

summa summarum

Sozialversicherungsprüfung im Unternehmen

Einzugsstellenprüfung	2
Auch eine Aufgabe der Prüfdienste	
„Rente mit 63“	4
Erste Bilanz	
Beitragspflicht von Entgeltbestandteilen	9
Klarstellung durch den Gesetzgeber	
Assistierte Ausbildung	12
Eine neue Leistung der BA	
Neues Beratungsangebot für Unternehmen	16
Der Firmenservice	



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: 29.5.2015

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.


Mehr als Arbeitgeberprüfungen – Einzugsstellenprüfung als weniger bekannte Aufgabe des Prüfdienstes

Nicht nur Arbeitgeber werden von den Prüfdiensten der Rentenversicherungsträger geprüft. Auch die Prüfung der Krankenkassen in ihrer Funktion als Einzugsstellen gehört zum Aufgabenspektrum.

Die Krankenkassen ziehen als Einzugsstellen (§ 28h Abs. 1 Satz 1 SGB IV) für die Rentenversicherungsträger und für die BA deren Beiträge ein. Seit dem 1. Januar 2009 ziehen die Krankenkassen auch die Krankenversicherungsbeiträge nicht mehr „für sich selbst“ ein, sondern für das Bundesversicherungsamt als Verwalter des Gesundheitsfonds (§ 271 SGB V). Dazu kommen noch die Pflegeversicherungsbeiträge, die Umlagen wegen Entgeltfortzahlung und Mutterschaft sowie die Insolvenzgeldumlage. Im Jahre 2014 wurden auf diese Weise ca. 335 Milliarden Euro an Beiträgen und Umlagen von den Einzugsstellen vereinnahmt. Die Beiträge dürfen die Einzugsstellen nicht behalten, sondern müssen sie an die weiterleiten, für die sie bestimmt sind: Rentenversicherungsträger, BA und Gesundheitsfonds.

Neben der Geltendmachung der Beitragsansprüche sind die Einzugsstellen auch für die Erhebung von Säumniszuschlägen (falls ein Beitragsschuldner nicht pünktlich zahlt), die Einleitung von Vollstreckungsmaßnahmen (falls ein Beitragsschuldner überhaupt nicht zahlt), die Wahrnehmung haushaltsrechtlicher Maßnahmen (Stundung, Niederschlagung und Erlass von Beitragsansprüchen) sowie für die Durchführung der Meldeverfahren verantwortlich. Für die Wahrnehmung all dieser, auch für die anderen Versicherungszweige mit übernommenen, Aufgaben erhalten die Einzugsstellen von den Rentenversicherungsträgern und der BA eine Vergütung; sie beträgt derzeit rd. 750 Millionen Euro jährlich.

Der Gesetzgeber hat den Rentenversicherungsträgern und der BA das Recht (und die Pflicht) eingeräumt, den Einzug ihrer Beiträge bei den Einzugsstellen zu prüfen (§ 28q Abs. 1 SGB IV). Für das Bundesversicherungsamt als Verwalter des Gesundheitsfonds prüfen die Rentenversicherungsträger und die BA dies auch hinsichtlich der Krankenversicherungsbeiträge (§ 28q Abs. 1a SGB IV).



Gegenstand der Einzugsstellenprüfung ist insbesondere die Geltendmachung der Beitragsansprüche, d.h. die rechtzeitige und vollständige Buchung der Beitragsansprüche auf der Basis der von den Arbeitgebern eingereichten Beitragsnachweise. Darüber hinaus wird geprüft, ob die Einzugsstellen ihrer Verpflichtung nachgekommen sind, die von den Rentenversicherungsträgern aufgrund einer Betriebsprüfung durch Bescheid festgestellten Beitragsnachforderungen unverzüglich einzuziehen. Insofern trägt die Einzugsstellenprüfung auch zu einem einheitlichen Vorgehen der Einzugsstellen gegenüber den Arbeitgebern bei. Für die Rentenversicherungsträger und die BA ist natürlich ein weiteres zentrales Prüfthema, ob die Einzugsstelle die Beiträge auch arbeitstäglich an die verschiedenen Institutionen weitergeleitet hat.

Die Einzugsstellenprüfung erfolgt mindestens alle vier Jahre gemeinsam durch die Rentenversicherungsträger und die BA. Auf Seiten der Rentenversicherung prüfen der jeweils örtlich zuständige Regionalträger und die Deutsche Rentenversicherung Bund. In der Praxis hat sich in Absprache mit den Einzugsstellen ein zweijähriger Prüfrhythmus herausgebildet. Den Einzugsstellenprüfern steht zur Prüfung eine elektronische Prüfhilfe zur Verfügung.

