

gesundes unternehmen

Beiträge
Rechengrößen
Termine

in der Heftmitte zum
Herausnehmen

daten | fakten | termine
zur Sozialversicherung

2022

gesundes unternehmen - daten | fakten | termine 2022 - Sonderheft der AOK Bayern

Herausgeber:

AOK-Bundesverband,
Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin

AOK Bayern,
Ressort Markt
Stromerstraße 5, 90443 Nürnberg
aok.de/bayern

Verlag und Redaktion:

CW Haarfeld GmbH, Internet: **cwh.de**
Robert-Bosch-Str. 6, 50354 Hürth
Tel.: 0800 888-5440, Fax: 0800 888-5445,
E-Mail: **service@cw-haarfeld.de**

Redaktionsleitung: Kai Stiehl (v.i.S.d.P.),
Geschäftsadresse siehe Verlag und
Redaktion

Chefredaktion: Simone Königs

Redaktion: Manuela Müller, Silke Siems,
Bettina Tanneberger, Julia Templin,
Stephanie von Zelisch

Regionalredaktion AOK Bayern:
Silke Recksiek

Arbeitsrechtliche Beratung:
Steinmeier LLP Rechtsanwälte, Dresden

Gestaltung: CW Haarfeld

Druck: L.N. Schaffrath GmbH & Co. KG
DruckMedien, Marktweg 42-50,
47608 Geldern

Erscheinungsweise: einmal jährlich

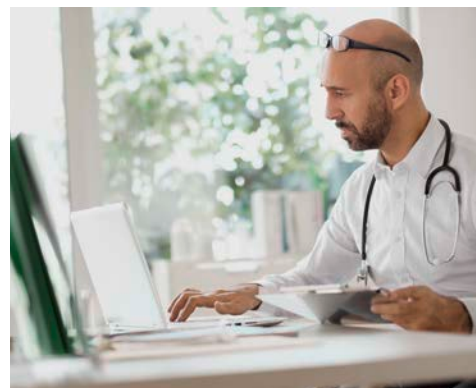
Redaktionsschluss: 17. Dezember 2021

ISSN: 2191-7973

Mit der kostenfreien Aussendung des Magazins *gesundes unternehmen* kommt die AOK Bayern ihren sich aus § 104 SGB IV und § 13 SGB I ergebenden Beratungs- und Informationspflichten nach. Nachdruck, auch auszugsweise, sowie elektronische Vervielfältigung von Artikeln und Fotos nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Verlags. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos keine Gewähr.

Das bei der Herstellung des Magazins *gesundes unternehmen* verwendete Papier wird aus 100 % Altpapier hergestellt und ist mit dem Blauen Engel und dem EU-Ecolabel ausgezeichnet. Die eingesetzten Farben haben Bio-Qualität, auf den Einsatz giftiger und gefährlicher Materialien wird gemäß der Ausschlussliste des Europäischen Druckfarbenverbands (EuPIA) verzichtet.

Hinweis der Redaktion: Im Sinne eines einfachen Leseflusses wird in Magazinbeiträgen grundsätzlich die männliche Form verwendet. Die Beiträge beziehen sich jedoch immer auf alle Geschlechter, wenn nicht explizit anders hervorgehoben.



4 Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung wird digital



19 Neue Meldepflichten bei Minijobs



28 Zuschusspflicht zur betrieblichen Altersversorgung

- 4 **Elektronische AU-Bescheinigung**
Wie Arbeitgeber ab Juli 2022 Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen mit dem eAU-Verfahren erhalten.
- 10 **Statusfeststellungsverfahren**
Versicherungspflichtig oder nicht? Ab April 2022 kommt es vor allem auf den Erwerbsstatus an.
- 12 **Elektronische Betriebsprüfung**
Ab 2022 müssen alle Entgeltunterlagen elektronisch geführt werden.
- 14 **Finanzlage GKV**
Welche Änderungen nach den Belastungen der vergangenen Jahre bei Umlagen und Zusatzbeiträgen anstehen.
- 15 **Beiträge Rechengrößen Termine 2022**
Sonderteil zum Herausnehmen in der Heftmitte. 
- 19 **Minijobs**
Welche neuen Pflichten Arbeitgeber bei geringfügigen und kurzfristigen Beschäftigungen haben.
- 22 **Neues im Meldeverfahren**
Die wichtigsten Änderungen im Überblick.
- 24 **Arbeitsentgelt und Beiträge**
Welche Änderungen im Beitragsrecht 2022 anstehen.
- 28 **Betriebliche Altersversorgung**
Arbeitgeber müssen ab jetzt alle Verträge bezuschussen.
- 30 **Entsendungen**
Welches Recht gilt, wenn Mitarbeiter in mehreren Ländern arbeiten.
- 31 **AOK-Service**



Dr. Irmgard Stippler
Vorsitzende des Vorstandes
der AOK Bayern –
Die Gesundheitskasse

AOK Bayern auch 2022 ein starker und sicherer Partner

Fast zwei Jahre Pandemie haben Unternehmen, Führungskräften und Beschäftigten viel abverlangt, aber auch neue Entwicklungen angestoßen oder Veränderungen beschleunigt – vor allem im Bereich der Digitalisierung. Diese ist auch in der Sozialversicherung eines der großen Themen der nächsten Jahre. In diesem Jahr steht ein Meilenstein an: die Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU). Ab Juli 2022 gehören die gelben Scheine auf Papier der Vergangenheit an. Arbeitgeber fragen dann einfach die AU-Daten bei der Krankenkasse des Arbeitnehmers ab. Darüber sowie über alle kleinen und größeren Änderungen beziehungsweise Neuerungen aus der Sozialversicherung berichten wir in der aktuellen Ausgabe **daten | fakten | termine** 2022.

Bereits im letzten Jahr hatte die Bundesregierung den allgemeinen durchschnittlichen Zusatzbeitrag auf 1,3 Prozent angehoben. Die AOK Bayern lag mit 1,1 Prozent deutlich darunter. Insgesamt war unser Zusatzbeitrag mit dem laufenden Jahr sechs Jahre stabil! Die Gesundheitsgesetze der alten Bundesregierung schlagen sich jedoch immer deutlicher in zusätzlichen Ausgaben nieder.

Zudem musste die AOK Bayern heuer rund 520 Millionen Euro ihrer Rücklagen an den Gesundheitsfonds abführen, um das GKV-weite Defizit zu vermindern.

Um für die Gesundheitsleistungen für unsere Versicherten eine solide und nachhaltige Finanzierungsbasis zu schaffen, werden wir den Zusatzbeitrag am 1. Januar an den bundesweiten durchschnittlichen Zusatzbeitrag anpassen. Absenken wird die AOK Bayern die Umlagesätze U1 um 0,8 Prozentpunkte. Die AOK Bayern ist auch 2022 ihr starker und verlässlicher Partner! Weitere Informationen dazu finden Sie auf Seite 14.

Wenn Sie über dieses Magazin hinaus aktuelle Informationen zu Sozialversicherung und Betrieblicher Gesundheitsförderung benötigen, finden Sie diese auf aok.de/arbeitgeber/bayern.

Wir wünschen Ihnen und Ihrem Betrieb viel Erfolg im neuen Jahr, bleiben Sie gesund!

Ihre

Portrait: wdv GmbH & Co. OHG

AOK-Service



AOK-Arbeitgeberservice

Für alle Fragen rund um Beiträge, Meldungen und Co.

aok.de/fk/bayern/kontakt



Persönlicher E-Mail-Service

Profitieren Sie von aktuellen rechtlichen sowie regionalen Informationen Ihres AOK-Beraters

aok.de/fk/bayern/infokompakt



Expertenforum

Antwortgarantie innerhalb von 24 Stunden

aok.de/fk/bayern/expertenforum



Gesundheit im Betrieb

Für motivierte und leistungsfähige Beschäftigte

aok.de/fk/bayern/betriebliche-gesundheit



AOK-Hotline für Versicherte

089 22844050, 24 Stunden, 7 Tage/Woche



AOK-BusinessAKTIV

Das Bonusprogramm für Firmenkunden

aok.de/bayern/businessaktiv



Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung wird digital

Krankmeldungen Die Umstellung auf die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) hat bereits begonnen. Seit 1. Oktober 2021 übermitteln Vertragsärzte und -zahnärzte Arbeitsunfähigkeiten elektronisch an die Krankenkasse des Patienten. Die Versicherten müssen den sogenannten „gelben Schein“ nicht mehr selbst an ihre Kasse schicken. Die Papierbescheinigung für Arbeitgeber fällt jedoch erst Mitte des Jahres weg.

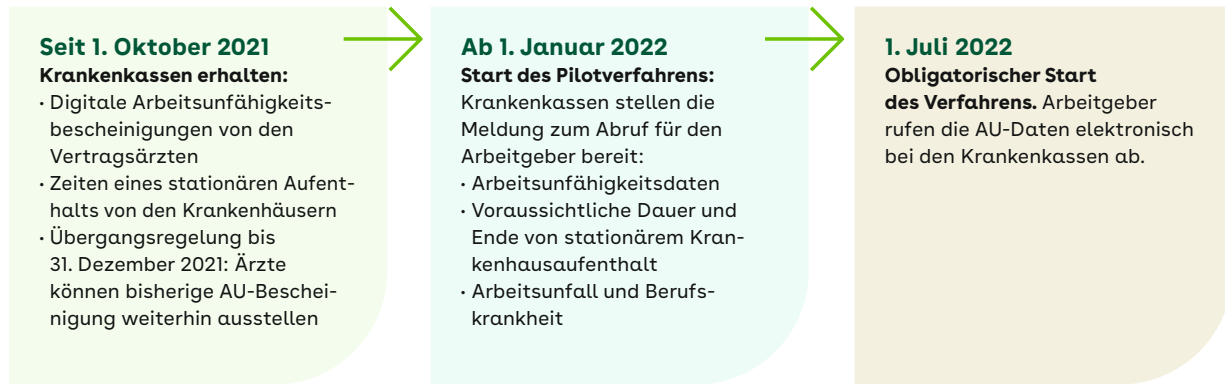
Jedes Jahr werden in Deutschland 77 Millionen Arbeitsunfähigkeiten (AU) in dreifacher Ausfertigung bescheinigt. Die Umstellung auf ein digitales Verfahren bietet viel Potenzial für weniger Papierverbrauch und bürokratische Entlastung.

