

## Niederschrift

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 13./14.10.2009

	Seite
1. Versicherungsrechtliche Beurteilung in Deutschland beschäftigter Mitglieder von Organen einer Europäischen Gesellschaft (SE)	3
2. Versicherungsrechtliche Beurteilung mehrerer Beschäftigungen bei demselben Arbeitgeber	7
3. Fortbestand des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses bei Freistellung von der Arbeitsleistung unter Fortzahlung des Arbeitsentgelts oder vergleichbarer Bezüge	13
4. Eintritt von Versicherungspflicht bei Anspruch auf Mutterschaftsgeld zu Beginn des Arbeitsverhältnisses während der Schutzfrist	17
5. Versicherungsrechtliche Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	19
6. Aktualisierung der Richtlinien für die versicherungsrechtliche Beurteilung von geringfügigen Beschäftigungen (Geringfügigkeits-Richtlinien)	21
7. Versicherungs- und beitragsrechtliche Folgen des Bezugs einer Entschädigung nach § 56 IfSG bei Beschäftigungsverboten oder bei Absonderung	23
8. Ermittlung der Bemessungsgrundlage für die bei Bezug von Kurzarbeitergeld zu zahlenden Beiträge	27
9. Beitragspflicht an so genannten Wartetagen	31

	Seite
10. Verfahren zur Berechnung der Gesamtsozialversicherungsbeiträge in Gleitzonenfällen	33
11. Verbeitragung von Wertguthaben in der gesetzlichen Unfallversicherung; hier: Reihenfolge der Entnahme aus Wertguthaben	37
12. Zuordnung nicht gemeldeter Arbeitnehmer im Rahmen der Durchführung des Versicherungs- und Beitragsrechts in der Sozialversicherung für die Zeit ab 01.01.2010	39

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen  
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 13./14.10.2009

1. Versicherungsrechtliche Beurteilung in Deutschland beschäftigter Mitglieder von Organen einer Europäischen Gesellschaft (SE)

---

Nach § 1 Satz 4 SGB VI und § 27 Abs. 1 Nr. 5 SGB III sind Mitglieder des Vorstandes einer Aktiengesellschaft in einer Beschäftigung in dem Unternehmen, dessen Vorstand sie angehören, nicht versicherungspflichtig, wobei Konzernunternehmen im Sinne von § 18 des Aktiengesetzes (AktG) als ein Unternehmen gelten.

Über den gesetzlichen Wortlaut hinaus sind auch Vorstandsmitglieder großer Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit von der Renten- und Arbeitslosenversicherung ausgeschlossen, weil diese durch eine Reihe von Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes den Vorstandsmitgliedern von Aktiengesellschaften rechtlich gleichgestellt sind (vgl. bereits das Urteil des Bundessozialgerichts - BSG - vom 27.03.1980 - 12 RAr 1/79 -, USK 8094, zu § 3 Abs. 1a AVG).

Eine Ausweitung der Freistellungsregelung auf Organmitglieder anderer inländischer juristischer Personen im Wege richterlicher Rechtsfortbildung hat die Rechtsprechung des BSG stets ausgeschlossen (vgl. für Vorstandsmitglieder einer Genossenschaft: Urteil vom 21.02.1990 - 12 RK 47/87 -, USK 9020; für Vorstandsmitglieder einer öffentlich-rechtlichen Anstalt: Urteil vom 03.02.1994 - 12 RK 84/92 -, USK 9420, und für Vorstandsmitglieder eines Vereins: Urteil vom 19.06.2001 - B 12 KR 44/00 R -, USK 2001-28).

Mit der Verordnung (EG) Nr. 2157/2001 des Rates vom 08.10.2001 über das Statut der Europäischen Gesellschaft (SE) (ABl. 2001 L 294/1; im Folgenden: Verordnung) hat der europäische Gesetzgeber eine neue, neben den bisherigen Gesellschaftsformen mitgliedstaatlich nationalen Rechts stehende, europäische Gesellschaftsform geschaffen. Die Umsetzung in nationales Recht erfolgte mit dem Gesetz zur Ausführung der Verordnung (EG) Nr. 2157/2001 des Rates vom 08.10.2001 über das Statut der Europäischen Gesellschaft (SE) (SE-Ausführungsgesetz - SEAG) vom 22.12.2004 (BGBl. I S. 3675).

Bei der SE handelt es sich um eine Gesellschaft, deren Mindestkapital in Höhe von 120.000,00 EUR (Artikel 4 Abs. 2 der Verordnung) in Aktien zerlegt ist (Artikel 1 Abs. 2 a.a.O.) und vom Ordnungsgeber daher die Rechtsform einer europäischen Aktiengesellschaft (Societas Europaea) erhielt (Artikel 1 Abs. 1 a.a.O.). Damit entspricht die SE von ihrem Gesellschaftstyp einer Aktiengesellschaft nach deutschem Recht (AGdR) insoweit, als sie zu den eher „großen“ und wirtschaftlich starken Gesellschaften zu zählen ist.

Dies wirft die Frage auf, wie beschäftigte Organmitglieder einer SE, die deutschem Sozialversicherungsrecht unterliegen, versicherungsrechtlich zu beurteilen sind.

Ein Rückgriff auf die vom BSG in seinem Urteil vom 27.02.2008 - B 12 KR 23/06 R -, USK 2008-28 (zur versicherungsrechtlichen Beurteilung eines Mitglieds des Board of directors einer irischen private limited company) entwickelten Grundsätze ist nur insoweit erforderlich, als es für eine tatbestandliche Gleichstellung auch im Hinblick auf beschäftigte Organmitglieder einer SE einer gesetzlichen Äquivalenzregel aus einschlägigem, unmittelbar zu beachtendem Recht bedarf. Ob und inwieweit eine tatbestandliche Gleichstellung beschäftigter Organmitglieder einer SE gegeben ist, ist folglich direkt anhand der Bestimmungen der Verordnung in Verbindung mit dem SEAG zu prüfen.

Artikel 10 der Verordnung bestimmt zwar, dass eine SE in jedem Mitgliedstaat wie eine Aktiengesellschaft, die nach dem Recht des Sitzstaates der SE gegründet wurde, zu behandeln ist, dies gilt jedoch nur vorbehaltlich der Bestimmungen der Verordnung.

Nach der Regelungssystematik der Verordnung (Artikel 9) unterliegt eine SE vorrangig den Bestimmungen der Verordnung, sodann - sofern die Verordnung dies ausdrücklich zulässt - den Bestimmungen der Satzung der SE; in den nicht oder nur teilweise durch die Verordnung geregelten Bereichen bzw. Aspekten den nationalen SE-Gesetzen, ferner den jeweiligen Rechtsvorschriften, die für Aktiengesellschaften im Sitzstaat der SE Anwendung finden und schließlich den Bestimmungen ihrer Satzung unter den gleichen Voraussetzungen wie Aktiengesellschaften im jeweiligen Sitzstaat der SE.

Im Hinblick auf die Anwendbarkeit von § 1 Satz 4 SGB VI und § 27 Abs. 1 Nr. 5 SGB III wäre somit eine SE schlechthin wie eine AGdR zu behandeln, wenn die Regelungen der Verordnung mit dem AktG im Wesentlichen übereinstimmen. Dies ist jedoch nicht der Fall, weil nach der Verordnung unterschiedliche verwaltungsstrukturelle Ausgestaltungen einer SE zulässig sind, der so genannte monistische und der dualistische Aufbau (Artikel 43 ff. bzw.

Artikel 39 ff.). Den monistischen Aufbau kennt das AktG jedoch nicht, sondern allein den dualistischen Aufbau mit je einem separaten Leitungs- und einem Aufsichtsorgan.

Da es sich somit um einen nur teilweise durch die Verordnung geregelten Bereich bzw. Aspekt handelt, unterliegt die SE hier den nationalen SE-Gesetzen, die nach Artikel 9 Abs. 2 der Verordnung im Einklang stehen müssen mit den maßgeblichen Richtlinien für Aktiengesellschaften im Sinne des Anhangs I der Verordnung; für Deutschland also der maßgebenden Richtlinie für die Aktiengesellschaft, dem AktG.

Den Einklang der für eine SE zulässigen unterschiedlichen verwaltungsstrukturellen Ausgestaltungen mit dem AktG stellt § 20 SEAG dadurch her, dass beim monistischen System anstelle der den Vorstand und den Aufsichtsrat betreffenden Vorschriften der §§ 76 bis 116 AktG die besondere Regelungen des SEAG gelten. Organe der SE sind danach beim monistischen Aufbau der Verwaltungsrat (§§ 22 ff. SEAG) und die geschäftsführenden Direktoren (§§ 40 ff. SEAG).

Keines dieser Organe entspricht von seiner Funktion und seinen Kompetenzen her allerdings dem Vorstand einer AGdR. Die geschäftsführenden Direktoren führen die Geschäfte der Gesellschaft (§ 40 Abs. 2 SEAG) und vertreten diese nach außen (§ 41 SEAG). Sie können jederzeit durch Beschluss des Verwaltungsrates abberufen werden, es sei denn, in der Satzung ist etwas anderes bestimmt (§ 40 Abs. 5 SEAG).

Der Verwaltungsrat leitet demgegenüber die Gesellschaft, bestimmt die Grundlinien der Tätigkeit und überwacht deren Einhaltung (§ 22 Abs. 1 Satz 1 SEAG). Damit trägt der Verwaltungsrat - anders als der Aufsichtsrat der AGdR - nicht nur die Überwachungsverantwortung, sondern hat ein Letztentscheidungsrecht und übernimmt die Letztverantwortung für die Unternehmenspolitik. Mitglieder des Verwaltungsrats können von der Hauptversammlung mit einer Mehrheit von mindestens drei Viertel der abgegebenen Stimmen vor Ablauf der Amtszeit abberufen werden, sofern nicht die Satzung eine andere Mehrheit und weitere Erfordernisse vorsieht; dies gilt selbst dann, wenn die Verwaltungsratsmitglieder von der Hauptversammlung ohne Bindung an einen Wahlvorschlag gewählt worden sind.