Bei der Einzugsstellenprüfung handelt es sich nicht um eine aufsichtsrechtliche Prüfung, sondern um eine Interessenprüfung. Es besteht insoweit kein Über-/Unterordnungsverhältnis. Dies bedeutet, dass der Rentenversicherungsträger und die BA ihre Prüffeststellungen – anders als beispielsweise der Rentenversicherungsträger bei der Betriebsprüfung – nicht in Gestalt eines Verwaltungsaktes geltend machen können. Das Ergebnis der Prüfung wird den Einzugsstellen durch eine schlichte Prüfmitteilung bekannt gegeben. Soweit Forderungen nicht erfüllt werden, müssen diese ggf. mittels Leistungsklage beim Sozialgericht geltend gemacht werden.

Mit freundlichen Grüßen
Die Herausgeber

„Rente mit 63“


Vor einem Jahr, am 23. Mai 2014, hat der Deutsche Bundestag das Gesetz über Leistungsverbesserungen in der gesetzlichen Rentenversicherung – RV-Leistungsverbesserungsgesetz – beschlossen. Wesentliche Bestandteile des RV-Leistungsverbesserungsgesetzes, das zum 1. Juli 2014 in Kraft getreten ist, sind neben der sog. Mütterrente auch erleichterte Zugangsvoraussetzungen für die Altersrente für besonders langjährig Versicherte. Die Änderungen bei dieser Altersrente haben zu deutlich gestiegenen Antragszahlen geführt. Bis Ende März dieses Jahres sind insgesamt rund 280.000 Anträge auf Gewährung einer Altersrente für besonders langjährig Versicherte bei den Rentenversicherungsträgern gestellt worden, die in der Öffentlichkeit auch als „Rente mit 63“ bezeichnet wird.

Abschlagsfreier Rentenbezug ab 63 Jahren

Bislang konnte die Altersrente für besonders langjährig Versicherte – die im Jahr 2007 im Zusammenhang mit der stufenweisen Anhebung der Regelaltersgrenze auf das 67. Lebensjahr neu eingeführt worden war – nach 45 Versicherungsjahren frühestens ab Vollendung des 65. Lebensjahres beansprucht werden. Neu ist, dass sie seit dem 1. Juli 2014 schon ab 63 Jahren ohne Abschläge bezogen werden kann. Der abschlagsfreie Bezug dieser Altersrente ab dem vollendeten 63. Lebensjahr ist allerdings nur für die Jahrgänge 1951 und 1952 möglich. Ab dem Geburtsjahrgang 1953 wird die Altersgrenze von 63 Jahren für den abschlagsfreien Rentenbezug schrittweise wieder auf 65 Jahre angehoben. Alle 1964 oder später geborenen Versicherten können die Altersrente für besonders langjährig Versicherte dann erst wieder frühestens mit 65 Jahren erhalten.

45 Jahre mit Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung

Maßgebliche Anspruchsvoraussetzung für die Rente mit 63 ist, dass mindestens 45 anrechenbare Versicherungsjahre in der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegen müssen (sog. Wartezeit von 45 Jahren). Hierzu zählen insbesondere Pflichtbeitragszeiten aufgrund versicherter abhängiger Beschäftigung oder selbständiger Tätigkeit, aber auch Zeiten der Kindererziehung bis zum vollendeten 10. Lebensjahr des Kindes, der nicht erwerbsmäßigen



Pflege von Angehörigen, Zeiten der Wehr- oder Zivildienstpflicht oder Ersatzzeiten (z. B. wegen politischer Haft in der ehemaligen DDR).

Seit Juli 2014 werden darüber hinaus auch freiwillige Beitragszeiten bei der Wartezeit von 45 Jahren berücksichtigt, wenn mindestens 18 Jahre mit Pflichtbeitragszeiten aufgrund abhängiger Beschäftigung oder selbständiger Tätigkeit vorhanden sind. Diese Änderung ist insbesondere für selbständige Handwerker von Bedeutung, die sich nach mindestens 18-jähriger Pflichtbeitragszahlung zur gesetzlichen Rentenversicherung von ihrer Rentenversicherungspflicht befreien lassen und im Anschluss daran freiwillig weiterversichern.