Ursprünglich sollte das eAU-Verfahren schon früher starten. Die Grundlage für die Beteiligung der Arbeitgeber war bereits durch das Dritte Gesetz zur Entlastung insbesondere der mittelständischen Wirtschaft von Bürokratie und das Siebte Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze geschaffen worden. Der Start wurde jedoch durch das Gesetz zur Verbesserung

der Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen auf Oktober 2021 verschoben. Grund dafür war, dass die benötigte Technik noch nicht flächendeckend verfügbar war.

Anfang dieses Jahres startete nun der Pilotbetrieb für die Arbeitgeber. Vom 1. Juli 2022 an sind sie dann verpflichtet, die AU-Daten elektronisch bei den Krankenkassen abzurufen. Die Ausfertigung der AU für den Arbeitgeber in Form eines unterschriebenen Papierausdrucks bleibt daher noch bis 30. Juni 2022 bestehen und muss vom Arbeitnehmer vorgelegt werden.

Zeitplan



Vom Arzt oder Krankenhaus über die Krankenkasse zum Arbeitgeber

Neben den Vertragsärzten und -zahnärzten sind auch die Krankenhäuser an dem Verfahren beteiligt. Sie übermitteln die Zeiten eines stationären Aufenthalts sowie einer gegebenenfalls im Rahmen des Entlassmanagements festgestellten weiteren Arbeitsunfähigkeit an die Krankenkassen. Für diese Behandlungen stellte das Krankenhaus dem Arbeitnehmer bislang im Bedarfsfall eine sogenannte Liegebescheinigung aus. Rehazeiten werden (noch) nicht elektronisch bereitgestellt.

Die eAU beinhaltet auch die Angabe, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Arbeitsunfähigkeit auf einem

Arbeitsunfall oder sonstigen Unfall oder auf den Folgen eines solchen beruht. Ebenfalls vermerkt wird, ob eine Berufskrankheit vorliegt.

Konkret können die Arbeitgeber seit 1. Januar 2022 den Abruf der eAU-Daten durch eine gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung vornehmen. Im ersten Halbjahr geschieht dies noch im Rahmen des Pilotverfahrens. Es ist empfehlenswert, diese Zeit gut zu nutzen, um die künftigen betriebsinternen Abläufe und die Details im genutzten Abrechnungsprogramm zeitnah zu klären. Bei privat Krankenversicherten, Krankschreibungen von Privatärzten und bei Erkrankung im Ausland ist das eAU-Verfahren, zumindest vorerst, nicht vorgesehen.

Vordrucke für die AU-Bescheinigung

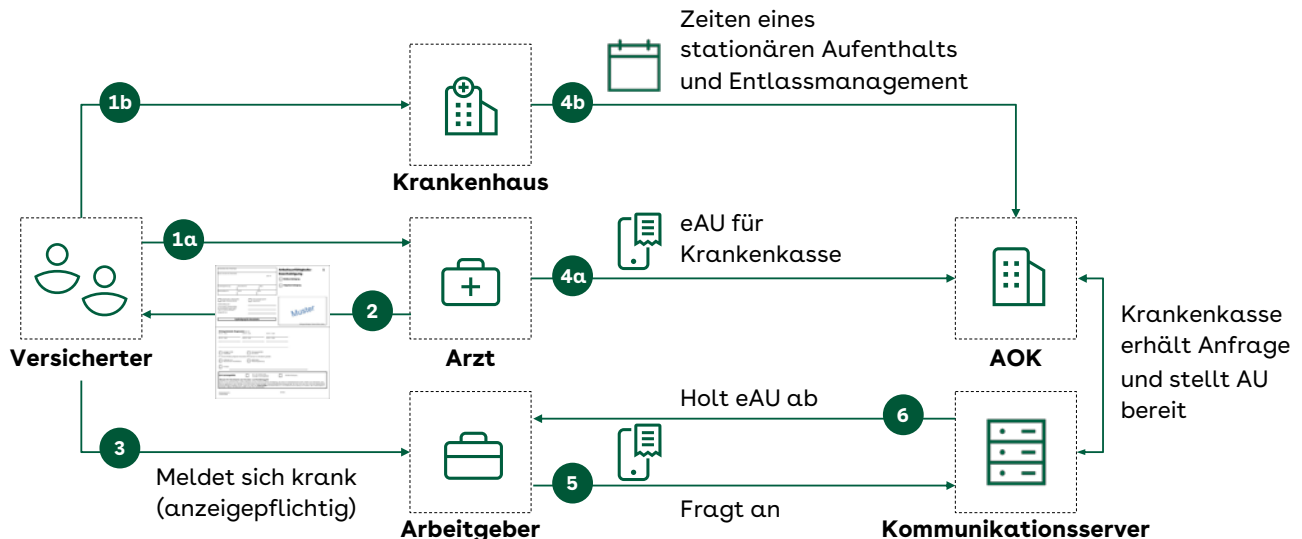
AU-Bescheinigung für Arbeitgeber: entfällt ab 1. Juli 2022; bis dahin unterschriebener Papierausdruck oder „gelber Schein“ bei Übergangsregelung

Papierausdruck

für Versicherte wird nur noch auf Wunsch weiterhin ausgestellt

Für die Krankenkasse: entfällt seit 1. Oktober 2021

Zusammenspiel zwischen Arbeitnehmer, Arzt, Krankenhaus, Arbeitgeber und Krankenkasse ab 1. Juli 2022:



Ablauf ab 1. Juli 2022

- 1 a.** Versicherter geht zum Arzt/Zahnarzt und Arzt/Zahnarzt stellt Arbeitsunfähigkeit fest oder
- b.** Versicherter wird stationär im Krankenhaus aufgenommen
- 2** Arzt/Zahnarzt stellt Ausdruck der eAU-Daten für Versicherten bereit
- 3** Versicherter meldet sich unverzüglich beim Arbeitgeber arbeitsunfähig
- 4 a.** Arzt/Zahnarzt übermittelt eAU spätestens am Ende des Tages an die Krankenkasse oder
- b.** Krankenhaus übermittelt Zeit des stationären Aufenthalts an die Krankenkasse
- 5** Arbeitgeber/Steuerberater fragt eAU über GKV-Kommunikationsserver bei Krankenkasse an
- 6** Krankenkasse stellt eAU auf GKV-Kommunikationsserver zur Abholung bereit und Arbeitgeber/Steuerberater holt diese ab

Pluspunkte der eAU

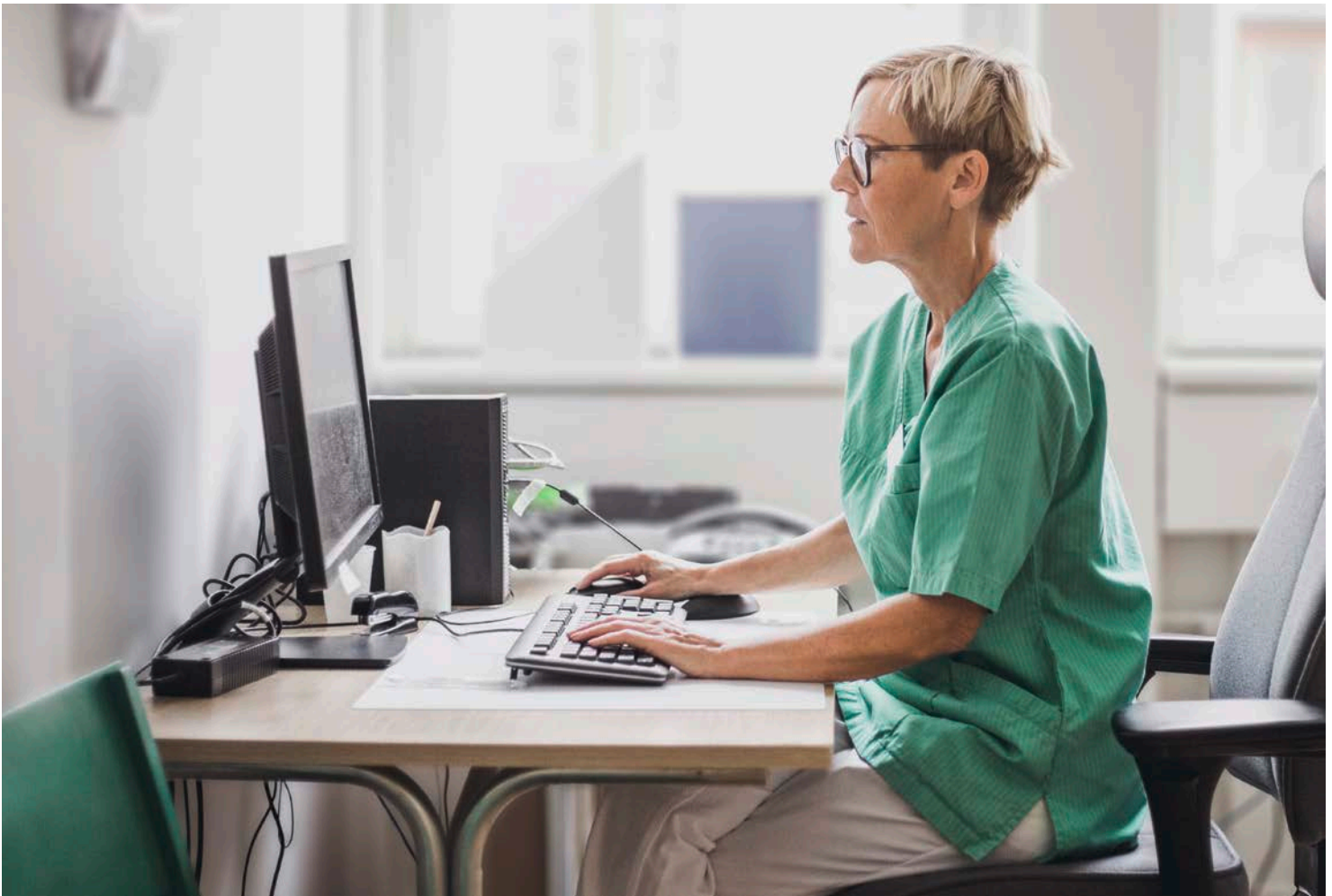
Das elektronische Verfahren ab 1. Juli 2022 bietet Arbeitgebern und Krankenkassen viele Vorteile:

- Die eAU kann sicherer und schneller an den Arbeitgeber und die Krankenkasse zugestellt werden.
- Das Verfahren zur Übermittlung der eAU entbindet die Versicherten von der Zustellpflicht an den Arbeitgeber sowie die Krankenkasse.
- Die eAU beseitigt Medienbrüche und reduziert die Erstellungs- und Übermittlungskosten.
- Die eAU sorgt für die lückenlose Dokumentation bei den Krankenkassen und sichert damit die schnelle Zahlung von Krankengeld und die reibungslose Abwicklung des Umlageverfahrens nach dem Anwendungsausgleichsgesetz.

Für den Abruf der eAU benötigen Arbeitgeber (oder ihre Steuerberater) entweder ein systemgeprüftes Programm, eine systemgeprüfte Ausfüllhilfe, wie zum Beispiel sv.net, oder ein systemuntersuchtes Zeiterfassungssystem.

So funktioniert der Abruf der eAU

Um die Statusanfragen im eAU-Verfahren über den GKV-Kommunikationsserver zu optimieren, wird eine neue Verfahrenskennung „EAS“ für die technische eAU-Anfrage eingeführt. Damit hat der Arbeitgeber die Möglichkeit, alle Rückmeldungen im eAU-Verfahren abzurufen.



Bei jeder elektronischen Anfrage prüft die Krankenkasse zuerst die Zuständigkeit. Falls die Krankenkasse nicht zuständig ist, erstellt sie eine Rückmeldung mit Kennzeichen „1“. Das ist der Fall, wenn der Arbeitnehmer nicht bei ihr versichert ist. Die Krankenkassen stellen die eAU-Daten spätestens an dem Werktag, der auf die Anfrage folgt, zum Abruf bereit. Samstage gelten dabei nicht als Werktage.

Wer ruft wann was ab?

Nur ein berechtigter Arbeitgeber darf eAU-Daten abrufen. Dazu muss für den angefragten Zeitraum ein Beschäftigungsverhältnis des Arbeitnehmers bei dem anfragenden Arbeitgeber bestehen. Außerdem muss der Arbeitnehmer dem Arbeitgeber die abzurufende Arbeitsunfähigkeit sowie ihre voraussichtliche Dauer vorab mitgeteilt haben.

Dauert eine Arbeitsunfähigkeit länger als drei Kalendertage, besteht die gesetzliche Verpflichtung des Arbeitnehmers, sie von einem Arzt feststellen zu lassen. In vielen Fällen wird die tatsächliche ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit deshalb erst am vierten Tag der Arbeitsunfähigkeit erfolgen. Da der Arzt die Meldung bis zum Ende des Tages an die Krankenkasse übermit-

teln kann, ist eine Abfrage der eAU-Daten frühestens am fünften Kalendertag der gemeldeten Arbeitsunfähigkeit sinnvoll. Bei Verpflichtung zur Vorlage der AU-Bescheinigung ab dem ersten Tag gilt dies entsprechend – eine Abfrage ist dann erst am zweiten Tag der Arbeitsunfähigkeit zu starten.

Der jeweilige Zeitpunkt der Abfrage ist wichtig: Bei verfrühten Anfragen erhalten Arbeitgeber das Kennzeichen „4“ von der Krankenkasse, also die Rückmeldung: „eAU/Krankenhausmeldung liegt nicht vor.“

Erhält die Krankenkasse innerhalb von 14 Kalendertagen über eine entsprechende Arbeitsunfähigkeit oder einen stationären Krankenhausaufenthalt Kenntnis, stellt sie dem Arbeitgeber die aktualisierten Daten in einem neuen Datensatz bereit, der dann vom Arbeitgeber abgerufen werden kann.

Solange dem Arbeitgeber der aktualisierte Datensatz nicht übermittelt wird, liegt für ihn kein Nachweis über die Arbeitsunfähigkeit vor. Wenn innerhalb von 14 Kalendertagen nach der ersten Anfrage des Arbeitgebers kein Nachweis von der Krankenkasse eingeht, jedoch weiterhin eine Klärung des Sachverhalts erforderlich erscheint, kann der Zeitraum durch den Arbeitgeber neu angefordert werden.

77 Millionen

AU-Bescheinigungen
werden jährlich
auf Papier ausgestellt.

Quelle: GKV-Spitzenverband

Sonderfall „Fortgesetzte Krankschreibung“

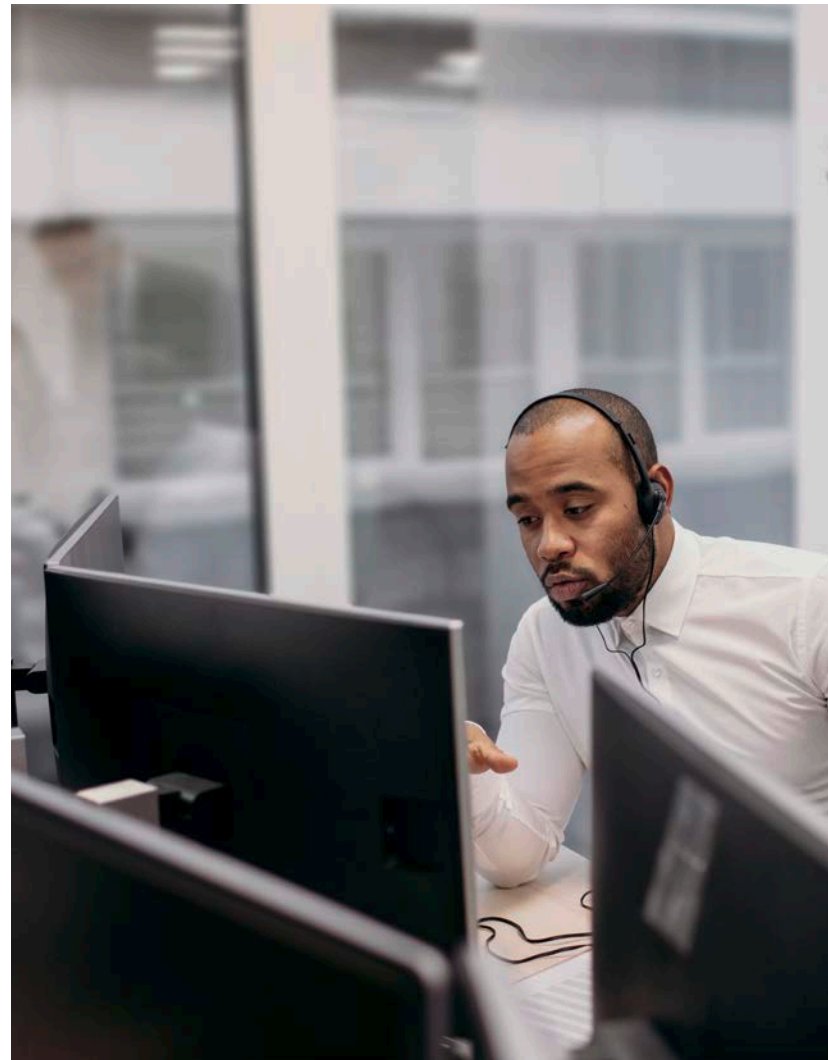
Wenn die Arbeitsunfähigkeit weiter fortbesteht, stellt der Arzt dies in der Regel am letzten Tag der Krankschreibung beziehungsweise am ersten Werktag nach Auslaufen der bisherigen Arbeitsunfähigkeit fest. Der Arbeitgeber muss die AU-Daten erneut bei der Krankenkasse anfordern. In diesem Fall ist eine Abfrage der eAU frühestens einen Kalendertag nach dem bisherigen Ende der Arbeitsunfähigkeit sinnvoll.

Regeln bei Kranken-, Verletzten- oder Übergangsgeld

Bei dem Bezug von Kranken-, Verletzten- oder Übergangsgeld ist ein Abruf der eAU nicht vorgesehen. Der Grund dafür ist, dass kein Entgeltfortzahlungsanspruch gegenüber dem Arbeitgeber mehr besteht. Ist das weitere Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit für den Arbeitgeber erforderlich, kann das Ende der Entgeltersatzleistung im Datenaustausch Entgeltersatzleistungen (DTA EEL) mit dem Abgabegrund „42 = Anforderung Ende Entgeltersatzleistung“ beim Sozialversicherungsträger angefragt werden.