Demgegenüber führt der Vorstand einer AGdR die Geschäfte der Gesellschaft ausdrücklich in eigener Verantwortung, leitet die Gesellschaft und kann nur aus wichtigem Grund abberufen werden (§§ 76 Abs. 1, 77 Abs. 1 und 84 Abs. 3 AktG). Seine Rechtsstellung ist mithin deutlich stärker als die der geschäftsführenden Direktoren einer SE.

Die Verwaltungsratsmitglieder der monistischen SE sind den Mitgliedern des Vorstandes einer AGdR zwar hinsichtlich der Leitungsfunktion vergleichbar, nicht aber in Bezug auf die Geschäftsführung. Das SEAG geht davon aus, dass diese Aufgabe von den geschäftsführenden Direktoren (analog dem Vorstand der AGdR) wahrgenommen wird. Gleichzeitig übernimmt der Verwaltungsrat mit seiner Überwachungsfunktion Aufgaben, für die in der AGdR der Aufsichtsrat zuständig ist. Zwar räumt § 40 Abs. 1 Satz 2 SEAG die Möglichkeit ein, Mitglieder des Verwaltungsrats zu geschäftsführenden Direktoren zu bestellen. Dies bedeutet aber nicht, dass geschäftsführende Direktoren des Verwaltungsrats rechtlich die Funktionen beider Organe in sich vereinen. Nach § 40 Abs. 2 Satz 2 SEAG können die gesetzlich dem Verwaltungsrat zugewiesenen Aufgaben nicht auf die geschäftsführenden Direktoren übertragen werden. Schließlich ist die Rechtsstellung von Verwaltungsratsmitgliedern auch aufgrund der möglichen Abberufungsgründe von Verwaltungsratsmitgliedern nicht derjenigen von Mitgliedern des Vorstandes einer AGdR vergleichbar.

Die Besprechungsteilnehmer vertreten die Auffassung, dass beschäftigte Organmitglieder einer monistisch strukturierten SE, die dem deutschen Sozialversicherungsrecht unterliegen, wegen der strukturellen Besonderheiten nicht den Vorstandsmitgliedern einer AGdR vergleichbar sind und daher in einer ausgeübten Beschäftigung nicht nach § 1 Satz 4 SGB VI von der Rentenversicherungspflicht ausgenommen und nicht nach § 27 Abs. 1 Nr. 5 SGB III in der Arbeitslosenversicherung versicherungsfrei sind.

Für Mitglieder des Leitungsorgans einer dualistisch strukturierten SE beinhalten die maßgeblichen gemeinschaftsrechtlichen und innerstaatlichen Vorschriften eine gesetzliche Äquivalenzregel, die eine tatbestandliche Gleichstellung mit den Mitgliedern des Vorstands einer AGdR rechtfertigt. Beschäftigte Mitglieder des Leitungsorgans einer dualistisch strukturierten SE, die dem deutschen Sozialversicherungsrecht unterliegen, sind daher in der ausgeübten Beschäftigung sowie in konzernzugehörigen Beschäftigungen nach § 1 Satz 4 SGB VI von der Rentenversicherungspflicht ausgenommen und nach § 27 Abs. 1 Nr. 5 SGB III in der Arbeitslosenversicherung versicherungsfrei.

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen  
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 13./14.10.2009

2. Versicherungsrechtliche Beurteilung mehrerer Beschäftigungen bei demselben Arbeitgeber

---

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben bislang unter Hinweis auf das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 16.02.1983 - 12 RK 26/81 -, USK 8310, stets die Auffassung vertreten, dass dann, wenn ein Arbeitnehmer bei demselben Arbeitgeber gleichzeitig mehrere Beschäftigungen ausübt, ohne Rücksicht auf die arbeitsvertragliche Gestaltung sozialversicherungsrechtlich von einem einheitlichen Beschäftigungsverhältnis auszugehen ist. Hieran ist auch nach Bekanntwerden der zum Leistungsrecht der Arbeitsförderung ergangenen Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 21.06.2001 - B 7 AL 54/00 R -, SozR 3-4300 § 150 Nr. 1) festgehalten worden, nach der zwei versicherungspflichtige (Teilzeit-)Beschäftigungen bei einem Arbeitgeber bestehen und jeweils einen Anspruch auf Teilarbeitslosengeld auslösen können, wenn für beide Beschäftigungen formal zwei getrennte Arbeitsverträge vorliegen und der Arbeitnehmer in den jeweiligen Betrieb/Betriebsteil oder die organisatorische Einheit eingegliedert ist. Die Grundsätze dieser Entscheidung sind mittlerweile durch den 7. Senat des BSG bestätigt worden (Urteil vom 06.02.2003 - B 7 AL 12/01 R -, BSGE 90, 270 ff.). Gleichwohl halten die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung an ihrer seinerzeitigen Auffassung fest; insoweit wirken sich die entsprechenden Entscheidungen, die zum Leistungsrecht der Arbeitslosenversicherung ergangen sind, nicht auf das Versicherungs- und Beitragsrecht der Sozialversicherung aus.

Die Annahme eines einheitlichen Beschäftigungsverhältnisses hat in der Praxis vor allem Bedeutung im Zusammenhang mit der Ausübung geringfügiger Beschäftigungen. Nach § 8 Abs. 2 Satz 1 SGB IV wird eine geringfügig entlohnte Beschäftigung mit einer mehr als geringfügigen Beschäftigung nicht zusammengerechnet und bleibt daher nach Maßgabe der einzelnen Versicherungszweige versicherungsfrei. Mit Blick auf die damit einhergehenden versicherungsrechtlichen Statusentscheidungen und hinsichtlich der in Betracht kommenden Arbeitgeberpflichten sind die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung übereingekommen, klar abgrenzbare und einheitliche Kriterien, die für die Annahme eines einheitlichen Beschäftigungsverhältnisses sprechen, zu definieren.

## 1. Beschäftigungen bei demselben Arbeitgeber

Mehrere Beschäftigungen bei demselben Arbeitgeber werden versicherungsrechtlich als eine Einheit betrachtet. Dabei ist auf den in der Sozialversicherung verwendeten Begriff des Arbeitgebers abzustellen, der einen eigenständigen Inhalt hat. Für die Feststellung, ob ein einheitliches Beschäftigungsverhältnis vorliegt, ist demnach allein zu prüfen, ob Arbeitgeberidentität besteht. Die Art der jeweils ausgeübten Beschäftigung ist dabei unbedeutend; es ist also nicht erforderlich, dass bei einem Arbeitgeber gleiche oder funktionsverwandte Tätigkeiten ausgeübt werden.

Arbeitgeber ist hiernach der andere Partner des Arbeitsverhältnisses, also derjenige, der die Dienstleistung vom Arbeitnehmer kraft des Arbeitsvertrages fordern kann, das heißt, zu dem der Arbeitnehmer in einem Verhältnis persönlicher und regelmäßig auch wirtschaftlicher Abhängigkeit steht. Für die Bestimmung des Arbeitgebers ist danach wesentlich, wer die wirtschaftliche und organisatorische Dispositionsbefugnis über die Arbeitsleistung des Arbeitnehmers hat. Das ist in der Regel derjenige, der Vertragspartei ist. Eine Aufspaltung der Arbeitgeberfunktion durch vertragliche Abreden führt nicht zu einer „Verdopplung“ des Arbeitgebers.

Arbeitgeber können natürliche Personen (z. B. Privatperson, eingetragener Kaufmann/eingetragene Kauffrau), juristische Personen des privaten Rechts (z. B. Gesellschaft mit beschränkter Haftung, eingetragener Verein), juristische Personen des öffentlichen Rechts (z. B. Körperschaft oder Anstalt des öffentlichen Rechts), aber auch Personengesellschaften (z. B. Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts) sein.

Hat ein Arbeitgeber mehrere Betriebe, ist unabhängig davon, in welchen Betrieben oder Betriebsteilen die jeweilige Beschäftigung ausgeübt wird, von einem einheitlichen Beschäftigungsverhältnis auszugehen. Dabei ist unerheblich, ob es sich um organisatorisch selbstständige (z. B. Zweigniederlassungen) oder um unselbstständige Betriebe (z. B. Betriebsstätte) oder Betriebsteile handelt. Entscheidend ist allein, dass es sich nach den vorgenannten Merkmalen rechtlich um ein und denselben Arbeitgeber, das heißt um ein und dieselbe natürliche oder juristische Personen oder Personengesellschaft, handelt.

Konzernunternehmen im Sinne des § 18 AktG gelten in diesem Zusammenhang nicht als ein Arbeitgeber.



Von einem einheitlichen Beschäftigungsverhältnis bei demselben Arbeitgeber ist auch dann auszugehen, wenn neben der Berufung in ein Beamtenverhältnis auch ein privatrechtlicher Arbeitsvertrag geschlossen wird (z. B. Professoren, die gleichzeitig Chefärzte an Universitätskliniken sind).

#### Beispiel 1

Der freiberuflich selbstständige Zahnarzt (Einzelunternehmer) beschäftigt die Arbeitnehmerin X mit Hilfsarbeiten in seinen Praxisräumen und mit Reinigungsarbeiten in seiner Wohnung. Es ist von einem einheitlichen Beschäftigungsverhältnis auszugehen, da Arbeitgeberidentität besteht (der Zahnarzt als Arbeitgeber ist dieselbe natürliche Person, die nicht für den Arbeitsbereich in der Praxis und den Arbeitsbereich im Haushalt getrennt betrachtet werden kann); unbedeutend ist, dass sich die einzelnen Beschäftigungen klar abgrenzen lassen.