Eine weitere Neuerung im Vergleich zur bisherigen Altersrente für besonders langjährig Versicherte ab 65 Jahren ist, dass kurzzeitige arbeitslosigkeitsbedingte Unterbrechungen in der Erwerbsbiografie grundsätzlich mit zu den auf die 45-jährige Wartezeit anrechenbaren Zeiten zählen: Auch Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld werden auf die Wartezeit von 45 Jahren angerechnet, soweit sie rentenrechtlich entweder Pflichtbeitragszeiten oder Anrechnungszeiten sind.

Ebenfalls auf die Wartezeit von 45 Jahren anrechenbar sind weitere Leistungsbezugszeiten nach dem Recht der Arbeitsförderung, z. B. Zeiten des Bezugs von Unterhaltsgeld, Leistungsbezug bei Kurzarbeit (Kurzarbeitergeld, Schlechtwetter-, Winterausfallgeld) oder bei Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers (Insolvenz-/ Konkursausfallgeld). Auch Leistungen bei Krankheit, z. B. Krankengeld, Verletztengeld und der Bezug von Übergangsgeld werden auf die Wartezeit von 45 Jahren angerechnet. Erforderlich ist, dass alle diese Leistungsbezugszeiten entweder als Pflichtbeitragszeiten oder Anrechnungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung anerkannt sind. Die genannten Leistungen konnten übrigens auch schon bei der bisherigen Altersrente für besonders langjährig Versicherte ab 65 Jahren bei der Wartezeit von 45 Jahren berücksichtigt werden, allerdings nur, soweit sie Pflichtbeitragszeiten sind.

Zeiten der Dauer- und Langzeitarbeitslosigkeit werden dagegen nach wie vor nicht berücksichtigt. Damit können weder Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld II noch der früheren Arbeitslosen-

hilfe zur Erfüllung der Wartezeit von 45 Jahren für einen Anspruch auf die „Rente mit 63“ beitragen.

Ausnahmen bei der Berücksichtigung von Leistungen der Arbeitsförderung

Leistungsbezugszeiten der Arbeitsförderung, vor allem Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld, werden allerdings dann nicht auf die Wartezeit von 45 Jahren angerechnet, wenn sie in den letzten zwei Jahren vor dem Rentenbeginn liegen. Der Gesetzgeber hat diese auch als „rollierender Stichtag“ bezeichnete Ausnahme damit begründet, dass dadurch Fehlanreize vermieden werden sollen, die sich aus der Anrechnung von Zeiten des Bezugs von Leistungen der Arbeitsförderung auf die Wartezeit von 45 Jahren ergeben können.

Um jedoch Härtefälle zu vermeiden, werden Leistungen der Arbeitsförderung in den letzten zwei Jahren vor Rentenbeginn ausnahmsweise dann berücksichtigt, wenn sie Folge einer Insolvenz oder vollständigen Geschäftsaufgabe des Arbeitgebers sind. Das bedeutet im Ergebnis aber auch, dass in allen anderen Fällen einer – vom Arbeitnehmer unverschuldeten – betriebsbedingten Kündigung ein im Anschluss daran in den letzten zwei Jahren vor Rentenbeginn bezogenes Arbeitslosengeld nicht auf die Wartezeit von 45 Jahren angerechnet werden kann.

Insolvenz

Ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis wird in der Regel durch Kündigung oder Aufhebungsvertrag beendet. Von einem insolvenzbedingten Bezug von Leistungen der Arbeitsförderung kann in der Regel immer dann ausgegangen werden, wenn das Beschäftigungsverhältnis nach einem Insolvenzantrag durch eine Kündigung von Seiten des Arbeitgebers/Insolvenzverwalters gelöst wird. Maßgebend ist dabei der Zeitpunkt der Kündigungserklärung. Ergibt sich aus den Unterlagen (z. B. Kündigungsschreiben), dass die Kündigung tatsächlich nicht wegen der Insolvenz, sondern aus anderen Gründen ausgesprochen wurde (z. B. verhaltensbedingte, fristlose Kündigung), liegt kein insolvenzbedingter Leistungsbezug mit der Folge vor, dass dieser auch nicht auf die 45-jährige Wartezeit angerechnet werden kann. Als Beweismittel für den insolvenzbedingten Leistungsbezug kommen neben dem Kündigungsschreiben beispielsweise eine

Bescheinigung des Arbeitgebers/Insolvenzverwalters oder der Bescheid über die Zahlung von Insolvenzgeld in Betracht.