Technische Vorgaben des eAU-Verfahrens

Der Arbeitgeber steuert das Verfahren durch die Angabe im Feld „AU_ab_AG“. Hier wird der Beginn des Zeitraums angegeben, auf den sich die Anfrage des Arbeitgebers bezieht. Bei einer neuen Erkrankung ist das der erste Tag der Arbeitsunfähigkeit. Bei einer fortdauernden Arbeitsunfähigkeit im Anschluss an das Ende einer Krankmeldung ist es der erste Tag nach dem Ende der bisher vorliegenden bescheinigten Arbeitsunfähigkeit.



Beispiel

Der Fall: Der Arzt bescheinigt dem Arbeitnehmer die Arbeitsunfähigkeit vom 26. bis 30. April 2022. Am 28. April kommt es zur Krankenhausaufnahme. Der Arbeitnehmer hat seinen Arbeitgeber unverzüglich über seine Arbeitsunfähigkeit informiert. Deshalb fragt der Arbeitgeber bei der AOK die eAU mit Beginn 26. April 2022 ab.

Die Lösung: Die AOK stellt die AU-Zeit vom 26. bis 30. April 2022 zum Abruf bereit. Der stationäre Aufenthalt ab 28. April wird erst bei der nächsten Anforderung durch den Arbeitgeber (Abfrage mit dem Tag nach dem bisherigen Ende der AU, dem 1. Mai 2022) übermittelt.

Variante: Da der Arbeitnehmer am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet hat, startet der Arbeitgeber seine Anfrage am 27. April 2022. Die Krankenkasse meldet ihm dann die AU zurück, in deren Verlauf das gemeldete Datum fällt – also ebenfalls den 26. bis 30. April.



Foto: Getty Images/vgajic

Es kann aber auch sein, dass der Beginn der Arbeitsunfähigkeit beim Arbeitgeber vor dem bei der Krankenkasse liegt – etwa, weil die Arbeitsunfähigkeit erst ab dem vierten Tag attestiert wurde. Dann prüft die Krankenkasse, ob der Beginn des vom Arbeitgeber angefragten Arbeitsunfähigkeitszeitraums maximal fünf Kalendertage vor dem Beginn eines Arbeitsunfähigkeitszeitraums oder eines stationären Krankenhausaufenthalts bei der Krankenkasse liegt. Ist dies der Fall, übermittelt die Krankenkasse diesen Arbeitsunfähigkeitszeitraum beziehungsweise den Zeitraum eines stationären Krankenhausaufenthalts.

Meldung von Vorerkrankungszeiten

Zur Klärung anrechenbarer Vorerkrankungen muss der Arbeitgeber weiterhin aktiv im Entgeltersatzleistungsverfahren (EEL-Verfahren) bei der Krankenkasse anfragen. Voraussetzung dafür ist, dass die aktuelle AU-Bescheinigung vorliegt. Außerdem muss mindestens eine bescheinigte potenzielle Vorerkrankung in den letzten sechs Monaten vor Beginn der aktuellen Arbeitsunfähigkeit vorhanden sein. Die kumulierten Zeiten aller potenziel-

So unterstützt die AOK

Im Oktober 2021 wurde ein Online-Seminar zur eAU durchgeführt. Rufen Sie das Video inklusive Präsentation und Fragen-/Antworten-Katalog einfach und kostenfrei in der Webithek von AOK-eDialog ab.

 aok.de/fk/bayern/edialog

len Vorerkrankungen müssen inklusive der aktuellen Arbeitsunfähigkeit mindestens 30 Tage betragen. Unterdessen wird die Kommunikation zwischen Arbeitgebern und Krankenkassen über den „Datenträgeraustausch Entgeltersatzleistungen“ auch weiterentwickelt. Von 2023 an sollen den Arbeitgebern auf Anfrage auch alle für die aktuelle AU relevanten Vorerkrankungszeiten mitgeteilt werden. Außerdem erzeugen die Krankenkassen dann automatisch Daten zum Ende der Entgeltersatzleistung (Krankengeld, Übergangsgeld, Verletztengeld) für den Arbeitgeber.

Es gibt noch Optimierungsbedarf

Trotz vieler unbestrittener Vorteile, die die eAU für alle Beteiligten bringt, gibt es in der Praxis noch einige Herausforderungen. So weichen die AU-Daten zwischen Arbeitgeber und Krankenkasse ab, wenn Arbeitnehmer die Arbeit früher als geplant wieder aufnehmen. Den Krankenkassen wird das in der Regel nämlich nicht mitgeteilt. Bei einem Krankenkassenwechsel ist zudem die Informationsweitergabe zwischen den Kassen aus Gründen des Datenschutzes nur eingeschränkt zu erwarten. Hier wird an einer Lösung gearbeitet, die aber noch einige Zeit in Anspruch nehmen wird.

Ein weiterer Knackpunkt sind geringfügig Beschäftigte: Bei ihnen ist eine eAU-Anfrage an die Krankenkasse möglich. Der Arbeitgeber muss aber wissen, bei welcher Krankenkasse sie versichert sind. Arbeitgeber sollten diese daher beim Minijobber erfragen und im Entgeltabrechnungsprogramm hinterlegen.



Versicherungspflichtig – oder nicht?

Erwerbsstatus Mit dem sogenannten Barrierefreiheitsstärkungsgesetz wurde das optionale Statusfeststellungsverfahren weiterentwickelt. Das Verfahren dient dazu, den Beteiligten Rechtssicherheit zu verschaffen, ob jemand selbstständig tätig oder abhängig beschäftigt ist. Die Änderungen treten zum 1. April 2022 in Kraft.

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts konnte in den Statusfeststellungsverfahren bisher nicht isoliert über das Vorliegen einer Beschäftigung entschieden werden. Stattdessen stand ausschließlich die Versicherungspflicht aufgrund abhängiger Beschäftigung in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung im Fokus. Zukünftig wird ausschließlich über den Erwerbsstatus als Element einer möglichen Versicherungspflicht entschieden. Damit wird verbindlich festgestellt, ob es sich um eine abhängige Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit handelt.

Es bleibt dabei, dass das Verfahren von der Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Bund durchgeführt wird. Sowohl Auftragnehmer als auch Auftraggeber können eine Statusfeststellung beantragen, auch unabhängig voneinander.

Mit dem neuen Verfahren konzentriert sich das Statusfeststellungsverfahren ab April 2022 auf die eigentliche Kernfrage: das Vorliegen einer abhängigen Beschäftigung.

Beispiel

Der Fall: Ein Arbeitgeber setzt eine Aushilfe ein. Es ist unklar, ob diese selbstständig tätig oder abhängig beschäftigt ist. Bislang konnte dazu kein Statusfeststellungsverfahren initiiert werden, weil eine Versicherungspflicht wegen Geringfügigkeit nicht infrage kam.

Die Lösung: Ab dem 1. April 2022 kann der Erwerbsstatus im neuen Verfahren nach § 7a SGB IV geklärt werden.

Einsatz von Fremdpersonal

Setzt ein Unternehmen Fremdpersonal ein, sind meistens drei Parteien mit im Spiel: ein Auftraggeber, beispielsweise ein Personaldienstleister, ein Auftragnehmer sowie das Unternehmen als Dritter, der den Auftragnehmer einsetzt. Um zwischen einer abhängigen Beschäftigung und einer selbstständigen Tätigkeit unterscheiden zu können, müssen sämtliche Rechtsbeziehungen, die den Einsatz des Auftragnehmers prägen, untersucht werden. Daran schließt sich meist die Frage an, mit wem das Beschäftigungsverhältnis besteht – mit dem Auftraggeber oder mit dem Unternehmen?

Bislang konnten solche sogenannten Dreiecksverhältnisse nicht abschließend geklärt werden, da sich Statusfeststellungsverfahren immer nur jeweils auf ein Zweipersonenverhältnis bezogen. Gegebenenfalls mussten zwei solcher Verfahren durchgeführt werden. Ab April 2022 können Dritte mit einbezogen werden: Wird die vereinbarte Tätigkeit für einen Dritten erbracht und liegen Anhaltspunkte dafür vor, dass der Auftragnehmer in dessen Arbeitsorganisation eingegliedert ist und dessen Weisungen unterliegt, stellt die DRV Bund bei Vorliegen einer Beschäftigung auch fest, ob das Beschäftigungsverhältnis zu dem Dritten besteht.

Bessere Planungsmöglichkeiten

Bislang wird das Statusfeststellungsverfahren regelmäßig erst nach Aufnahme der Tätigkeit durchgeführt. Das liegt daran, dass für die Beurteilung einer abhängigen Beschäftigung oder einer selbstständigen Tätigkeit das tatsächlich gelebte Vertragsverhältnis entscheidend ist. Dabei bleibt es zwar grundsätzlich auch, die Beteiligten können aber künftig auf Antrag bereits vor Aufnahme der Tätigkeit eine sogenannte Prognoseentscheidung herbeiführen. Sie erlangen dadurch frühzeitig Rechtssicherheit über den Erwerbsstatus.

Falls die vertraglichen Regelungen später von den bei der Antragstellung angegebenen Verhältnissen abweichen, müssen die Beteiligten dies der Rentenversicherung mitteilen. Sie kann dann nachprüfen, ob die Prognoseentscheidung aufgrund des tatsächlich gelebten Vertragsverhältnisses korrigiert werden muss. Ergibt sich daraus eine andere Beurteilung des Erwerbsstatus, muss sie die ursprüngliche Entscheidung wegen Änderung der Verhältnisse zurücknehmen. Die Anpassung an das tatsächlich gelebte Vertragsverhältnis wirkt sich dann aber nur auf die Zukunft aus.

Alle auf einen Streich

Eine weitere Erleichterung gibt es hinsichtlich der Beurteilung mehrerer Auftragsverhältnisse auf Grundlage einheitlicher Vereinbarungen. Bislang ist für jeden Auftrag ein gesondertes Statusfeststellungsverfahren zu beantragen. Dies gilt beispielsweise bei Rahmenverträgen zwischen einem Auftraggeber und einem Auftragnehmer. Ebenso, wenn ein Auftraggeber gegenüber unterschiedlichen Auftragnehmern im Wesentlichen einheitliche Bedingungen für eine Vielzahl von Auftragsdurchführungen vorgibt und diese dann auch weitgehend identisch umgesetzt werden sollen.