#### Beispiel 2

Die Auto GmbH betreibt ihrem Geschäftszweck nach eine Kfz-Werkstatt und eine Autovermietung. Es handelt sich um zwei organisatorisch selbstständige Betriebe. Der Arbeitnehmer X, der vormittags in der Kfz-Werkstatt tätig ist und nachmittags in der Autovermietung, steht in einem einheitlichen Beschäftigungsverhältnis zur Auto GmbH.

Vom Begriff des Arbeitgebers zu unterscheiden ist der für die Unfallversicherung maßgebliche Begriff des Unternehmens. Ein Arbeitgeber kann einen Beschäftigten in mehreren Unternehmen im Sinne der Unfallversicherung einsetzen, ohne dass dies an der Einheitlichkeit des Beschäftigungsverhältnisses etwas ändert. Gegebenenfalls ist das Arbeitsentgelt für die Beitragserhebung in der Unfallversicherung anteilig den einzelnen Unternehmen zuzuordnen.

## 2. Beschäftigung und selbstständige Tätigkeit bei demselben Arbeitgeber/Auftraggeber

Grundsätzlich besteht rechtlich die Möglichkeit, dass eine natürliche Person für denselben Vertragspartner (Arbeitgeber/Auftraggeber) als abhängig Beschäftigter und daneben selbstständig tätig ist. Werden eine abhängige Beschäftigung und eine selbstständige Tätigkeit bei demselben Arbeitgeber unabhängig voneinander ausgeübt, liegt eine so genannte gemischte Tätigkeit vor, bei der die abhängige Beschäftigung und die selbstständige Tätigkeit nebeneinander stehen und rechtlich getrennt zu beurteilen sind.

Allerdings gelten aufgrund der weisungsgebundenen Eingliederung im Rahmen einer Beschäftigung und der erforderlichen weisungsfreien Ausgestaltung einer selbstständigen Tä-

tigkeit für denselben Vertragspartner strenge Maßstäbe für das tatsächliche Vorliegen einer selbstständigen Tätigkeit. Von daher wird in aller Regel von einem einheitlichen Beschäftigungsverhältnis auszugehen sein, in dessen Rahmen der Beschäftigte seine Arbeitsleistung regelmäßig am selben Betriebsort, für denselben Betriebszweck, unter Einsatz der Betriebsmittel des Arbeitgebers erbringt.

Dementsprechend liegt keine selbstständige Tätigkeit, sondern ein einheitliches Beschäftigungsverhältnis regelmäßig dann vor, wenn der vermeintlich selbstständige Teil der Tätigkeit nur aufgrund der abhängigen Beschäftigung ausgeübt wird, in diese zeitlich, örtlich, organisatorisch und inhaltlich eingebunden, im Verhältnis zur Beschäftigung nebensächlich ist und daher insgesamt wie ein Teil der abhängigen Beschäftigung erscheint (vgl. BSG, Urteil vom 03.02.1994 - 12 RK 18/93 -, USK 9411). Für die Abgrenzung kommt es in erster Linie auf die tatsächlichen Verhältnisse an; die zivilrechtliche Vertragsgestaltung hat - insbesondere bei einem Auseinanderfallen von tatsächlichen und vertraglichen Vereinbarungen - keine ausschlaggebende Bedeutung.

### Beispiel 3

Der Arbeitgeber betreibt eine Kiesgrube, in der der Arbeitnehmer X als Baggerfahrer und ergänzend auf Selbstständigenbasis als Maschinist für Wartungs- und Reparaturarbeiten an Anlagen des Betriebs tätig ist. Für seine Leistungen als Maschinist erstellt der Arbeitnehmer eigenständig Rechnungen, für die Arbeiten an den Anlagen setzt er nur zum Teil eigenes Handwerkszeug ein, die Tätigkeit wird zu vom Arbeitgeber/Auftraggeber vorgegebenen (wenngleich auch arbeitnehmerunüblichen) Zeiten ausgeübt, eine Gewerbeanmeldung liegt vor. Er ist im Ergebnis betriebsorganisatorisch und -technisch in dem vom Arbeitgeber zumindest übergeordnet vorgegebenen Betriebsablauf integriert und auch hinsichtlich Art, Ort und Zeit der Tätigkeit Weisungen unterworfen. Von einem einheitlichen Beschäftigungsverhältnis ist auszugehen (vgl. Bayerisches LSG, Urteil vom 31.07.2007 - L 5 KR 383/06 -).

### 3. Beschäftigungen bei verschiedenen Arbeitgebern mit organisatorischen und wirtschaftlichen Verflechtungen

Werden zeitgleich Beschäftigungen bei verschiedenen Arbeitgebern ausgeübt, ist grundsätzlich eine getrennte versicherungsrechtliche Beurteilung vorzunehmen. Dies gilt selbst dann, wenn - bei formalrechtlich unterschiedlichen Arbeitgebern - diese organisatorisch und wirtschaftlich eng verflochten sind und die Dispositionsbefugnis über die Arbeitsleistung des Arbeitnehmers in allen Beschäftigungen ein und derselben Person oder einer einheitlichen Leitung obliegt. Insofern ist die Arbeitgebereigenschaft rechtlich und nicht wirtschaftlich zu beurteilen.

#### Beispiel 4

Herr A ist Geschäftsführer und Mehrheitsgesellschafter bei der GmbH X und der GmbH Y. Der Arbeitnehmer Z wird bei der GmbH X im Rahmen einer mehr als geringfügigen (Haupt-)Beschäftigung eingesetzt und bei der GmbH Y im Rahmen einer geringfügigen Beschäftigung. Die ausgeübten Tätigkeiten sind - vom Umfang abgesehen - identisch. Das Direktionsrecht über beide Beschäftigungen übt Herr A aus. Da es sich um mehrere Beschäftigungen bei rechtlich verschiedenen Arbeitgebern handelt, ist eine getrennte versicherungsrechtliche Beurteilung vorzunehmen.

#### Beispiel 5

In der X Kommanditgesellschaft (KG) werden versicherungspflichtige Arbeitnehmer beschäftigt. In dieser KG ist die natürliche Person Herr A Komplementär, der mit über 60 % an der KG beteiligt ist. Kommanditist mit einer Beteiligung von 40 % ist Herr B. Auf dem Betriebsgelände der KG befindet sich auch die Y KG. In dieser KG ist Herr A mit 70 % der Gesellschaftsanteile ebenfalls Komplementär. Die versicherungspflichtigen Arbeitnehmer der X KG sind gleichzeitig in der Y KG als geringfügig Beschäftigte tätig. In einer KG erfolgt die Vertretung grundsätzlich durch natürliche Personen; hier also durch den Komplementär Herrn A. In beiden Gesellschaften handelt es sich demnach bei dem Komplementär um dieselbe natürliche Person (Herr A). Da es sich allerdings um Beschäftigungen bei rechtlich verschiedenen Arbeitgebern handelt, ist eine getrennte versicherungsrechtliche Beurteilung vorzunehmen.

#### Beispiel 6

Der Muster e. V. hält 100 % der Kapitalanteile an der Y GmbH. Herr B ist als Geschäftsführer der Y GmbH gleichzeitig auch Geschäftsführer des Muster e. V. und dem Vorstand verantwortlich. Mitarbeiter, die hauptberuflich beim Muster e. V. beschäftigt sind, üben daneben bei der Y GmbH geringfügige Beschäftigungen aus. Da es sich um mehrere Beschäftigungen bei rechtlich verschiedenen Arbeitgebern handelt, ist eine getrennte versicherungsrechtliche Beurteilung vorzunehmen.

#### 4. Verbot privatrechtlicher Vereinbarungen zum Nachteil des Arbeitnehmers

Privatrechtliche Vereinbarungen, die zum Nachteil des Sozialleistungsberechtigten von den Vorschriften des Sozialgesetzbuchs abweichen, sind nach § 32 SGB I nichtig. Die Regelung hat im Zusammenhang mit der hier vorzunehmenden Abgrenzung eines einheitlichen Beschäftigungsverhältnisses von mehreren Beschäftigungen - zum sozialversicherungsrechtlichen Schutz von Arbeitnehmerinteressen und zur Abwehr möglicher Manipulationsmöglichkeiten zu Lasten der Solidargemeinschaft - vor allem in den Fällen Bedeutung, in denen die bisher ausgeübte Beschäftigung in Teilen mit dem Ziel ausgelagert wird, im gleichen Umfang und mit gleichem Inhalt entweder als vermeintlich rechtlich selbstständige Tätigkeit oder geringfügige Beschäftigung fortgeführt zu werden. Dies gilt insbesondere im Fall der Arbeitnehmerüberlassung, wenn ein Teil des Arbeitsverhältnisses auf ein Leiharbeitsunter-

nehmen übergeht, dieses die Arbeitnehmer „zurück“ verleiht und diese dort die gleichen bzw. (berufstypisch) vergleichbaren Tätigkeiten unter gleichen Direktiven wie bisher verrichten.

#### Beispiel 7

Die Z GmbH beschäftigte mehrere Arbeitnehmer als Verkäufer in ihren Supermärkten. Für die Regalauffüllung mit neuen Waren aus Sonderaktionen lässt sie sich diese Arbeitnehmer über ein Leiharbeitsunternehmen im Rahmen geringfügiger Beschäftigungen verleihen. Die Beschäftigungen werden im Rahmen einheitlicher Beschäftigungsverhältnisse ausgeübt, da die berufstypische Mehrarbeit der Arbeitnehmer für die Z GmbH über ein Verleihunternehmen eine zum Nachteil des sozialversicherungsrechtlichen Schutzes der Arbeitnehmer führende Vertragsgestaltung darstellt.