Vollständige Geschäftsaufgabe

Der Gesetzeswortlaut erfordert eine vollständige Geschäftsaufgabe des Arbeitgebers. Hiervon ist immer dann auszugehen, wenn der Arbeitgeber seine gesamte Betriebstätigkeit auf Dauer, d. h. komplett eingestellt hat. Die Einstellung der Tätigkeit eines einzelnen Betriebsteils, eines Standorts, einer Filiale sowie die Zusammenlegung von Betrieben oder eine Teilstilllegung sind nicht ausreichend, sofern der Arbeitgeber weitere Teile des Betriebs oder andere einzelne Betriebe fortführt. Auch bei einem Inhaberwechsel liegt keine vollständige Geschäftsaufgabe vor, weil der neue Inhaber als Rechtsnachfolger in die Rechte und Pflichten aus dem bestehenden Arbeitsverhältnis eintritt.

Anders verhält es sich dagegen bei Konzernunternehmen. Stellt ein unter einheitlicher Konzernleitung stehendes, rechtlich selbstständiges Unternehmen seine gesamte Betriebstätigkeit auf Dauer vollständig ein, ist ein sich daran anschließender Leistungsbezug als durch eine vollständige Geschäftsaufgabe bedingt einzuordnen und damit auf die Wartezeit von 45 Jahren anrechenbar. Die vollständige Geschäftsaufgabe muss den jeweiligen Arbeitgeber des Versicherten betreffen. Das ist diejenige natürliche oder juristische Person, mit der der Arbeitnehmer einen Arbeitsvertrag geschlossen hat und die dem Arbeitnehmer den Lohn bzw. die Gegenleistung für seine Arbeitsleistung schuldet. Im Arbeitsvertrag sind die Vertragsparteien zu benennen, so dass sich der jeweilige Arbeitgeber regelmäßig aus dem Arbeitsvertrag ergibt. Eine vollständige Geschäftsaufgabe des Arbeitgebers kann u. a. durch folgende Unterlagen nachgewiesen werden: Kündigungsschreiben, Arbeitszeugnis oder andere Bescheinigungen des Arbeitgebers. Ein Nachweis ist auch über einen Auszug aus dem Handelsregister oder durch die Gewerbeabmeldung möglich, wobei bei letzterer eine vollständige Geschäftsaufgabe nicht vorliegt, wenn es durch die Verlegung des Betriebssitzes in ein lediglich anderes Gemeindegebiet dazu gekommen ist.

Weitere Besonderheiten

Ein im Anschluss an eine Beschäftigung in einer Transfergesellschaft bezogenes Arbeitslosengeld in den letzten zwei Jahren vor Rentenbeginn kann nicht zur Erfüllung der Wartezeit von 45 Jah-



ren für einen Anspruch auf die „Rente mit 63“ beitragen. Mit einer Transfergesellschaft wird Arbeitnehmern die Möglichkeit eingeräumt, für einen befristeten Zeitraum dort beschäftigt zu sein und diese Zeit für eine Qualifizierung und Bewerbung für eine neue Beschäftigung im ersten Arbeitsmarkt zu nutzen. Mit der Transfergesellschaft wird ein befristeter Arbeitsvertrag geschlossen, so dass sie die Arbeitgeberpflichten erfüllt. Zugleich erhalten Arbeitnehmer während der Zeit in der Transfergesellschaft unter den Voraussetzungen des § 111 SGB III längstens für 12 Monate Transferkurzarbeitergeld. Da es sich hierbei um eine – zwar von vornherein befristete – versicherungspflichtige Beschäftigung handelt, ist die Zeit des Bezugs von Transferkurzarbeitergeld eine Pflichtbeitragszeit wegen einer versicherten abhängigen Beschäftigung und demzufolge ohne weiteres auf die Wartezeit von 45 Jahren anrechenbar.

Gelingt die während der Zeit in der Transfergesellschaft bezweckte Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt allerdings nicht, endet das Beschäftigungsverhältnis zur Transfergesellschaft von selbst aufgrund der Befristung. Ein sich daran anschließender Arbeitslosengeldbezug in den letzten zwei Jahren vor Rentenbeginn kann damit nicht auf die Wartezeit von 45 Jahren angerechnet werden. Dies gilt selbst dann, wenn ein Arbeitnehmer das befristete Beschäftigungsverhältnis mit der Transfergesellschaft aufgrund der Insolvenz oder vollständigen Geschäftsaufgabe seines vorherigen Arbeitgebers eingegangen ist.