Für diese Fälle wird ab 1. April 2022 die Gruppenfeststellung eingeführt. Mit ihr kann eine gutachterliche Äußerung für im Wesentlichen gleiche Auftragsverhältnisse eingeholt werden. Die Gruppenfeststellung ist allerdings kein bindender Verwaltungsakt, sondern eben lediglich eine gutachterliche Äußerung.

Die Änderungen treten zum 1. April 2022 in Kraft. Mit Ausnahme der allgemeinen Statusfeststellung sind alle anderen Änderungen vorerst bis zum 30. Juni 2027 befristet. Die DRV Bund soll bis Ende 2025 einen Erfahrungsbericht vorlegen.

So unterstützt die AOK

Weitere Informationen zur Sozialversicherungspflicht finden Sie in der AOK-Fachbroschüre „Beschäftigung und Sozialversicherung“.

 aok.de/fk/bayern/broschueren



Nächste Etappe bei der elektronischen Betriebsprüfung

Entgeltunterlagen Die Rentenversicherungsträger prüfen mindestens alle vier Jahre, ob Unternehmen die Sozialversicherungsbeiträge ordnungsgemäß errechnen und abführen und ihre Meldepflicht erfüllen. Diese Betriebsprüfungen erfolgen jetzt zunehmend auf elektronischem Weg.

Bereits seit 2012 können sozialversicherungsrechtliche Betriebsprüfungen auf digitalem Weg durchgeführt werden. Bei der sogenannten elektronisch unterstützten Betriebsprüfung (euBP) werden die nach § 28 p SGB IV notwendigen Arbeitgeberdaten digital übermittelt. Seit 2014 läuft das Verfahren im Regelbetrieb. Seit Anfang des Jahres 2022 sind Arbeitgeber verpflichtet, die Entgeltunterlagen elektronisch zu führen. Zum 1. Januar 2023

wird die euBP für alle Betriebe verpflichtend. Die lange Übergangsfrist soll den Arbeitgebern genügend Zeit einräumen, um ihre Prozesse und Vorlagen anzupassen.

In begründeten Einzelfällen können Arbeitgeber allerdings auf Antrag noch bis Ende 2026 von dieser Verpflichtung befreit werden. Das kann beim Prüfdienst des zuständigen Rentenversicherungsträgers beantragt werden.

Zeitplan für die Einführung der elektronisch unterstützten Betriebsprüfung (euBP)

- 1. Januar 2012:** Einführung der euBP
- 1. Januar 2014:** Optionaler Regelbetrieb
- 1. Januar 2022:** **Übermittlung der Entgeltunterlagen in elektronischer Form**
- 1. Januar 2023:** Obligatorisches Verfahren
- 31. Dezember 2026:** Ende aller Ausnahmeregelungen

61%

aller Sozialversicherungsprüfungen erfolgten 2021 elektronisch.

Quelle: GKV-Spitzenverband

Vorteile für Unternehmen

Je früher Betriebe aber auf die euBP umstellen, desto besser. Denn das Verfahren hat auch für die geprüften Unternehmen einige Vorteile. So müssen dem Betriebsprüfer weniger oder gar keine Unterlagen mehr vor Ort vorgelegt werden. Stattdessen werden die prüfrelevanten Daten direkt aus dem Gehaltsabrechnungs- und Buchhaltungsprogramm elektronisch an den Rentenversicherungsträger übermittelt. Dort werden sie mit einer Prüfsoftware analysiert. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse werden dann als Hinweise für die Prüfung genutzt. Ist die Prüfung abgeschlossen, kann der Arbeitgeber die Ergebnisse ebenfalls elektronisch abrufen.

Nötige Vorarbeiten

Grundvoraussetzung zur Teilnahme an der euBP ist, dass der Arbeitgeber die zu sichtenden Entgeltunterlagen nicht mehr auf Papier, sondern in elektronischer Form speichert. Dazu zählen insbesondere Unterlagen zur Staatsangehörigkeit, zum versicherungsrechtlichen Status und zur Entsendung sowie über die erstatteten Meldungen und die Krankenkassenzugehörigkeit.

Nur so können die Einsparpotenziale und Effizienzgewinne des digitalen Verfahrens ausgeschöpft werden. Eine Änderung der Beitragsverfahrensverordnung (BVV) verpflichtet Arbeitgeber daher, die Entgeltunterlagen seit 1. Januar 2022 in elektronischer Form zu führen. Wie bei der Teilnahme am euBP-Verfahren auch kann in begründeten Ausnahmefällen eine Befreiung von dieser Verpflichtung bis maximal Ende 2026 ausgesprochen werden.

Auch die anderen am Verfahren beteiligten Parteien sind in der Pflicht: Arbeitnehmer müssen ihre entsprechenden Unterlagen, zum Beispiel Bescheide über eine Versicherungsfreiheit, in elektronischer Form vorlegen. Gesetzliche Krankenkassen übermitteln die Mitgliedsbescheinigung ebenfalls nur noch digital. Damit soll ein Medienbruch bei der Übernahme von Daten in die Entgeltunterlagen vermieden werden.

Technische Umsetzung der euBP

Die Daten aus der Lohn- und Gehaltsbuchhaltung für die euBP müssen aus systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen übermittelt werden. Sie werden über das Modul „euBP“ bereitgestellt. Details dazu sind in den „Grundsätzen für die Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung“ in der jeweils geltenden Fassung festgelegt worden.

So unterstützt die AOK

Kennen Sie schon die AOK-Online-Trainings „Basiswissen Sozialversicherung“? Ideal für den Einstieg oder Wiedereinstieg in die wichtigsten Themen rund um die Sozialversicherung.

 aok.de/fk/bayern/online-trainings



So unterstützt die AOK

Mit dem Gehaltsrechner der AOK können Sie schnell die Höhe des Arbeitgeberanteils an den Sozialversicherungsbeiträgen für die Gehälter Ihrer Angestellten ermitteln.

Und mit dem Umlagepflichtrechner können Sie ganz unkompliziert ermitteln, ob Sie mit Ihrem Betrieb verpflichtet sind, am Umlageverfahren U1 teilzunehmen:

 aok.de/fk/bayern/tools

Foto: Shutterstock/TK Kurikawa

Keine Überforderung der Beitragszahler

Finanzierung der Gesundheitsversorgung Der GKV-Schätzerkreis ermittelte im Oktober 2021 ein Defizit von 14 Mrd. Euro in den Finanzen der Krankenkassen. Jetzt ist die Politik gefordert, sowohl kurz- als auch langfristig die Finanzierung der Gesundheitsversorgung zu stabilisieren.

Die Coronapandemie, aber auch die ausgabenintensive Gesetzgebung der vergangenen Jahre hat in den Finanzen der gesetzlichen Krankenversicherer (GKV) deutliche Spuren hinterlassen: Die Bundesregierung glich das vom GKV-Schätzerkreis ermittelte Defizit mit einem einmaligen Bundeszuschuss von insgesamt 14 Mrd. Euro aus. Damit zahlt der Staat 2022 insgesamt 28,5 Mrd. Euro in den Gesundheitsfonds ein. Ohne diese Finanzspritze wäre es nicht möglich, den durchschnittlichen Zusatzbeitrag in Höhe von 1,3 Prozent auch 2022 stabil zu halten und damit die Sozialversicherungsbeiträge insgesamt bei 40 Prozent zu deckeln. Genau diese Sozialgarantie hatte die Bundesregierung im Sommer 2021 abgegeben.

Stabilisierung der Finanzlage

Der Bundeszuschuss stabilisiert die GKV allerdings nur für das Jahr 2022. „Um Versicherte und Arbeitgeber nachhaltig vor finanzieller Überforderung zu schützen, muss die neue Regierung endlich die nötigen Strukturreformen im Gesundheitswesen einleiten“, fordert Knut Lambertin, AOK-Aufsichtsratsvorsitzender der Versichertenseite.

Kassenindividueller Zusatzbeitrag

Auch die AOK Bayern will eine Überforderung der Beitragszahler vermeiden und hebt nur geringfügig ihren kassenindividuellen Zusatzbeitrag für das Jahr 2022 auf 1,3 Prozent an. Dieser liegt auf dem Niveau des durchschnittlichen Zusatzbeitrags.

Profitieren Sie von der Senkung der Umlagesätze U1 um 0,8 Prozentpunkte

Der Verwaltungsrat der AOK Bayern hat die Senkung der Umlagesätze U1 um jeweils 0,8 Prozentpunkte zum 1. Januar 2022 beschlossen. Und das sind die neuen Werte der U1 ab 2022:

Erstattungssatz 50 % - Umlagesatz bisher 2,0 % - neu: 1,2 %

Erstattungssatz 60 % - Umlagesatz bisher 2,5 % - neu: 1,7 %

Erstattungssatz 70 % - Umlagesatz bisher 2,9 % - neu: 2,1 %

Erstattungssatz 80 % - Umlagesatz bisher 4,0 % - neu: 3,2 %

Bei einer Lohnsumme von 50.000 Euro sparen Sie 400 Euro im Monat!

Haben Sie schon den optimalen Erstattungssatz? Bis 27. Januar 2022 kann die Höhe des Erstattungssatzes zur U1 neu gewählt werden. Ihre AOK berät Sie gern.