Einer kritischen Prüfung zu unterziehen sind auch mehrere zeitgleich bestehende Arbeits-/ Auftragsverhältnisse mit Ein-Personen-GmbHs bzw. Ein-Personen-Limiteds, deren Leitung zwar rechtlich dem jeweiligen Organ (Geschäftsführer bzw. director) der jeweiligen juristischen Person (Ein-Personen-GmbH bzw. Ein-Personen-Limited) obliegt, hinter dem aber der Geschäftsführer bzw. director als Alleingesellschafter und damit stets ein und dieselbe natürliche Person steht.

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen  
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 13./14.10.2009

3. Fortbestand des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses bei Freistellung von der Arbeitsleistung unter Fortzahlung des Arbeitsentgelts oder vergleichbarer Bezüge
- 

Die Versicherungspflicht der Arbeitnehmer in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung verlangt die Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt. Beschäftigung ist nach § 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV die nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Sie erfordert grundsätzlich den Vollzug eines entsprechenden Rechtsverhältnisses, wie etwa des im Gesetz exemplarisch genannten Arbeitsverhältnisses.

Der für die Annahme einer Beschäftigung im Sinne von § 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV und deren Fortbestand erforderliche „Vollzug“ der Arbeit besteht zwar idealtypisch in der realen Erbringung der Arbeitsleistung. Eine versicherungspflichtige Beschäftigung setzt aber nicht zwingend eine tatsächliche Arbeitsleistung voraus. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) besteht auch in bestimmten Fällen der Freistellung von der Arbeitsleistung unter Fortzahlung des Arbeitsentgelts eine versicherungspflichtige Beschäftigung (fort).

Vom Vorliegen eines Beschäftigungsverhältnisses ist nach jüngster Rechtsprechung (vgl. Urteile des BSG vom 24.09.2008 - B 12 KR 22/07 R -, USK 2008-79, und - B 12 KR 27/07 R -, USK 2008-95) auch dann auszugehen, wenn die Arbeitsvertragsparteien im gegenseitigen Einvernehmen unwiderruflich auf die vertragliche Arbeitsleistung verzichten (z. B. durch einen Aufhebungsvertrag bzw. Abwicklungsvertrag). Auch in diesen Fällen ist das sozialversicherungsrechtliche Schutzbedürfnis wie in allen sonstigen Zeiten, für die gesetzliche oder vertragliche Regelungen Rechtsfolgen gerade hinsichtlich einer als bestehend vorausgesetzten Arbeitspflicht begründen und Entgelt auf besonderer Grundlage gezahlt wird, nicht geringer als bei tatsächlicher Erfüllung der arbeitsrechtlichen Hauptpflichten. Ebenso finden die Verfügungsmacht des Arbeitgebers über die Arbeitskraft des Arbeitnehmers und dessen Eingliederung in einen ihm vorgegebenen Arbeitsablauf auch in einer derartigen Lage noch hinreichend Ausdruck und sind nicht stärker reduziert als in sonstigen Fällen der fortbestehenden Beschäftigung bei unterbrochener Arbeitsleistung.

Auf der Grundlage dieser Rechtsprechung haben die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung in ihrer Besprechung zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 30./31.03.2009 (vgl. Punkt 2 der Niederschrift) festgestellt, dass das durch nichtselbstständige Arbeit in einem Arbeitsverhältnis, das tatsächlich vollzogen wurde, begründete versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis bei einer vereinbarten Freistellung von der Arbeitsleistung zum Ende des Arbeitsverhältnisses nicht bereits mit der Einstellung der tatsächlichen Arbeitsleistung, sondern mit dem regulären (vereinbarten) Ende des Arbeitsverhältnisses endet, wenn bis zu diesem Zeitpunkt Arbeitsentgelt gezahlt wird.

Die Frage des Fortbestehens eines versicherungsrechtlichen Beschäftigungsverhältnisses stellt sich vor dem Hintergrund der geänderten Rechtsauffassung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung in weiteren Fällen der Freistellung von der Arbeitsleistung. Angesprochen sind insbesondere Sachverhalte, in denen Arbeitnehmer von der Arbeitsleistung nach Erreichen einer Altersgrenze bzw. am Ende des Erwerbslebens oder während des Beschäftigungsverhältnisses für eine außergewöhnlich lange Dauer unter Fortzahlung eines reduzierten Arbeitsentgelts oder vergleichbarer Bezüge freigestellt sind.

Zur Fortzahlung eines reduzierten Arbeitsentgelts nach Erreichen einer Altersgrenze bzw. am Ende des Erwerbslebens wird exemplarisch auf Freistellungen nach § 11 des Tarifvertrages über sozialverträgliche Begleitmaßnahmen im Zusammenhang mit der Umgestaltung der Bundeswehr (TV UmBw) verwiesen. Danach kann mit Beschäftigten, die das 55. Lebensjahr vollendet und eine Mindestbeschäftigungszeit zurückgelegt haben, im gegenseitigen Einvernehmen ein Verzicht auf die arbeitsvertraglich geschuldete Arbeitsleistung vereinbart werden. Voraussetzungen hierfür sind, dass deren Arbeitsplatz wegfällt und dass ihnen kein anderer Arbeitsplatz oder keine Altersteilzeit angeboten werden kann. Dafür erhält der Beschäftigte während der Freistellung statt des bisherigen Entgelts eine monatliche Ausgleichszahlung in Höhe von 72 v. H. des letzten Einkommens. Vergleichbare vertragliche Regelungen existieren auch für Arbeitnehmer anderer Bereiche.

Eine die Versicherungspflicht in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung begründende Beschäftigung ist auch dann anzunehmen, wenn Arbeitnehmer auf der Grundlage entsprechender vertraglicher Abreden (z. B. Tarifvertrag, Sozialplan) von der Arbeit nach Erreichen einer Altersgrenze oder eines anderen individuellen Ereignisses bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses unter Fortzahlung des Arbeitsentgelts oder vergleichbarer Bezüge freigestellt sind, und zwar selbst dann, wenn das Ende des Arbeitsverhältnisses mit dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zusammenfällt. Dabei ist hinzunehmen und sozialversicherungs-

rechtlich irrelevant, dass sich der Fortbestand eines zuvor tatsächlich vollzogenen Beschäftigungsverhältnisses ohne tatsächliche Arbeitsleistung durch vertragliche Abreden für relativ lange Zeiträume gestalten lässt; die Hintergründe und Motive, die zur Freistellung führen, sind hierbei unbedeutend.

Bei einem Verzicht auf die Arbeitsleistung für eine außergewöhnlich lange Dauer des weiteren Erwerbslebens bzw. zum Ende des Erwerbslebens kann allerdings nicht mehr von einem deckungsgleichen Arbeits- und Beschäftigungsverhältnis ausgegangen werden. Als außergewöhnlich lange Dauer wird in diesem Zusammenhang ein Zeitraum von mehr als 10 Jahren angesehen (siehe hierzu auch Beschluss des BSG vom 21.08.1997 - 12 BK 63/97 -). In diesem Rahmen besteht die versicherungspflichtige Beschäftigung in Freistellungszeiträumen auch dann fort, wenn die Freistellung nicht zum Ende der Beschäftigung bzw. des Erwerbslebens, sondern während des Beschäftigungsverhältnisses erfolgt und im Anschluss hieran die Arbeit wieder aufgenommen werden soll.

Der Voraussetzung der Entgeltlichkeit für die Versicherungspflicht wird dadurch genügt, dass die Freistellung von der Arbeitsleistung durch eine auf vertraglicher Grundlage basierende (Arbeits-)Entgeltzahlung begleitet wird. Dabei ist die Bezeichnung der Entgeltzahlung (z. B. als Ausgleichzahlung, Vorruhestandsgeld, Übergangszahlung) unerheblich. Von einem Bezug zum ursprünglichen (tatsächlich vollzogenen) Arbeitsverhältnis kann allerdings nur dann ausgegangen werden, wenn die Höhe des Arbeitsentgelts in der Zeit der Freistellung in analoger Anwendung der Auslegung zu § 7 Abs. 1a Satz 1 Nr. 2 SGB IV nicht unangemessen von dem für die letzten 12 Kalendermonate des vollzogenen Arbeitsverhältnisses gezahlten Arbeitsentgelt abweicht. Beträgt das Arbeitsentgelt demnach in der Zeit der Freistellung mindestens 70 v. H. des bisherigen Bruttoarbeitsentgelts, wird nicht von einer solchen unangemessenen Abweichung ausgegangen.

Die Beiträge aus dem Arbeitsentgelt zur Krankenversicherung sind für die Zeit der Freistellung - vergleichbar mit den Zeiten einer vollständigen Freistellung von der Arbeitsleistung im Rahmen von Wertguthabenvereinbarungen (§ 7b SGB IV) - nach dem ermäßigten Beitragsatz der gesetzlichen Krankenversicherung zu erheben, da ein Anspruch auf Krankengeld faktisch nicht realisiert werden kann und wenn davon auszugehen ist, dass die Arbeit nach der Freistellung nicht wieder aufgenommen wird. Insofern löst die Änderung der Beitragspflicht entsprechende Meldepflichten des Arbeitgebers (Ab- und Anmeldung wegen Beitragsgruppenwechsel) aus.

Hiernach ist grundsätzlich spätestens für Zeiträume ab 01.07.2009 zu verfahren. Eine hiervon abweichende versicherungsrechtliche Beurteilung von Personen für Zeiten der Freistellung, die vor dem 01.07.2009 begonnen hat, wird für die Dauer der Freistellung jedoch nicht beanstandet, wenn diese Beurteilung aufgrund einer konkreten Stellungnahme der Sozialversicherungsträger erfolgte.



Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen  
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 13./14.10.2009

4. Eintritt von Versicherungspflicht bei Anspruch auf Mutterschaftsgeld zu Beginn des Arbeitsverhältnisses während der Schutzfrist

---

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben in ihrer Besprechung über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 26./27.06.2002 (Punkt 2 der Niederschrift) die Auffassung vertreten, dass für Frauen, die während der Schutzfristen des § 3 Abs. 2 oder des § 6 Abs. 1 MuSchG von einem Beamten- in ein Arbeitsverhältnis wechseln, keine Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung eintritt, weil es an einer Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt fehle. Aufgrund dessen ist auch ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld gegen die Krankenkasse nur in den Fällen eingeräumt worden, in denen zu Beginn des Arbeitsverhältnisses eine Mitgliedschaft nach anderen gesetzlichen Regelungen (z. B. aufgrund einer freiwilligen Krankenversicherung) besteht.

Das Bundessozialgericht (BSG) hat in seinem Urteil vom 28.02.2008 - B 1 KR 17/07 R -, USK 2008-1, festgestellt, dass in den vorgenannten Fällen (Wechsel von einem Beamten- in ein Arbeitsverhältnis während der Schutzfristen) auf der Grundlage des § 13 Abs. 3 in Verb. mit Abs. 1 MuSchG sowie in Verb. mit § 200 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 5 RVO Anspruch auf Mutterschaftsgeld gegen die Krankenkasse besteht. Dem kann nicht entgegengehalten werden, dass wegen der tatsächlichen Nichtaufnahme der Arbeit zu Beginn des Arbeitsverhältnisses ein Eintritt in das Beschäftigungsverhältnis nicht stattgefunden habe und mithin eine Mitgliedschaft nicht zustande gekommen sei.

Der erkennende Senat hat darauf hingewiesen, dass die Rechtsprechung zu der ursprünglichen (bis zum 31.12.1997 geltenden) Fassung des § 186 SGB V, die für den Beginn der Mitgliedschaft noch auf den „Eintritt in die Beschäftigung“ abstellte und abweichend von dem allgemeinen Grundsatz, dass für das Entstehen eines Beschäftigungsverhältnisses die tatsächliche Arbeitsaufnahme erforderlich ist, einen solchen Beschäftigungseintritt im Hinblick auf europäisches Recht bei Schwangeren und Müttern bejaht hat, wenn ein Arbeitsverhältnis schon vor der geplanten Wiederaufnahme der Arbeit bestand, die Wiederaufnahme der Arbeit aber durch Beschäftigungsverbote nach dem MuSchG verhindert wurde. Diese Recht-

sprechung gilt auch unter der seit dem 01.01.1998 geltenden Fassung des § 186 Abs. 1 SGB V und setzt in den in Rede stehenden Fällen zu Beginn des Arbeitsverhältnisses die Mitgliedschaft versicherungspflichtig Beschäftigter in Gang. Die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung zieht die Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung nach sich (§ 20 Abs. 1 Satz 1 SGB XI).

Das Besprechungsergebnis vom 26./27.06.2002 (Punkt 2 der Niederschrift über die Besprechung zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs) kann für den Bereich der Kranken- und Pflegeversicherung somit nicht weiter angewendet werden. Versicherungspflicht in der Renten- und Arbeitslosenversicherung tritt wegen der dort jeweils fehlenden einschlägigen oder vergleichbaren mitgliedschaftsrechtlichen Regelungen (vgl. §§ 186 Abs. 1, 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V) dagegen unverändert erst mit der tatsächlichen Aufnahme der entgeltlichen Beschäftigung ein.

Der Arbeitgeber hat den Beginn der versicherungspflichtigen Beschäftigung zu melden (Anmeldung zur Kranken- und Pflegeversicherung). Tritt bei tatsächlicher Aufnahme der entgeltlichen Beschäftigung Versicherungspflicht in der Renten- und Arbeitslosenversicherung hinzu, führt diese Änderung der Beitragspflicht bzw. der Beitragsgruppen zu einer entsprechenden Ab- und Anmeldung. Bei der Abmeldung ist dabei im Datensatz Meldung (DSME) sowohl das in der Rentenversicherung beitragspflichtige Arbeitsentgelt (Datenbaustein DBME, Datenfeld „ENTGELT“) als auch das in der Unfallversicherung beitragspflichtige Arbeitsentgelt (Datenbaustein DBUV, Datenfeld „UV-EG-nn“) mit 0 EUR anzugeben.

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen  
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 13./14.10.2009

5. Versicherungsrechtliche Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von  
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

---

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben mit ihrer Verlautbarung vom 13.11.2007 die versicherungsrechtliche Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zuletzt dargestellt und mit den der Verlautbarung als Anlagen beiliegenden Übersichten über berufliche Bildungsmaßnahmen und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der Bundesagentur für Arbeit und Leistungen der Rentenversicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben die versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Folgen abgebildet. Zwischenzeitlich eingetretene rechtliche Änderungen (Gewährung von Leistungen zur individuellen betrieblichen Qualifizierung im Rahmen Unterstützter Beschäftigung) sowie neuere Besprechungsergebnisse (Tragung und Zahlung der Beiträge für Personen, die Leistungen zur Teilhabe in Form eines persönlichen Budgets in Anspruch nehmen) machen eine Aktualisierung der Verlautbarung einschließlich der Übersichten erforderlich.

Die Besprechungsteilnehmer kommen überein, die gemeinsame Verlautbarung zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben einschließlich der Anlagen 1 und 2 aufgrund der zwischenzeitlich eingetretenen Änderungen zu aktualisieren. Die aktualisierte gemeinsame Verlautbarung trägt das Datum vom 13.10.2009 und ist als Anlage beigefügt. Sie gilt für die Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die ab 01.01.2010 beginnen, und ersetzt die bisherige gemeinsame Verlautbarung vom 13.11.2007.

Anlage [*hier nicht beigefügt; siehe unter Rundschreiben vom 13.10.2009 „Versicherungsrechtliche Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“*]

- unbesetzt -

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen  
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 13./14.10.2009

6. Aktualisierung der Richtlinien für die versicherungsrechtliche Beurteilung von geringfügigen Beschäftigungen (Geringfügigkeits-Richtlinien)

---

Die Richtlinien für die versicherungsrechtliche Beurteilung von geringfügigen Beschäftigungen (Geringfügigkeits-Richtlinien) in der zuletzt von den Spitzenorganisationen der Sozialversicherung verabschiedeten Fassung tragen das Datum vom 24.08.2006. Seitdem sind zahlreiche gesetzliche Änderungen vorgenommen worden, die Auswirkungen auf die versicherungsrechtliche Beurteilung von geringfügigen Beschäftigungen nach sich gezogen haben. Dabei sind im Wesentlichen zu nennen:

- Übertragung des Einzugs der Umlage für das Insolvenzgeld von den Unfallversicherungsträgern auf die Einzugsstellen und Erweiterung des DEÜV-Meldeverfahrens um die Daten zur Unfallversicherung durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz - UVMG) vom 30.10.2008 (BGBl. I S. 2130) ab 01.01.2009.
- Klarstellung des Gesetzgebers, dass Arbeitgeber, die bei Einstellung eines geringfügig Beschäftigten vorsätzlich oder grob fahrlässig versäumt haben, den Sachverhalt für die versicherungsrechtliche Beurteilung der Beschäftigung aufzuklären, nachträglich zur Zahlung von Pflichtbeiträgen verpflichtet werden können sowie ab 01.01.2009 Einführung einer Sofortmeldung für bestimmte Branchen durch das Zweite Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 21.12.2008 (BGBl. I S. 2933).
- Einführung flexibler Arbeitszeitregelungen für geringfügig Beschäftigte ab 01.01.2009 durch das Gesetz zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen und zur Änderung anderer Gesetze vom 21.12.2008 (BGBl. I S. 2940).

Die Geringfügigkeits-Richtlinien sind aufgrund dessen überarbeitet worden. In diesem Zusammenhang wurden auch folgende Klarstellungen vorgenommen, die Arbeitgebern die Ermittlung des regelmäßigen Arbeitsentgelts für die Prüfung des Vorliegens einer geringfügig entlohnten Beschäftigung erleichtern sollen:

- Beginnt oder endet eine regelmäßige Beschäftigung im Laufe eines Kalendermonats, gilt für diesen Kalendermonat ebenfalls die Arbeitsentgeltgrenze von 400 EUR.
- Das regelmäßige Arbeitsentgelt kann stets zu Beginn eines jeden Kalenderjahres neu ermittelt werden, damit der Zeitraum aus der für 12 Monate anzustellenden vorausschauenden Jahresbetrachtung dem abrechnungstechnisch relevanten Kalenderjahr entspricht.

Die Besprechungsteilnehmer kommen überein, die Geringfügigkeits-Richtlinien unter Berücksichtigung der vorgenannten Änderungen sowie zwischenzeitlich ergangener Besprechungsergebnisse der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung mit Datum vom 14.10.2009 in aktualisierter Fassung bekanntzugeben; sie lösen insofern die Geringfügigkeits-Richtlinien vom 24.08.2006 ab. Die aktualisierte Fassung liegt als Anlage bei.

Anlage [*hier nicht beigefügt; siehe unter Rundschreiben vom 14.10.2009 „Richtlinien für die versicherungsrechtliche Beurteilung von geringfügigen Beschäftigungen (Geringfügigkeits-Richtlinien“]*

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen  
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 13./14.10.2009

7. Versicherungs- und beitragsrechtliche Folgen des Bezugs einer Entschädigung nach  
§ 56 IfSG bei Beschäftigungsverboten oder bei Absonderung

---

Wer als Ausscheider, Ansteckungsverdächtiger, Krankheitsverdächtiger oder als sonstiger Träger von Krankheitserregern nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) Verboten in der Ausübung seiner bisherigen Erwerbstätigkeit unterliegt oder unterworfen wird und dadurch einen Verdienstaustausfall erleidet, erhält nach § 56 IfSG eine Entschädigung in Geld. Das Gleiche gilt für Personen, die als Ausscheider oder Ansteckungsverdächtige abgesondert wurden oder werden, bei Ausscheidern jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen nicht befolgen können.