Sachbezüge und sonstige Entgeltbestandteile: Klarstellung der Beitragspflicht

Mit dem Fünften Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 15. April 2015 (BGBl. I S. 583) wird die Beitragspflicht bestimmter Sachbezüge und sonstiger Entgeltbestandteile klargestellt.

Pauschal versteuerte Sachbezüge

Sonstige Bezüge eines versicherungspflichtigen Arbeitnehmers sind nicht dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt zuzurechnen, wenn sie vom Arbeitgeber nach § 40 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 EStG pauschal besteuert werden (§ 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SvEV). Diese Bezüge sind jedoch dann beitragspflichtiges Arbeitsentgelt, wenn sie einmalig gezahltes Arbeitsentgelt sind, also nicht für die Arbeit in einem einzelnen Entgeltabrechnungszeitraum gezahlt werden (§ 23a SGB IV).

Zuwendungen dieser Art in Form von sonstigen Sachbezügen gelten jedoch nach der ausdrücklichen Bestimmung in § 23a Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB IV nicht als einmalig gezahltes Arbeitsentgelt. Diese Regelung wurde zum 1. Januar 2003 aufgrund der Rechtsprechung des BSG eingeführt, wonach bestimmte Sachbezüge auch bei laufender Gewährung einmalig gezahltes Arbeitsentgelt und daher trotz Pauschalbesteuerung beitragspflichtig sind. Mit der damaligen Neuregelung sollte die vorherige Praxis der Beitragsfreiheit dieser Zuwendungen beibehalten werden. Tatsächlich einmalig gezahltes und pauschal besteuertes Arbeitsentgelt sollte hingegen weiterhin nicht von der Beitragspflicht ausgenommen werden.

Das BSG hat dem jedoch widersprochen (Urteil vom 31. Oktober 2012 - B 12 R 15/11 R), da sich ein dieser Praxis entsprechender Wille des Gesetzgebers nicht im Wortlaut der Regelung widerspiegeln. Demnach wären bei entsprechender Pauschalbesteuerung alle sonstigen Sachbezüge beitragsfrei – unabhängig davon, ob sie laufend oder einmalig gezahltes Arbeitsentgelt sind.

Um der ursprünglichen Intention des Gesetzgebers gerecht zu werden, wurde die Regelung des § 23a Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB IV mit Wirkung vom 22. April 2015 präzisiert (Art. 1 Nr. 4 des

Fünften Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze – 5. SGB IV-ÄndG). Es wurde klargestellt, dass tatsächlich einmalig gewährte Sachbezüge auch als einmalig gezahltes Arbeitsentgelt zu behandeln sind. Unabhängig von einer Pauschalbesteuerung nach § 40 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 EStG bleiben sie beitragspflichtiges Arbeitsentgelt.

Sonstige „lohnsteuerfreie“ Entgeltbestandteile


Bestimmte steuerfreie oder pauschal besteuerte Einnahmen, Zuwendungen oder Leistungen sind nach der SvEV nicht zum beitragspflichtigen Arbeitsentgelt versicherungspflichtiger Arbeitnehmer zu rechnen (§ 1 Abs. 1 Nr. 1 bis 4a, 9 bis 11, 13, 15 und 16 SvEV).

Nunmehr wurde in § 1 Abs. 1 Satz 2 SvEV klargestellt, dass die betreffenden Einnahmen, Zuwendungen oder Leistungen nur dann nicht zum beitragspflichtigen Arbeitsentgelt zu zählen sind, wenn sie im Rahmen der Entgeltabrechnung für den jeweiligen Abrechnungszeitraum vom Arbeitgeber (oder ggf. einem Dritten) – rechtlich zulässig – tatsächlich steuerfrei oder pauschalbesteuert behandelt werden (Art. 13 Nr. 2 und 3 des 5. SGB IV-ÄndG).

Damit wurde Bedenken in der Praxis begegnet, dass es lediglich auf die Möglichkeit der steuerfreien oder pauschalbesteuerten Behandlung ankomme. Eine erst im Nachhinein geltend gemachte Steuerfreiheit bzw. Pauschalbesteuerung kann demnach nicht dazu führen, dass für steuer- und beitragspflichtig behandelte Arbeitsentgeltbestandteile Sozialversicherungsbeiträge zu erstatten sind, wenn der Arbeitgeber die vorgenommene steuerpflichtige Behandlung nicht mehr ändern kann. Auf eine lediglich dem Grunde nach bestehende Steuerfreiheit bzw. Pauschalbesteuerungsmöglichkeit kommt es hingegen nicht an.