Übrigens: Der Umlagesatz U2 bleibt unverändert günstig bei 0,69 %.

gesundes unternehmen

Beilage

zum
Herausnehmen

beiträge | rechengrößen | termine
zur Sozialversicherung

2022

Beitragssätze und Rechengrößen 2022

AOK Bayern

Beitragssätze		
Versicherungsweig	Beitragsgruppe	Beitragssatz
Krankenversicherung		
Allgemeiner Beitragssatz	1000	14,6%
Ermäßigter Beitragssatz	3000	14%
AOK-eigener Zusatzbeitragssatz		1,3%
Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz		1,3%
Rentenversicherung		
Allgemeine Rentenversicherung	0100	18,6%
Agentur für Arbeit		
Arbeitslosenversicherung	0010	2,4%
Insolvenzgeldumlage	0050	0,09%
Pflegeversicherung		
Beitragssatz	0001	3,05%
Beitragssatz für Kinderlose	0001	3,4%
Künstlersozialabgabe		4,2%

Entgeltfortzahlungsversicherung der AOK Bayern		
Umlage	Erstattung	Umlagesatz
U1 für Krankheitsaufwendungen		
	50%	1,2%
	60%	1,7%
	70%	2,1%
	80%	3,2%
U2 für Mutterschaftsaufwendungen	100%	0,69%

Minijobs (Minijob-Zentrale)		
Geringfügigkeitsgrenze		Betrag
Monat		450 €
Beiträge/Steuern/Umlagen	Beitragsgruppe	Prozentsatz
Pauschaler Arbeitgeberbeitrag zur Krankenversicherung	6000	13%
Krankenversicherung bei Beschäftigung im privaten Haushalt	6000	5%
Rentenversicherung	0500	15%
Rentenversicherung bei Beschäftigung im privaten Haushalt	0500	5%
Beitrag zur Rentenversicherung	0100	3,6%
Rentenversicherung bei Beschäftigung im privaten Haushalt	0100	13,6%
Einheitliche Pauschsteuer	St	2%

Stand 1. Januar 2022, alle Angaben ohne Gewähr.
Alle Zahlen in Grün sind neu für 2022.

¹ In Sachsen 49,58 €

² begrenzt auf die Hälfte der tatsächlichen Prämie

Beitragsbemessungsgrenzen

Kranken- und Pflegeversicherung		bundesweit	
Tag		161,25 €	
Monat		4.837,50 €	
Jahr		58.050 €	
Renten- und Arbeitslosenversicherung		West	Ost
Tag		235 €	225 €
Monat		7.050 €	6.750 €
Jahr		84.600 €	81.000 €

Versicherung

Jahresarbeitsentgeltgrenze

Allgemein	Jahr	64.350 €
Arbeitnehmer, die am 31.12.2002 privat krankenvollversichert waren	Jahr	58.050 €

Einkommengrenzen

Geringverdienergrenze für zur Berufsausbildung Beschäftigte

Tag		10,83 €
Monat		325 €
Familienversicherung		
Gesamteinkommen	Monat	470 €
Rentenunschädlicher Hinzuverdienst vor Erreichen der Regelaltersgrenze		
Bezieher einer Vollrente wegen Alters	Jahr	46.060 €
Bezieher einer Rente wegen voller Erwerbsminderung	Jahr	6.300 €

Bezugsgrößen

Kranken- und Pflegeversicherung		bundesweit	
Tag		109,67 €	
Monat		3.290 €	
Jahr		39.480 €	
Renten- und Arbeitslosenversicherung		West	Ost
Tag		109,67 €	105 €
Monat		3.290 €	3.150 €
Jahr		39.480 €	37.800 €

Sachbezüge

Art des Sachbezugs

Verpflegung (volljährige Arbeitnehmer und Jugendliche/Auszubildende) bundesweit	Monat	270 €
Unterkunft (volljährige Arbeitnehmer) bundesweit	Monat	241 €
Gesamtsachbezugswert (volljährige Arbeitnehmer) bundesweit	Monat	511 €

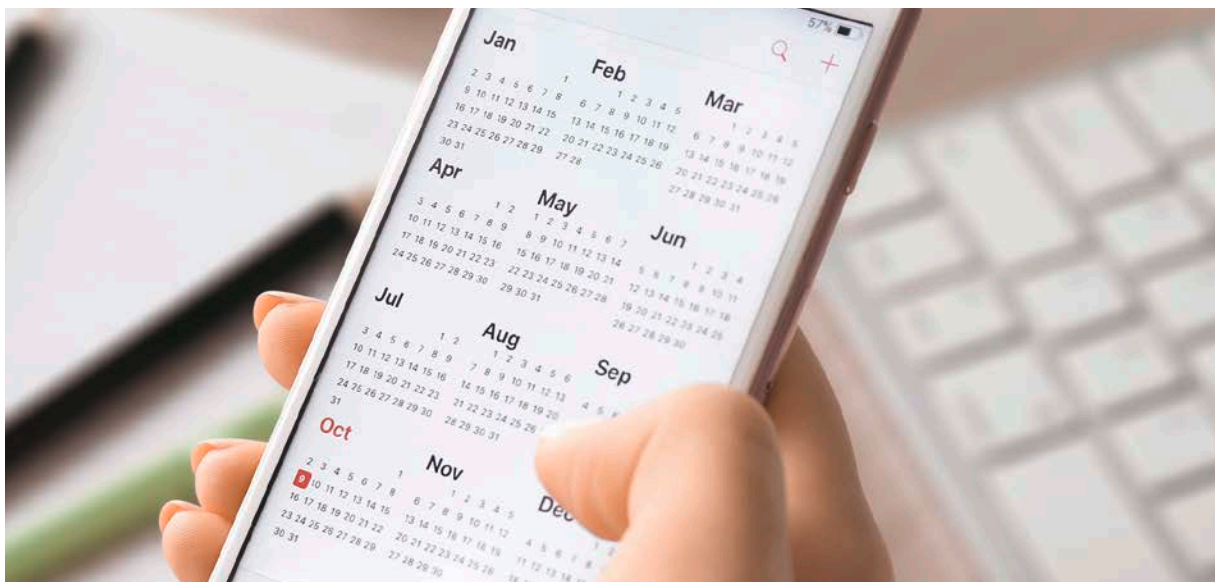
Beitragszuschüsse

Gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung

Freiwillige Krankenversicherung für Beschäftigte mit Krankengeld	Monat	384,58 €
Freiwillige Krankenversicherung für Beschäftigte ohne Krankengeld	Monat	370,07 €
Pflegeversicherung	Monat	73,77 € ¹

Private Kranken- und Pflegeversicherung

Krankenversicherung mit Krankengeld maximal ²	Monat	384,58 €
Krankenversicherung ohne Krankengeld maximal ²	Monat	370,07 €
Pflegeversicherung, zzgl. 1,70 € mtl. Coronazuschlag	Monat	73,77 € ¹



Fälligkeit der Beiträge 2022

Beitragsmonat	Termine für den Beitragsnachweis ¹	Fälligkeitstag ³
Januar	25.1.2022 ²	27.1.2022
Februar	22.2.2022 ²	24.2.2022
März	25.3.2022 ²	29.3.2022
April	25.4.2022 ²	27.4.2022
Mai	24.5.2022 ²	27.5.2022
Juni	24.6.2022 ²	28.6.2022
Juli	25.7.2022 ²	27.7.2022
August	25.8.2022 ²	29.8.2022
September	26.9.2022 ²	28.9.2022
Oktober	24.10.2022 ^{2,4} / 25.10.2022 ²	26.10.2022 ⁴ / 27.10.2022
November	24.11.2022 ²	28.11.2022
Dezember	23.12.2022 ²	28.12.2022

¹ Zwei Arbeitstage vor Fälligkeit der Beitragsgutschrift

² Zur Wahrung der Frist muss der Beitragsnachweis am Vortag bis spätestens 24 Uhr eingereicht sein

³ Dritttletzter Bankarbeitstag

⁴ In Bundesländern, in denen der Reformationstag gesetzlicher Feiertag ist



Neue Meldepflichten bei Minijobs

Geringfügige Beschäftigungen Auf Unternehmen, die Minijobber beschäftigen, kommt im Jahr 2022 eine Reihe neuer Meldepflichten zu. So müssen sie bei der Anmeldung eines kurzfristig Beschäftigten angeben, wie er krankenversichert ist. Auch die Steuermerkmale müssen übermittelt werden. Das sind aber nicht die einzigen Neuerungen bei den Minijobs.

Steuermerkmale melden

Unternehmen, die 450-Euro-Jobber („Minijobber“) beschäftigen, müssen seit dem 1. Januar 2022 in allen Entgeltmeldungen auch Angaben zur Steuer machen. Die Minijob-Zentrale als Empfängerin der Meldungen ist nämlich nicht nur zuständige Einzugsstelle für die Arbeitgeberpauschalen, sondern auch Steuerbehörde. Die neue Regelung wurde eingeführt, um die Prüfungen zu erleichtern. Anzugeben sind die:

- Steuernummer des Arbeitgebers
- Steueridentifikationsnummer des Beschäftigten
- Art der Besteuerung

Die Erweiterung bei den Entgeltmeldungen gilt für alle Beschäftigungsarten. Sie ist also auch durch Arbeitgeber von im privaten

Haushalt geringfügig entlohnt Beschäftigten zu beachten. Ausgenommen sind aber ausdrücklich die Anmeldungen.

Die Neuerung gilt grundsätzlich seit 1. Januar 2022 – aber bereits auch für Entgeltmeldungen laufender Beschäftigungsverhältnisse, die über den 31. Dezember 2021 andauern. Das heißt, dass diese Daten bereits in den Jahresmeldungen für 2021 aufzunehmen sind.

Bei der Art der Besteuerung steht das Kennzeichen „1“ für die Pauschsteuer in Höhe von 2 Prozent. Sie wird angewandt, wenn keine individuellen Lohnsteuermerkmale genutzt werden, es sich um einen geringfügig entlohnten Minijob handelt und der Arbeitgeber für die Beschäftigung Pauschalbeiträge zur Rentenversicherung zahlt. Dies gilt mit oder ohne Aufstockung durch den Arbeitnehmer.