Die Entschädigung bemisst sich für die ersten sechs Wochen nach dem Verdienstaustausfall. Als Verdienstaustausfall gilt bei Arbeitnehmern das Nettoarbeitsentgelt. Vom Beginn der siebten Woche an wird die Entschädigung in Höhe des Betrags des Krankengeldes nach § 47 Abs. 1 SGB V gewährt. Bei Arbeitnehmern hat der Arbeitgeber für die Dauer des Arbeitsverhältnisses, längstens für sechs Wochen, die Entschädigung für die Entschädigungsbehörde auszuführen. Die ausgezahlten Beträge werden dem Arbeitgeber auf Antrag von der Entschädigungsbehörde erstattet.

Die in einem Beschäftigungsverhältnis stehenden Arbeitnehmer können in aller Regel den nach Einstellung der verbotenen Tätigkeit oder bei Absonderung entstehenden Verdienstaustausfall für die ersten sechs Wochen gegenüber dem Arbeitgeber nach anderen gesetzlichen Vorschriften (z. B. § 616 BGB, § 19 Abs. 1 BBiG) verlangen, so dass die Zahlung einer Entschädigung insoweit entfällt. In diesen Fällen besteht das entgeltliche Beschäftigungsverhältnis für die Dauer der Entgeltzahlung - ungeachtet des Beschäftigungsverbots oder der Absonderung - fort. Dem Arbeitgeber obliegen die üblichen Beitragszahlungspflichten.

In den Fällen dagegen, in denen bei Verdienstaustausfall bereits für die ersten sechs Wochen eine Entschädigung nach § 56 Abs. 1 IfSG zu Lasten der Entschädigungsbehörde zu gewähren ist, sowie bei Gewährung einer Entschädigung von Beginn der siebten Woche des

Beschäftigungsverbots oder der Absonderung an ergeben sich folgende versicherungs- und beitragsrechtliche Konsequenzen:

### Rentenversicherung

Für versicherungspflichtige Arbeitnehmer, denen eine Entschädigung gewährt wird, besteht die Versicherungspflicht in der Rentenversicherung nach § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI fort (§ 57 Abs. 1 Satz 1 IfSG). Unbedeutend ist, ob die Entschädigung auf das Verbot der Ausübung der bisherigen Erwerbstätigkeit im Sinne des § 56 Abs. 1 Satz 1 IfSG oder auf die Absonderung im Sinne des § 56 Abs. 1 Satz 2 IfSG zurückgeht.

Bemessungsgrundlage für die Beiträge zur Rentenversicherung ist nach § 57 Abs. 1 Satz 2 IfSG für die ersten sechs Wochen der Entschädigungszahlung das Arbeitsentgelt, das der Verdienstausfallentschädigung vor Abzug von Steuern und Beitragsanteilen zur Sozialversicherung oder entsprechender Aufwendungen zur sozialen Sicherung zugrunde liegt, von Beginn der siebten Woche der Entschädigungszahlung an ein Betrag in Höhe von 80 v. H. des der Entschädigung zugrunde liegenden (Brutto-)Arbeitsentgelts. Da die Entschädigungsbehörde die Beiträge zur Rentenversicherung allein trägt (§ 57 Abs. 1 Satz 3 IfSG), kommt ein Abzug von Arbeitnehmerbeitragsanteilen nicht in Betracht.

### Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung

Für versicherungspflichtige Arbeitnehmer, denen eine Entschädigung gewährt wird, besteht die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, in der Pflegeversicherung nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 in Verb. mit Satz 1 SGB XI und in der Arbeitslosenversicherung nach § 25 Abs. 1 SGB III nur dann fort, wenn es sich um eine Entschädigung im Sinne des § 56 Abs. 1 Satz 2 IfSG für Ausscheider oder Ansteckungsverdächtige handelt, die abgesondert wurden oder werden (§ 57 Abs. 2 Satz 1 IfSG). In den anderen Fällen der Entschädigungszahlung nach § 56 Abs. 1 Satz 1 IfSG endet das versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis mit dem letzten Tag vor Beginn des Beschäftigungsverbots; bei fortbestehender Rentenversicherungspflicht ist der Wegfall der Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung als Beitragsgruppenwechsel zu melden. Ansprüche auf Entgeltfortzahlung bei gleichzeitig bestehender oder eintretender Arbeitsunfähigkeit sowie die hieran geknüpften versicherungsrechtlichen Folgen bleiben unberührt.



Bemessungsgrundlage für die Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung der Arbeitnehmer, die als Ausscheider oder Ansteckungsverdächtige abgesondert wurden oder werden, ist nach § 57 Abs. 2 Satz 2 in Verb. mit Abs. 1 Satz 2 IfSG für die ersten sechs Wochen der Entschädigungszahlung das Arbeitsentgelt, das der Verdienstaufschüttung vor Abzug von Steuern und Beitragsanteilen zur Sozialversicherung oder entsprechenden Aufwendungen zur sozialen Sicherung zugrunde liegt, von Beginn der siebten Woche der Entschädigungszahlung an ein Betrag in Höhe von 80 v. H. des der Entschädigung zugrunde liegenden (Brutto-)Arbeitsentgelts. Da die Entschädigungsbehörde die Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung allein trägt (§ 57 Abs. 2 Satz 2 in Verb. mit Abs. 1 Satz 3 IfSG), kommt ein Abzug von Arbeitnehmerbeitragsanteilen nicht in Betracht.

#### Melde- und Beitragsverfahren

Zahlt der Arbeitgeber auftragsweise die Entschädigung aus, übernimmt er auch die üblichen Melde- und Beitragspflichten, insbesondere die Zahlung der Beiträge und Umlagen (unter der bisherigen Betriebsnummer) an die Einzugsstelle. Ansonsten nimmt die Entschädigungsbehörde hinsichtlich der Melde- und Beitragspflichten die Stelle des Arbeitgebers ein. Das bedeutet, dass die Entschädigungsbehörde den Arbeitnehmer im Anschluss an das Ende der vom Arbeitgeber gemeldeten versicherungspflichtigen Beschäftigung - dieser meldet den Arbeitnehmer mit dem letzten Tag, für den er auftragsweise die Entschädigung zahlt, ab (Meldegrund „30“) - nach den üblichen Bestimmungen des § 28a ff. SGB IV anzumelden hat. Hierfür verwendet sie (in ihrer Funktion als Meldepflichtiger hinsichtlich der Arbeitnehmer, die eine Entschädigung nach § 56 IfSG beziehen) eine eigenständige Betriebsnummer, die beim Betriebsnummern-Service der Bundesagentur für Arbeit (BNS) zu beantragen ist. Die Entschädigungsbehörde zahlt ferner die von ihr zu tragenden Beiträge zu den jeweils in Betracht kommenden Versicherungszweigen, für die Versicherungspflicht besteht, an die Einzugsstelle und weist diese unter der vorgenannten Betriebsnummer nach. Bei Wiederaufnahme der versicherungspflichtigen Beschäftigung hat der Arbeitgeber eine Anmeldung (Meldegrund „10“) zu erstatten.

- unbesetzt -

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen  
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 13./14.10.2009

8. Ermittlung der Bemessungsgrundlage für die bei Bezug von Kurzarbeitergeld zu zahlenden Beiträge

---

Als Bemessungsgrundlage (beitragspflichtige Einnahme) für die Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung gelten bei Personen, die Kurzarbeitergeld beziehen, neben dem tatsächlichen Arbeitsentgelt ein fiktives Entgelt in Höhe von 80 v. H. des Unterschiedsbetrags zwischen dem Sollentgelt und dem Istentgelt nach § 179 SGB III (§ 232a Abs. 2 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI, § 163 Abs. 6 SGB VI). Die auf das fiktive Entgelt entfallenden Beiträge werden allein vom Arbeitgeber getragen (§ 249 Abs. 2 SGB V, § 58 Abs. 5 Satz 1 SGB XI, § 168 Abs. 1 Nr. 1a SGB VI) und können nach Maßgabe der Regelungen des § 175a Abs. 4 SGB III und des § 421t SGB III auf Antrag zum Teil oder in voller Höhe von der Bundesagentur für Arbeit erstattet werden. Für die Bemessung der Beiträge zur Arbeitslosenversicherung ist ein fiktives Entgelt nicht anzusetzen.

Die bisherigen gemeinsamen Ausführungen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zur Berechnung der Beiträge bei Bezug von Kurzarbeitergeld, insbesondere zur Begrenzung der beitragspflichtigen Einnahmen bei höheren Arbeitsentgelten, lassen unterschiedliche Interpretationen zu, zumal auch der Wortlaut der gesetzlichen Regelungen nicht klar und eindeutig ist. Dies gilt vor allem für die Frage der Begrenzung des für die Sollentgelt-Ermittlung nach § 179 SGB III heranzuziehenden Bruttoarbeitsentgelts, das der Arbeitnehmer ohne den Arbeitsausfall erzielt hätte, auf etwaige Beitragsbemessungsgrenzen.