Klarstellung oder Neuregelung

Die Änderung des § 1 Abs. 1 Satz 2 SvEV gilt grundsätzlich auch für zurückliegende Entgeltabrechnungszeiträume. Für die Beitragsfreiheit sonstiger Bezüge nach § 40 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 EStG, die nicht einmalig gezahltes Arbeitsentgelt sind, der Einnahmen nach § 40 Abs. 2 EStG und der zusätzlich gewährten Beträge nach § 40b EStG (in der bis Ende 2004 geltenden Fassung) gilt die Rechts-



änderung jedoch erst seit dem 22. April 2015, da es sich insoweit nicht nur um eine Klarstellung, sondern um eine Neuregelung handelt. Die bloße Möglichkeit der Pauschalbesteuerung reicht erst für Entgeltabrechnungszeiträume nach dem 22. April 2015 nicht mehr aus, um Beitragsfreiheit zu bewirken. Aufgrund der Änderung des § 1 Abs. 1 Satz 2 SvEV ist es erforderlich, dass eine Pauschalbesteuerung mit der Entgeltabrechnung für den jeweiligen Abrechnungszeitraum auch tatsächlich durchgeführt wurde.

Assistierte Ausbildung

Die Zahl arbeitsloser junger Menschen ist in Deutschland im europäischen Vergleich am niedrigsten. Neben der demographischen Entwicklung und der hiesigen Wirtschaftsstruktur deuten Untersuchungen daraufhin, dass hierfür auch das System der dualen Ausbildung mit seiner engen Verzahnung mit den betrieblichen Abläufen ursächlich ist. Zunehmend wird befürchtet, dass die deutsche Wirtschaft den Fachkräftebedarf in manchen Branchen nicht mehr decken kann.

Betriebliche Ausbildung hat Vorfahrt

Trotz dieser Ausgangslage bleiben immer noch junge Menschen ohne Ausbildungsabschluss – manche auch deshalb, weil viele Betriebe den erhöhten Betreuungsaufwand scheuen, der mit der Einstellung von „etwas schwierigen“ Jugendlichen verbunden sein kann.


Hier setzt das Instrument der „Assistierte Ausbildung“ an. Der Verwaltungsrat der Bundesagentur hatte bereits im Rahmen seiner Initiative „Betriebliche Ausbildung hat Vorfahrt!“ angeregt, durch entsprechende Gesetzesänderungen die Assistierte Ausbildung als Instrument in das SGB III aufzunehmen. Zusätzlich haben die Vorschläge auch Eingang in die „Allianz für Aus- und Weiterbildung“ gefunden.

Mit dem 5. SGB IV-Änderungsgesetz wurde die Assistierte Ausbildung gesetzlich verankert (§ 130 SGB III, § 16 Abs. 1 Satz 2 SGB II i.V.m. § 130 SGB III).

Die ersten Maßnahmen beginnen im August 2015. Das SGB III sieht vorläufig eine Förderung von vier Ausbildungsjahrgängen (2015 bis Ausbildungsjahrgang 2018) vor.

Was sind die Ziele und Inhalte der Assistierte Ausbildung?

Ziel der Assistierte Ausbildung ist es, mit einer umfassenden Betreuung der jungen Menschen sowie einer Unterstützung der Ausbildungsbetriebe, die Eingliederung benachteiligter junger Menschen zu erleichtern und ihnen so eine Ausbildung zu ermöglichen.



Durch die Assistierte Ausbildung sollen neue betriebliche Ausbildungsmöglichkeiten für die jungen Menschen erschlossen werden, für die eine Förderung mit den sog. ausbildungsbegleitenden Hilfen nicht intensiv genug ist. Durch den ganzheitlichen Ansatz soll der Ausbildungserfolg besser erreichbar werden. Benachteiligten jungen Menschen, die bisher nur in einer außerbetrieblichen Berufsausbildung einen Berufsabschluss erreichen konnten, werden so neue berufliche Perspektiven eröffnet.

Das SGB III sieht vor, dass die Assistierte Ausbildung in zwei Phasen durchgeführt werden kann.

Eine fakultativ vorgeschaltete ausbildungsvorbereitende Phase:

- In dieser Phase sollen junge Menschen einen passenden Ausbildungsplatz und Betriebe einen passenden Auszubildenden finden.
- Inhalte dieser Vorbereitungsphase sind für die jungen Menschen eine Standortbestimmung, eine Berufsorientierung, ein Profiling, ein Bewerbungstraining und die berufspraktische Erprobung. Die Betriebe sollen bei allen Formalitäten vor und beim Vertragsabschluss unterstützt werden.