Wann eine Beschäftigung kurzfristig ist

Ein Arbeitsverhältnis ist sozialversicherungsrechtlich als kurzfristige Beschäftigung zu werten, wenn es innerhalb eines Kalenderjahres auf längstens drei Monate oder 70 Arbeitstage begrenzt ist. Beide Zeitgrenzen stehen gleichwertig nebeneinander und können unabhängig vom wöchentlichen Beschäftigungsumfang gewählt werden. Wird eine der beiden Optionen erfüllt, handelt es sich um eine kurzfristige Beschäftigung. Für die Prüfung, ob eine Beschäftigung kurzfristig ausgeübt wird, sind die Zeiten mehrerer aufeinanderfolgender kurzfristiger Beschäftigungen innerhalb eines Kalenderjahres zu addieren und mit den Zeitgrenzen (3 Kalendermonate oder 70 Arbeitstage) zu vergleichen. Anzurechnen sind alle kurzfristigen Beschäftigungen, auch von anderen Arbeitgebern. Bei der Zusammenrechnung mehrerer Beschäftigungszeiten wird anstelle des 3-Monats-Zeitraums mit 90 Kalendertagen gerechnet. Hierbei werden volle Kalendermonate mit 30 Tagen und Teilmonate mit den tatsächlichen Kalendertagen berücksichtigt.



Das Kennzeichen „0“ steht für alle anderen Möglichkeiten der Besteuerung. Es ist zu nutzen, wenn der Steuerabzug individuell nach den Merkmalen der Lohnsteuerabzugsmerkmale erfolgt oder die pauschale Lohnsteuer in Höhe von 20 Prozent zu zahlen ist. Gleiches gilt auch, wenn gar keine Steuern anfallen.

Krankenversicherung bei Anmeldung angeben

Seit 1. Januar 2022 müssen Arbeitgeber bei der Anmeldung eines kurzfristig Beschäftigten zusätzlich angeben, wie der Beschäftigte für die Dauer dieser Beschäftigung krankenversichert ist. Diese Information erhalten sie direkt vom Beschäftigten und sie ist in den Entgeltunterlagen zu dokumentieren. Ein Meldeverfahren ist dafür nicht vorgesehen.

Wenn ein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz in Deutschland besteht, ist als Kennzeichen im Datensatz eine „1“ anzugeben. Das gilt unabhängig von der Art der gesetzlichen Versicherung.

Besteht eine private Krankheitskostenversicherung (und nicht nur eine Zusatzversicherung), wird in der Anmeldung eine „2“ angegeben. Ob das private Krankenversicherungsunternehmen seinen Sitz in Deutschland hat, spielt dabei keine Rolle. Eine solche Versicherung kann auch vom Arbeitgeber als Versicherungsnehmer im Rahmen einer Gruppenversicherung für seine Arbeitnehmer als versicherte Personen abgeschlossen werden. Das Kennzeichen „2“

gilt auch, wenn die Person im Krankheitsfall Leistungen aus Sonder-systemen, wie etwa der freien Heilfürsorge für Soldaten, erhält oder einen Sachleistungsanspruch zulasten eines ausländischen Versicherungsträgers hat.

Vorbeschäftigungszeiten werden gemeldet

Die Minijob-Zentrale teilt seit 1. Januar 2022 bei kurzfristigen Beschäftigungen mit, ob anrechenbare Beschäftigungen im vorausgehenden Zeitraum des gleichen Kalenderjahres bestehen oder bestanden haben. Die Meldung erfolgt elektronisch als Reaktion auf die Anmeldung für den kurzfristig Beschäftigten. Eine kurzfristige Beschäftigung liegt nur vor, wenn sie auf höchstens drei Monate oder 70 Arbeitstage im Kalenderjahr im Voraus begrenzt ist und nicht berufsmäßig ausgeübt wird. Die Prüfung der Berufsmäßigkeit erfolgt nur, wenn das monatliche Arbeitsentgelt über 450 Euro liegt.

Die zeitliche Begrenzung gilt für das laufende Kalenderjahr, entsprechende Vorbeschäftigungen sind anzurechnen. Zu Beginn einer neuen Beschäftigung ist also zu prüfen, ob diese zusammen mit schon im laufenden Kalenderjahr ausgeübten kurzfristigen Beschäftigungen eine der beiden genannten Zeitgrenzen übersteigt. Dabei sind nur Beschäftigungen anzurechnen, die als kurzfristige Beschäftigung zu qualifizieren waren. Eine kurzfristige, also anzurechnende Beschäftigung ist mit der Personengruppe 110 zu melden.



Foto: Getty Images/Jordi Salas

0,9%

beträgt die Umlage für Aufwendungen bei Krankheit (U1) in 2022 (vorher 1 Prozent). Die Umlage U2 für die Aufwendungen bei Mutterschaft sinkt auf 0,29 Prozent in 2022.

Quelle: Minijob-Zentrale

Wurde zwar eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausgeübt, die aber nicht die Kriterien einer kurzfristigen Beschäftigung erfüllt, ist sie wie eine versicherungspflichtige Beschäftigung nicht anzurechnen. Beschäftigungszeiten, die in einem anderen Staat absolviert wurden, werden nicht als Vorbeschäftigungszeit berücksichtigt. Auch die Höhe des im Ausland erzielten Entgelts ist unbedeutend.

Neue Richtlinien

Die Geringfügigkeitsrichtlinien wurden 2021 überarbeitet. Die neuen Richtlinien finden Sie unter:

 aok.de/fk/bayern/sozialversicherung > Rundschreiben

Beispiel

Der Fall: Vom 14. November bis 16. Dezember 2022 soll eine kurzfristige Beschäftigung ausgeübt werden. Die Person ist nicht berufsmäßig tätig und soll in dem Zeitraum jeweils von Montag bis Freitag arbeiten. Als Vorbeschäftigungen gibt sie zum einen eine kurzfristige Beschäftigung vom 1. März bis 31. März 2022 an. Zum anderen übte sie vom 1. Mai bis 31. August 2022 einen Minijob aus.

Die Lösung: Für die geplante Beschäftigung sind 25 Arbeitsbeziehungsweise 33 Kalendertage zu berücksichtigen. Anzurechnen ist zudem die kurzfristige Beschäftigung im März 2022, die 23 Arbeitstage beziehungsweise 30 Kalendertage umfasste. Die geringfügig entlohnte Beschäftigung von Mai bis August ist dagegen nicht anzurechnen. Somit werden die Zeitgrenzen für eine kurzfristige Beschäftigung nicht überschritten. Daraus folgt, dass die geplante kurzfristige Beschäftigung mit Beginndatum 14. November 2022 und der Personengruppe 110 anzumelden ist. Die Minijob-Zentrale meldet maschinell an den Arbeitgeber zurück, dass in dem Jahr bereits eine kurzfristige Beschäftigung bestand. Eine Zeitangabe zur Dauer der Vorbeschäftigung ist nicht vorgesehen.

Der Arbeitgeber wird auch informiert, wenn keine anrechenbare Vorbeschäftigung bei der Minijob-Zentrale bekannt ist. Liegen keine Daten vor, erfolgt die Verschlüsselung mit „N“: keine Meldesachverhaltsdaten. Das neue Rückmeldeverfahren erhöht die Sicherheit für Arbeitgeber, die aber dennoch unverändert aufgrund der Angaben des Beschäftigten eine vollständige und korrekte Beurteilung des Versicherungsverhältnisses vor der Anmeldung vornehmen sollten.

So unterstützt die AOK

Im März findet ein AOK-Online-Seminar zum Thema „Minijobs – neue Pflichten für Arbeitgeber“ statt. Jetzt den AOK-Newsletter abonnieren und keinen Seminartermin verpassen: Mit dem Newsletter „gesundes unternehmen“ der AOK Bayern bleiben Sie stets über die wichtigsten Themen rund um die Sozialversicherung informiert und können sich rechtzeitig per Klick zu den Online-Seminaren anmelden:

 aok.de/fk/bayern/newsletter

Neues im Meldeverfahren

Überblick Einige wichtige Änderungen gibt es auch 2022 im elektronischen Meldeverfahren. Die Änderungen sollen die Kommunikation zwischen Arbeitgebern und Meldestellen weiter verbessern.

Versicherungsnummer

Bislang haben Arbeitgeber die Versicherungsnummer eines Arbeitnehmers seinem Sozialversicherungsausweis entnommen. Das ist auch weiterhin möglich, doch soll seit 1. Januar 2022 vorrangig das elektronische

Abfrageverfahren der Deutschen Rentenversicherung genutzt werden. Dafür steht der Datensatz „Versicherungsnummernabfrage“ zur Verfügung. Das digitale Verfahren soll dabei helfen, Übertragungsfehler zu minimieren. Wenn die Versicherungsnummer nicht bekannt oder nicht vergeben ist, kann der Arbeitnehmer zunächst auch ohne sie angemeldet werden.