Nach Auffassung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung kann für die Feststellung des Unterschiedsbetrags zwischen Sollentgelt und Istentgelt nach § 179 SGB III das leistungsrechtlich definierte Sollentgelt nur bis zum Betrag der Beitragsbemessungsgrenze in der Arbeitslosenversicherung berücksichtigt werden. Anschließend ist der Unterschiedsbetrag (Differenz) zwischen Sollentgelt und Istentgelt festzustellen und auf 80 v. H. zu kürzen. Das so ermittelte fiktive Entgelt ist dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt, soweit vorhanden, hinzuzurechnen. Im letzten Schritt findet eine Begrenzung der beitragspflichtigen Einnahmen auf die Beitragsbemessungsgrenze des Versicherungszweiges statt, zu dem

Beiträge zu entrichten sind; dabei ist das tatsächliche Arbeitsentgelt vorrangig vor dem fiktiven Entgelt zu berücksichtigen. Die im letzten Schritt vorzunehmende Begrenzung auf die Beitragsbemessungsgrenze hat allerdings nur für die Beitragsbemessungsgrundlage in der Kranken- und Pflegeversicherung Relevanz, da wegen der identischen Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der Arbeitslosenversicherung und der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung eine etwaige Reduzierung bereits im ersten Berechnungsschritt stattgefunden hat.

Beispiel 1 (Kalenderjahr 2009, Rechtskreis West)

Bruttoarbeitsentgelt, das der Arbeitnehmer ohne den Arbeitsausfall im Entgeltabrechnungszeitraum erzielt hätte		7.000 EUR
Bruttoarbeitsentgelt, das der Arbeitnehmer im Entgeltabrechnungszeitraum tatsächlich erzielt hat		0 EUR
Sollentgelt nach § 179 SGB III (begrenzt auf die Beitragsbemessungsgrenze)		5.400 EUR
Istentgelt nach § 179 SGB III		0 EUR
Differenz zwischen Sollentgelt und Istentgelt		5.400 EUR
Kürzung des Differenzbetrags auf 80 v. H. (= fiktives Entgelt)		4.320 EUR
Beitragsbemessungsgrundlage Rentenversicherung		
tatsächliches Arbeitsentgelt	0 EUR	
fiktives Entgelt	+ <u>4.320 EUR</u>	
	= 4.320 EUR	4.320 EUR
Beitragsbemessungsgrundlage Kranken- und Pflegeversicherung		
tatsächliches Arbeitsentgelt	0 EUR	
fiktives Entgelt	+ <u>4.320 EUR</u>	
	= 4.320 EUR	
Beitragsbemessungsgrenze	3.675 EUR	3.675 EUR

Beispiel 2 (Kalenderjahr 2009, Rechtskreis West)

Bruttoarbeitsentgelt, das der Arbeitnehmer ohne den Arbeitsausfall im Entgeltabrechnungszeitraum erzielt hätte		7.000 EUR
Bruttoarbeitsentgelt, das der Arbeitnehmer im Entgeltabrechnungszeitraum tatsächlich erzielt hat		3.600 EUR
Sollentgelt nach § 179 SGB III (begrenzt auf die Beitragsbemessungsgrenze)		5.400 EUR
Istentgelt nach § 179 SGB III		3.600 EUR
Differenz zwischen Sollentgelt und Istentgelt		1.800 EUR

Kürzung des Differenzbetrags auf 80 v. H. (= fiktives Entgelt)		1.440 EUR
Beitragsbemessungsgrundlage Rentenversicherung		
tatsächliches Arbeitsentgelt	3.600 EUR	
fiktives Entgelt	+ <u>1.440 EUR</u>	
	= 5.040 EUR	5.040 EUR
Beitragsbemessungsgrundlage Kranken- und Pflegeversicherung		
tatsächliches Arbeitsentgelt	3.600 EUR	
fiktives Entgelt	+ <u>1.440 EUR</u>	
	= 5.040 EUR	
Beitragsbemessungsgrenze	3.675 EUR	3.675 EUR
Beitragsbemessungsgrundlage Arbeitslosenversicherung		
tatsächliches Arbeitsentgelt	3.600 EUR	3.600 EUR

Nach diesem Besprechungsergebnis ist spätestens vom 01.01.2010 an zu verfahren.

- unbesetzt -

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen  
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 13./14.10.2009

## 9. Beitragspflicht an so genannten Wartetagen

---

Nach § 223 Abs. 1 SGB V und § 54 Abs. 2 Satz 2 SGB XI sind Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für jeden Tag der Mitgliedschaft zu zahlen, soweit nichts Abweichendes bestimmt ist. Dieser Grundsatz gilt im Bereich des Gesamtsozialversicherungsbeitrags für die Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung entsprechend. Eine vom vorgenannten Grundsatz abweichende Bestimmung ist die Regelung des § 224 Abs. 1 SGB V, die Beitragsfreiheit unter anderem für die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld vorsieht.

Nach § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden. Der Anspruch auf Krankengeld entsteht bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von ihrem Beginn an (§ 46 Satz 1 Nr. 1 SGB V), im Übrigen von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt (§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V).

Das Bundessozialgericht hat mit Urteilen vom 26.06.2007 - B 1 KR 37/06 R -, USK 2007-43, und - B 1 KR 2/07 R, B 1 KR 8/07 R -, USK 2007-33, erneut klargestellt, dass es sich bei § 46 SGB V nicht um eine bloße Vorschrift über den Beginn der Krankengeldzahlung handelt, sondern dass die Vorschrift das Entstehen des Krankengeldanspruchs regelt. Von den Fällen stationärer Behandlung abgesehen entsteht der Krankengeldanspruch erst an dem Tag, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung folgt, und nicht bereits am Tag des tatsächlichen oder vom Arzt attestierten Beginns der Arbeitsunfähigkeit. In der Frage der Entstehung des Krankengeldanspruchs ist damit von ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts auszugehen.

Nach den Schilderungen aus der Praxis werden Tage der Arbeitsunfähigkeit, die dem Entstehen des Krankengeldanspruchs nach § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V vorausgehen (Wartetage)

beitragsrechtlich (nach wie vor) wie Krankengeldtage gewertet. Dies gilt allerdings dann nicht, wenn noch laufendes Arbeitsentgelt (ggf. ein Teilentgelt) gewährt wird. Die Praxis bezieht sich hierbei auf das Besprechungsergebnis der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs vom 29./30.07.1975 (Punkt 4 der Niederschrift), in dem die Auffassung vertreten wird, dass die in § 383 Satz 1 RVO (heute: § 224 Abs. 1 Satz 1 SGB V) geforderte Voraussetzung - nämlich das Bestehen eines Anspruchs auf Krankengeld - dem Grunde nach bereits vom Tage des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an gegeben ist.

Aus der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zum Entstehen des Krankengeldanspruchs sind auch beitragsrechtliche Konsequenzen zu ziehen. Tage der Arbeitsunfähigkeit, die dem Entstehen des Krankengeldanspruchs nach § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V vorausgehen (Wartetage), sind als SV-Tage zu werten, die insbesondere bei der Feststellung der Beitragspflicht für einmalig gezahltes Arbeitsentgelt zu berücksichtigen sind. Dies gilt unabhängig davon, ob für Wartetage noch laufendes Arbeitsentgelt gezahlt wird oder ein Anspruch auf Arbeitsentgelt nicht besteht, aber das entgeltliche Beschäftigungsverhältnis nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV als fortbestehend gilt.

Hiernach soll spätestens für die Zeit ab 01.01.2010 verfahren werden.



Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen  
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 13./14.10.2009

10. Verfahren zur Berechnung der Gesamtsozialversicherungsbeiträge in Gleitzonenfällen

---

Mit der Änderung des § 2 Abs. 2 Satz 2 BVV durch Artikel 9 Nr. 1 des Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch, zur Errichtung einer Versorgungsausgleichskasse und zur Änderung anderer Gesetze vom 15.07.2009 (BGBl. I S. 1939) sollte das Verfahren zur Berechnung des Arbeitgeberbeitragsanteils in den Fällen der Gleitzone an die in der gesetzlichen Krankenversicherung seit 01.01.2009 geltenden Besonderheiten der Beitragstragung (danach trägt der Arbeitgeber die Hälfte der Beiträge aus dem Arbeitsentgelt nach dem um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen oder ermäßigten Beitragssatz) angepasst werden. Der Wortlaut der neuen Regelung mit seinem Hinweis auf die halbe „Summe“ der in den einzelnen Versicherungszweigen maßgebenden Beitragssätze sowie der unveränderte § 2 Abs. 2 Satz 1 BVV sind allerdings missverständlich und werden der Regelungsabsicht nicht vollumfänglich gerecht.

Zur Klarstellung wird das Verfahren zur Berechnung der Gesamtsozialversicherungsbeiträge in Gleitzonenfällen nachfolgend dargestellt:

1. Für die Berechnung der Gesamtsozialversicherungsbeiträge, die in Fällen der Gleitzone nach § 20 Abs. 2 SGB IV nach einem entsprechend § 163 Abs. 10 Satz 1 bis 5 und 8 SGB VI reduzierten fiktiven Arbeitsentgelt als beitragspflichtige Einnahme bemessen und nach den besonderen Regelungen der einzelnen Versicherungszweige getragen werden, schreibt § 2 Abs. 2 Satz 1 BVV vor, dass der Beitrag (für jeden Versicherungszweig) durch Anwendung des halben Beitragssatzes auf die beitragspflichtige Einnahme bei anschließender Verdopplung des gerundeten Ergebnisses zu ermitteln ist.
- 1.1 Für die Berechnung der Beiträge zur Krankenversicherung ist wegen der Besonderheiten der Beitragstragung im Allgemeinen (hiernach trägt der Arbeitgeber die Hälfte der Beiträge auf das der Beschäftigung zugrunde liegende tatsächliche Arbeitsentgelt bemessen nach dem um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen oder ermäßig-

ten Beitragssatz; im Übrigen tragen die Arbeitnehmer die Beiträge) § 2 Abs. 2 Satz 1 BVV in einer dem Sinn der Regelung nach modifizierten Form anzuwenden. Danach wird der für den Arbeitnehmer insgesamt zu zahlende Krankenversicherungsbeitrag durch Addition der getrennt berechneten gerundeten (fiktiven) Anteile des Arbeitgebers und des Arbeitnehmers auf die beitragspflichtige Einnahme ermittelt.