Eine ausbildungsbegleitende Phase:

- Diese Phase erstreckt sich vom Ausbildungsbeginn bis zum jeweils individuellen erfolgreichen Ausbildungsabschluss.
- Es geht in der Hauptsache um die Stabilisierung des Ausbildungsverhältnisses mit dem Ziel, dieses erfolgreich abzuschließen.
- Die Phase soll auch den anschließenden Übergang in eine versicherungspflichtige Beschäftigung vorbereiten.

Während die ausbildungsbegleitende Phase den Kern des neuen Förderinstrumentes darstellt und daher obligatorisch ist, kann eine ausbildungsvorbereitende Phase fakultativ vorgeschaltet werden. So kann eine fortgesetzte und einheitliche Unterstützung bis zum Abschluss der Berufsausbildung eröffnet werden. Diese Vorgehensweise ermöglicht auch den Agenturen für Arbeit, länderspezifischen Unterschieden gerecht zu werden und Angebote zur Assistierte Ausbildung mit den jeweiligen Länderkonzeptionen und -angeboten abzustimmen.

An welche Jugendliche richtet sich das Förderinstrument?

Die Förderung richtet sich an junge Menschen, die

- lernbeeinträchtigt oder sozial benachteiligt sind,
- in der Regel keine berufliche Erstausbildung haben, die aber prinzipiell für eine Ausbildung geeignet sind,
- in der Regel unter 25 Jahre alt sind und
- ohne die Förderung wegen in ihrer Person liegender Gründe eine Berufsausbildung in einem Betrieb nicht beginnen, forsetzen oder erfolgreich beenden können.

Auch junge Menschen, die aufgrund besonderer Lebensumstände keine betriebliche Berufsausbildung erfolgreich beenden können, können gefördert werden, wenn entsprechende Landeskonzepte dies vorsehen und sich Dritte zu mindestens 50 % an der Förderung beteiligen.

Finanzielle Unterstützung

Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen haben Jugendliche auch schon in der ausbildungsvorbereitenden Phase Anspruch auf Berufsausbildungsbeihilfe (BAB).

An welche Betriebe richtet sich das Instrument?

Förderungsfähig ist jeder Betrieb, der einen jungen Menschen ausbilden möchte oder bereits ausbildet.

Wie sieht die Unterstützung für die Jugendlichen aus?

Über alle Phasen hinweg wird der Jugendliche anhand eines zu Beginn erstellten Förderplanes individuell sozialpädagogisch begleitet und betreut.

Ziel ist es, den Jugendlichen in die Lage zu versetzen, mit den unterschiedlichen Lebenslagen und Anforderungen im Rahmen der Ausbildung gut zurecht zu kommen. Als Unterstützung werden Alltagshilfen, Krisenintervention, Konfliktbewältigung und die Förderung von persönlichen, sozialen Kompetenzen sowie lebenspraktischer Fertigkeiten angeboten. Während der Ausbildung erhält der Jugendliche zusätzlich Stütz- und Förderunterricht zur fachtheoretischen und fachpraktischen Förderung einschließlich der Vorbereitung auf die Zwischen- und Abschlussprüfung.

Wie sieht die Unterstützung für den Betrieb aus?

Betriebe, die einen jungen Menschen einstellen wollen, der die genannten Voraussetzungen erfüllt, können bei Bedarf bei allen Fragen zur Schaffung der Ausbildungsvoraussetzungen unterstützt werden. Dazu gehören z. B. die Zulassung als Ausbildungsbetrieb, Fragen der Auszuberechnung und die Vorbereitung der Ausbildungsverträge. Der Betrieb erhält auch Hilfestellung bei der Auswahl eines passenden Auszubildenden, wenn Unsicherheit besteht, wer den Anforderungen dieser konkreten Ausbildung entspricht. Darüber hinaus können die Betriebe bei der Organisation und Administration der Ausbildung unterstützt werden (beispielsweise Coaching der Ausbilder und zielgruppengerechte Ausbildungsmethoden).

Worin unterscheidet sich die Assistierte Ausbildung von einer „normalen“ Ausbildung?

Das neue Förderinstrument unterstützt eine reguläre betriebliche Ausbildung. Insofern wird, wie in allen anderen Fällen auch, ein Ausbildungsvertrag geschlossen. Die Rechte und Pflichten aus dem Ausbildungsverhältnis bleiben von der Förderung unberührt. Der Unterschied zu einem „normalen“ Ausbildungsverhältnis besteht in der intensiven Unterstützung des Jugendlichen und des Ausbildungsbetriebes.

