Versicherungszweige.

Seit den Entsenderichtlinien vom 23. April 2007 sind folgende bilaterale Sozialversicherungsabkommen unterzeichnet worden bzw. bereits in Kraft getreten:

- Australien (Entsendeabkommen vom 9. Februar 2007, in Kraft getreten am 1. Oktober 2008)

- 
- Indien (Entsendeabkommen vom 8. Oktober 2008, in Kraft getreten am 1. Oktober 2009)
 - Brasilien (Sozialversicherungsabkommen vom 3. Dezember 2009, noch nicht in Kraft getreten)

Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) und Insolvenzgeldumlage

Die Regelungen zur Ausstrahlung und zur Einstrahlung entfalten keine unmittelbaren Rechtswirkungen hinsichtlich der Einbeziehung der Arbeitsentgelte der entsandten Arbeitnehmer bei der Bemessung der Umlagen nach dem AAG sowie der Insolvenzgeldumlage.

Gleichwohl sind vom Arbeitgeber für Arbeitnehmer, die bei Entsendungen ins Ausland weiterhin den deutschen Sozialversicherungsvorschriften unterliegen, auch

- Umlagen U 1 (soweit es sich um einen umlagepflichtigen Betrieb handelt)
- Umlagen U 2 und
- Insolvenzgeldumlagen (Grundsatz, in 2011 fällt diese Umlage nicht an)

zu zahlen.

Aktuelle Richtlinien

Die aktuellen Richtlinien zur Ausstrahlung bzw. Einstrahlung finden Sie im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de (Rubrik Arbeitgeber und Steuerberater/Publikationen, Vorträge und Termine/Rundschreiben 2010).

Zeitarbeit: CGZP ist tarifunfähig

Die Tarifgemeinschaft Christlicher Gewerkschaften für Zeitarbeit und Personalserviceagenturen (CGZP) ist tarifunfähig. In letzter Instanz hat das Bundesarbeitsgericht (BAG) am 14. Dezember 2010 die dahingehenden Entscheidungen der vorherigen Instanzen bestätigt.

Die Entscheidung des BAG wurde nach einem zweijährigen Instanzenweg mit großer Spannung erwartet (vgl. SUMMA SUMMARUM 6/2010). Konnte und kann die CGZP Tarifverträge abschließen, die Abweichungen vom gesetzlichen Gleichbehandlungsgrundsatz (insbesondere dem „equal pay“-Prinzip) ermöglichen? Leiharbeitnehmern dürfen nämlich nur dann geringere Löhne gezahlt werden als der Stammbeslegschaft der Betriebe, in denen sie zum Einsatz kommen, wenn der Lohnanspruch der Leiharbeiter in wirksamen Tarifverträgen geregelt ist. Wirksame Tarifverträge können allerdings nur mit tariffähigen Vereinigungen geschlossen werden. Nach der Entscheidung des BAG steht nun fest: Die CGZP ist keine tariffähige Vereinigung.

Da die schriftliche Entscheidungsbegründung des BAG noch nicht vorliegt, lässt sich derzeit nicht mit letzter Sicherheit sagen, wie die Frage der Rückwirkung dieser Entscheidung im Hinblick auf die Zahlung von Sozialversicherungsbeiträgen, die seit Januar 2006 fällig geworden sind, zu beantworten ist. Um Schaden von den Sozialversicherungen abzuwenden, haben die Träger der Rentenversicherung daher noch im vergangenen Jahr fristwährend bei Arbeitgebern, von denen die Anwendung der CGZP-Tarife bekannt war, Ansprüche auf entgangene Sozialversicherungsbeiträge geltend gemacht. Näheres erfahren Sie im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de.