- 1.2 Optional kann der Krankenversicherungsbeitrag durch Anwendung des halben allgemeinen bzw. halben ermäßigten Beitragssatzes auf die beitragspflichtige Einnahme bei anschließender Verdopplung des gerundeten Ergebnisses berechnet werden.
2. Im zweiten Schritt wird gemäß der Neufassung des § 2 Abs. 2 Satz 2 BVV der Arbeitgeberbeitragsanteil zur Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung durch Anwendung des halben Beitragssatzes zur Pflegeversicherung, des halben Beitragssatzes zur Rentenversicherung und des halben Beitragssatzes zur Arbeitslosenversicherung auf das der Beschäftigung zugrunde liegende Arbeitsentgelt ermittelt. Dabei ist der Arbeitgeberbeitragsanteil für jeden Versicherungszweig eigenständig und nicht in Summe aller halben Beitragssätze zu berechnen. Der Arbeitgeberbeitragsanteil zur Krankenversicherung wird durch Anwendung der Hälfte des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen bzw. ermäßigten Beitragssatzes der Krankenversicherung auf das der Beschäftigung zugrunde liegende Arbeitsentgelt ermittelt.
3. Der Abzug des jeweiligen Arbeitgeberbeitragsanteils von dem im ersten Schritt für jeden Versicherungszweig ermittelten Gesamtbeitrag ergibt im dritten Schritt den jeweiligen Beitragsanteil des Arbeitnehmers (§ 2 Abs. 2 Satz 3 BVV).

Beispiel (nur Krankenversicherungsbeitrag, allgemeiner Beitragssatz):

monatliches Arbeitsentgelt (Oktober 2009) =	600,00 EUR
beitragspflichtige Einnahme (1,2528 x 600,00 EUR – 202,24) =	549,44 EUR

1. Schritt

maßgeblicher Gesamtbeitrag:

549,44 EUR x 7,0 v. H. [(= 14,9 – 0,9) : 2] = fiktiv 38,46 EUR

+

549,44 EUR x 7,9 v. H. (= 14,9 – 7,0) = + fiktiv 43,41 EUR = 81,87 EUR

2. Schritt

Arbeitgeberbeitragsanteil:

600,00 EUR x 7,0 v. H. [(= 14,9 – 0,9) : 2] = 42,00 EUR

3. Schritt

Arbeitnehmerbeitragsanteil:

81,87 EUR – 42,00 EUR = 39,87 EUR

*optional:*

maßgeblicher Gesamtbeitrag:

549,44 EUR x 7,45 v. H. (= 14,9 : 2) = fiktiv 40,93 EUR x 2 = 81,86 EUR

Arbeitgeberbeitragsanteil:

600,00 EUR x 7,0 v. H. [(= 14,9 – 0,9) : 2] = 42,00 EUR

Arbeitnehmerbeitragsanteil:

81,86 EUR – 42,00 EUR = 39,86 EUR

- unbesetzt -

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen  
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 13./14.10.2009

11. Verbeitragung von Wertguthaben in der gesetzlichen Unfallversicherung;  
hier: Reihenfolge der Entnahme von Wertguthaben

---

Durch das Gesetz zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen und zur Änderung anderer Gesetze vom 21.12.2008 (BGBl. I S. 2940) wurden die Rahmenbedingungen für Wertguthabenvereinbarungen grundlegend überarbeitet. Regelungen zur Behandlung von Wertguthaben in der Unfallversicherung wurden dabei nicht getroffen. In der bisherigen Praxis wurde von den meisten Unfallversicherungsträgern wie in der übrigen Sozialversicherung verfahren, d. h. Wertguthaben ist von den Unternehmen erst im Zeitpunkt der Auszahlung gemeldet worden und wurde damit auch beitragsrechtlich erst nach der Auszahlung fällig.

Die vorstehend dargestellte Praxis entspricht allerdings nicht dem vom Gesetzgeber gewollten Verfahren. Die Rechtslage ist inzwischen unter Beteiligung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) abschließend erörtert worden. Danach gelten in der Unfallversicherung für Wertguthaben keine anderen Regelungen als für sonstiges Arbeitsentgelt. Das bedeutet, dass bei Wertguthabenvereinbarungen nach § 7b SGB IV der Beitragsanspruch abweichend von § 23b Abs. 1 Satz 1 SGB IV an die Entstehung des Arbeitsentgeltanspruchs anknüpft und nicht verschoben wird. Das in der Unfallversicherung beitragspflichtige Arbeitsentgelt ist mithin für das Umlagejahr zu melden, in dem der Entgeltanspruch entstanden ist (Entstehungsprinzip), unabhängig davon, ob es ausgezahlt oder in ein Wertguthabenkonto eingestellt wird. Das BMAS hat den Unfallversicherungsträgern aufgegeben, die bisherige Praxis, soweit sie vom Entstehungsprinzip abweicht, unter Berücksichtigung der Bestandschutzinteressen der Unternehmen zum 01.01.2010 umzustellen.

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung hat daher beschlossen, dass unabhängig davon, zu welchem Zeitpunkt eine Wertguthabenvereinbarung abgeschlossen wurde, Wertguthaben, das nach dem 31.12.2009 angespart wird, entsprechend dem Entstehungsprinzip in der Unfallversicherung sofort zu melden und der Beitragsberechnung zu unterwerfen ist. Bei Wertguthaben, das am 31.12.2009 besteht und aufgrund der bisherigen Anwendung des

Zuflussprinzips noch nicht gemeldet und mit Beiträgen zur Unfallversicherung belegt wurde, ist das im Zeitpunkt der Auszahlung (Entsparphase) fällige Arbeitsentgelt der Beitragsberechnung zuzuführen. Dies hat zur Konsequenz, dass in der Entsparphase melderechtlich im Datenbaustein DBUV in der Unfallversicherung ausschließlich beitragspflichtiges Arbeitsentgelt anzugeben ist, das bislang - weil es bis zum 31.12.2009 einem Wertguthaben zugeführt worden ist - in der Unfallversicherung beitragsrechtlich noch nicht berücksichtigt wurde. Es besteht Einvernehmen darüber, dass solange ein Wertguthaben Arbeitsentgelte enthält, die bis zum 31.12.2009 in ein Wertguthaben eingebracht und nicht an die Unfallversicherung gemeldet worden sind, die Arbeitsentgelte in der Reihenfolge ausgezahlt bzw. entspart werden, in der sie eingebracht bzw. angespart worden sind.

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen  
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs

am 13./14.10.2009

12. Zuordnung nicht gemeldeter Arbeitnehmer im Rahmen der Durchführung des Versicherungs- und Beitragsrechts in der Sozialversicherung für die Zeit ab 01.01.2010

---

Im Rahmen der gemeinsamen Verlautbarungen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zum Krankenkassenwahlrecht gemäß § 173 ff. SGB V (vgl. Abschnitt 5.4.2) und zu den Prüfungen der Rentenversicherungsträger bei den Arbeitgebern (vgl. Abschnitt A Ziffer 1.5.2) wurde festgelegt, dass in den Fällen, in denen das Krankenkassenwahlrecht überhaupt nicht - also weder vom Arbeitnehmer nach § 173 SGB V noch vom Arbeitgeber nach § 175 Abs. 3 SGB V - ausgeübt worden und keine „letzte Kasse“ vorhanden ist, für die Zuordnung der nicht gemeldeten Arbeitnehmer die beiden letzten Ziffern der Betriebsnummer des Arbeitgebers, bei der der Arbeitnehmer beschäftigt ist, maßgeblich sein sollen. Diese Zuordnung wird in der Regel jährlich in Anlehnung an die zum Stichtag 01.07. im Bereich der allgemeinen Krankenversicherung bestehenden Mitgliedschaften krankenversicherter Arbeitnehmer überprüft. Die aufgrund dieser Zahlen vorgenommene Quotierung gilt sodann für das auf den jeweiligen Stichtag folgende Kalenderjahr.

Aufgrund der vom Bundesministerium für Gesundheit zum Stichtag 01.07.2009 veröffentlichten Mitgliederzahlen der gesetzlichen Krankenversicherung ist eine Überarbeitung der für die Zeit vom 01.01.2010 an geltenden Quotierung vorzunehmen. Gemäß Abschnitt A Ziffer 1.5.2 der gemeinsamen Verlautbarung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 24.04.2007 zu den Prüfungen der Rentenversicherungsträger bei den Arbeitgebern wird mit Wirkung vom 01.01.2010 folgende Zuordnung bekannt gegeben:

Betriebsnummer-Endziffern	00 - 30	=	Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK)
Betriebsnummer-Endziffern	31 - 51	=	Betriebskrankenkasse (BKK) [BKK Landesverband Hessen, KompetenzCenter Vollstreckung, Postfach 100122, 48050 Münster]
Betriebsnummer-Endziffern	52 - 60	=	Innungskrankenkasse (IKK)
Betriebsnummer-Endziffern	61	=	Knappschaft
Betriebsnummer-Endziffern	62 - 71	=	BARMER GEK
Betriebsnummer-Endziffern	72 - 80	=	Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK)
Betriebsnummer-Endziffern	81 - 92	=	Techniker Krankenkasse (TK)
Betriebsnummer-Endziffern	93 - 95	=	KKH-Allianz
Betriebsnummer-Endziffer	96	=	HEK - Hanseatische Krankenkasse
Betriebsnummer-Endziffern	97 - 99	=	BARMER GEK