Wer erbringt die konkrete Unterstützungsleistung?

Die Unterstützungsleistung wird sowohl für den Jugendlichen als auch für den Betrieb von einem von der BA beauftragten Dienstleister erbracht.

Die Finanzierung für die Assistierte Ausbildung erfolgt aus dem Haushalt der BA (für Teilnehmende aus dem Rechtskreis SGB III) und aus dem Eingliederungsbudget der Jobcenter (für junge Menschen aus dem Bereich der Grundsicherung).

An wen kann man sich wenden?

In allen Fragen rund um das neue Förderinstrument kann man sich an die örtliche Arbeitsagentur bzw. das Jobcenter wenden.

Firmenservice der Deutschen Rentenversicherung: Neues Beratungsangebot für Unternehmen

Die zunehmenden Auswirkungen des demographischen Wandels, ein sich abzeichnender Fachkräftemangel sowie die Anhebung des Renteneintrittsalters auf das 67. Lebensjahr stellen Unternehmen und ihre Beschäftigten vor schwierige Aufgaben. Gleichzeitig scheiden jedes Jahr viele Versicherte aus gesundheitlichen Gründen vorübergehend oder dauerhaft aus dem Berufsleben aus. Das kann vor allem für kleine und mittelständische Unternehmen eine große Herausforderung sein.

Die Deutsche Rentenversicherung unterstützt Unternehmen in dieser Situation durch ein bedarfsgerechtes Informations- und Beratungsangebot. Das Angebot richtet sich an Arbeitgeber, Werks- oder Betriebsärzte, Betriebsräte und Schwerbehindertenvertretungen.

Bundesweite Beratung für Unternehmen – der Firmenservice

Die Deutsche Rentenversicherung hat ihr Beratungsangebot für Unternehmen ausgeweitet. Neben Informationen und Beratung zu den „klassischen“ Themen der Rentenversicherung wie Rehabilitation, Rente und Meldungen zur Sozialversicherung bietet sie jetzt auch Hilfe zu allen Fragen rund um den Schwerpunkt „Gesunde Mitarbeiter“ an. Dazu gehören z. B. die Prävention, das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) und das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM).

Gesunde Mitarbeiter

Gesunde Mitarbeiter sind motivierter und leistungsfähiger und können ihr Fachwissen im Betrieb länger einbringen. In Zeiten zunehmenden Fachkräftemangels und des demographischen Wandels ist dies für jeden Arbeitgeber ein wichtiger Wettbewerbsvorteil.

Fest steht aber auch: Jedes Jahr scheiden zahlreiche Beschäftigte aus gesundheitlichen Gründen vorübergehend oder dauerhaft aus dem Erwerbsleben aus. Damit gehen den Unternehmen wertvolle Fachkompetenzen und die Erfahrungen langjährig Beschäftigter verloren.

Wegweiser und Lotsenfunktion

Speziell geschulte Mitarbeiter der Rentenversicherung helfen, die Beschäftigungsfähigkeit von Arbeitnehmern zu sichern und deren vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu vermeiden. Sie informieren über Möglichkeiten der Prävention sowie der medizinischen und beruflichen Rehabilitation. Außerdem helfen sie, Lösungen für die dauerhafte Wiedereingliederung von Beschäftigten nach längerer Erkrankung zu finden.

Die Firmenservice-Teams helfen unabhängig von Zuständigkeitsfragen. Das ist praktisch, wenn für die Mitarbeiter eines Betriebs verschiedene Rentenversicherungsträger zuständig sind.

Erst wenn es um den konkreten Leistungsanspruch einzelner Mitarbeiter geht, wird der zuständige Rentenversicherungsträger eingeschaltet.

Zusätzlich fungieren die Ansprechpartner des Firmenservice auch als eine Art Lotse im System der Sozialversicherung. Bei Bedarf stellen sie schnell und unbürokratisch den Kontakt zu anderen Sozialversicherungsträgern, z. B. den gesetzlichen Krankenkassen oder den Berufsgenossenschaften, her.

Weitere Informationen zum Firmenservice finden Sie im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de/firmenservice.

Die bundesweite Telefonhotline ist werktags von 9.00 bis 15.00 Uhr unter der Telefonnummer 0800 1000 453 erreichbar. Die E-Mail-Adresse des Firmenservices lautet firmenservice@deutsche-rentenversicherung.de.