So unterstützt die AOK

Mit dem Online-Service für Neueinstellungen sind Sie und Ihre Beschäftigten auf der sicheren Seite.



aok.de/fk/bayern/neueinstellung

Abgabegründe 60 und 61 entfallen

Die Abgabegründe 60 und 61 wurden indes zum Jahreswechsel aus dem Meldeverfahren zur Sozialversicherung gestrichen. Mit ihnen konnten bislang der Name und die Anschrift eines Arbeitnehmers geändert werden. Diese erhalten Krankenkassen und die Rentenversicherungsträger jedoch auch von den Einwohnermeldeämtern.

rvBEA ist nun obligatorisch

Arbeitgeber sind aufgefordert, in laufenden Renten-antragsverfahren von Arbeitnehmern eine gesonderte Meldung über die beitragspflichtigen Einnahmen für abgelaufene Zeiträume frühestens drei Monate vor Rentenbeginn abzugeben. Bereits seit 1. Juli 2021 ist dafür die Teilnahme am maschinellen Verfahren rvBEA (Rentenversicherung – Bescheinigungen elektronisch anfordern und annehmen) erforderlich. Arbeitgeber sind verpflichtet, die Daten mindestens einmal wöchentlich vom Kommunikationsserver der Rentenversicherung abzurufen. Abgeholte Anforderungen müssen innerhalb eines Arbeitstages nach Abruf beantwortet werden – mit einer DEÜV-Meldung (Abgabegrund 57). Liegt ein Hinderungsgrund für die Abgabe der gesonderten Meldung vor, wird dies in der Antwort mit einem entsprechenden Kennzeichen vermerkt.

Von Mitte 2022 an sollen dann auch die Daten, die für die Berechnung des Elterngelds nötig sind, elektronisch von der Deutschen Rentenversicherung Bund bei den Arbeitgebern abgerufen werden können. Die Rentenversicherung stellt die Daten in der Folge den zuständigen Behörden zur Verfügung. Neben diesem Anwendungsfall „BEEG“ (Bundeseltern-geld- und Elternzeitgesetz) ist zudem das elektronische Verfahren „ZUZA“ (Befreiung von Zuzahlung im Hinblick auf den Erhalt von Rehabilitationsmaßnahmen) in Vorbereitung. Hier wird dann das Einkommen geprüft, um festzustellen, ob ein Arbeitnehmer von der Zuzahlung zur Reha-maßnahme zu befreien ist.

Änderung der Betriebsdaten

Mit dem Datensatz „Betriebsdatenpflege“ werden Veränderungen bei den Betriebsdaten an die Bundes-agentur für Arbeit (BA) übermittelt. Allerdings gibt es Fallkonstellationen, die auch ohne Änderung bei den Betriebsdaten den Datensatz „DSBD“ erforderlich machen. Änderungen sind hier seit 1. Januar 2022 auch initiativ möglich.

Für die Kennzeichnung gibt es folgende Abgabegründe:

01 = Änderung: Dieser Abgabegrund ist bei einer regulären Änderung von Betriebsdaten zu verwenden.

05 = Änderung der Betriebsdaten: Hier kann ein Bestandsabgleich mit der Bundesagentur für Arbeit erfolgen. Die Meldung ist erforderlich, wenn in der Entgeltabrechnung aktuelle Daten gespeichert sind, die in der Datei bei der Bundesagentur für Arbeit aber noch anders lauten.

06 = Neuer Dienstleister/neue Abrechnungssoftware: Mit dieser Initiativmeldung kann ein Dienstleisterwechsel oder ein Wechsel des Abrechnungsprogramms mit zeitgleicher Änderung der Betriebsdaten gemeldet werden.

Weitere Meldungen an die BA

Es gibt weitere Verbesserungen in der Kommunikation mit der Bundesagentur für Arbeit (BA). Bereits seit 1. Juli 2021 besteht die Möglichkeit, Anträge auf Kurzarbeitergeld elektronisch an die BA zu übermitteln. Hierfür wurde das sogenannte KEA-Verfahren eingeführt. KEA bedeutet „Kurzarbeitergeld – Dokumente elektronisch annehmen“. Stellen Arbeitgeber die Anträge aus systemgeprüften Programmen oder systemgeprüften Ausfüllhilfen, erfolgen die Rückmeldungen von der BA ebenfalls auf elektronischem Weg.

Entbindungstag angeben

Krankenkassen erstatten Arbeitgebern auf Antrag das bei Mutterschaft fortgezahlte Arbeitsentgelt. Im maschinellen Verfahren ist dabei nun zu beachten, dass das Feld „Mutmaßlicher Entbindungstag“ zu einem Mussfeld geworden ist. Das betrifft die Datenbausteine „DBBT“ und „DBZU“ im Datensatz „DSER“. Bei Anträgen nach der Entbindung ist der tatsächliche Entbindungstag einzutragen.

Einheitliche Unbedenklichkeitsbescheinigung

Die Spitzenorganisationen der Krankenversicherung beim GKV-Spitzenverband haben sich darauf verständigt, dass ab 2022 eine einheitliche Unbedenklichkeitsbescheinigung eingesetzt wird. Mit dieser Bescheinigung dokumentiert die jeweilige Krankenkasse, dass ein Arbeitgeberkonto bei ihr geführt wird, für wie viele versicherungspflichtige Arbeitnehmer aktuell der Beitrag eingezogen wird und ob der Arbeitgeber seinen Pflichten ordnungsgemäß nachkommt.

Zukünftig soll der gesamte Prozess als elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren ausgestaltet werden. Bis zur Umsetzung der Digitalisierung soll es voraussichtlich ab 1. Juli 2022 eine Unbedenklichkeitsbescheinigung im Abonnentenmodell geben.

Die Unbedenklichkeitsbescheinigung ist der Eignungsnachweis des Arbeitgebers und insbesondere bei Vergabeverfahren von öffentlichen Aufträgen oder Konzessionen und im Bereich der Arbeitnehmerüberlassung notwendig.

So unterstützt die AOK

Das AOK-Online-Training „Basiswissen Sozialversicherung“ informiert in fünf Modulen zu den wichtigsten Themen rund um die Sozialversicherung. In Modul 3 wird das Meldeverfahren behandelt.



aok.de/fk/bayern/online-trainings ›
Basiswissen Sozialversicherung



Änderungen im Beitragsrecht 2022

Überblick Die negative Lohnentwicklung 2020 bewirkt, dass sich bei den für die Beiträge entscheidenden Bemessungsgrenzen in diesem Jahr nur wenig ändert. Trotzdem gibt es einige Änderungen im Beitragsrecht zu beachten.

Höherer Zuschlag zur Pflegeversicherung für Kinderlose

2005 wurde in der Pflegeversicherung ein Beitragszuschlag von 0,25 Prozent für kinderlose Arbeitnehmer über 23 Jahre eingeführt. Nachdem er seither unverändert geblieben war, erhöhte er sich zum 1. Januar 2022 auf 0,35 Prozent. Mit der Erhöhung sollen zum einen Reformen finanziert werden. Zum anderen wollte der Gesetzgeber aber auch die Beitragsdifferenzierung zwischen Versicherten mit Kindern und solchen ohne Kinder erhöhen. Ausgenommen sind kinderlose Mitglieder bis zur Vollendung des 23. Lebensjahrs. Es gelten folgende neue Beitragssätze:

Beiträge zur Pflegeversicherung	Beitragsanteil in Prozent
Arbeitgeber	
Alle Bundesländer außer Sachsen	1,525
Arbeitgeber in Sachsen	1,025
Arbeitnehmer aller Bundesländer außer Sachsen	
Mit Kinderlosen-Zuschlag	1,875
Ohne Zuschlag	1,525
Arbeitnehmer in Sachsen	
Mit Kinderlosen-Zuschlag	2,375
Ohne Zuschlag	2,025



Foto: AOK

50 Euro

im Monat beträgt die
Freigrenze für Sachlohn 2022.

Was ist Geld- und was ist Sachlohn?

Arbeitgeber können ihren Arbeitnehmern zusätzlich zum Gehalt Sachbezüge wie zum Beispiel Tank- oder Essensgutscheine bis zu einer Freigrenze steuer- und sozialabgabenfrei zur Verfügung stellen. Diese Grenze wurde zum Jahreswechsel 2022 von 44 auf 50 Euro monatlich angehoben.

Die genaue Abgrenzung zwischen Geld- und Sachbezug hat in der Vergangenheit jedoch immer wieder viele Fragen aufgeworfen. Daher wurden die Vorgaben für die Steuerfreiheit bereits zum Jahresanfang 2020 präzisiert und verschärft. Seitdem gilt, dass zu den Einnahmen in Geld auch zweckgebundene Geldleistungen, nachträgliche Kostenerstattungen, Geldsurrogate und andere Vorteile, die auf einen Geldbetrag lauten, zählen.

Damit eine Leistung als Sachbezug eingestuft wird, sind folgende Bedingungen zu erfüllen:

- Der Sachbezug darf nicht auf den Anspruch des ohnehin geschuldeten Arbeitslohns angerechnet werden.
- Der Arbeitslohn darf nicht zugunsten des Sachbezugs verringert oder erhöht werden, wenn der Sachbezug wegfällt.
- Verwendungs- oder zweckgebundene Leistungen dürfen nicht als Ersatz für eine bereits getroffene künftige Lohnerhöhung dienen.

Die Kriterien des steuerrechtlichen Zusätzlichkeitsanfordernisses gelten nach Ansicht der Spitzenorganisationen ab 2022 grundsätzlich auch in der Sozialversicherung.

Sachlohn liegt seit dem 1. Januar 2020 nur noch vor, wenn es sich um Gutscheine oder Geldkarten handelt, die ausschließlich zum Bezug von Waren oder Dienstleistungen berechtigen und die Kriterien des § 2 Abs. 1 Nr. 10 des Zahlungsdienstleistungsaufsichtsgesetzes (ZAG) erfüllen.

Der Verweis auf das ZAG hatte in der Praxis allerdings zu großer Verunsicherung geführt. Daher wurden Gutscheine und Geldkarten, die die Kriterien des Gesetzes nicht erfüllen, übergangsweise noch als Sachbezug anerkannt. Die Sonderregelung gilt seit dem 1. Januar 2022 aber nicht mehr.

BFH schafft Klarheit bei Verwarnungsgeldern

Eine weitere Konkretisierung betrifft Verwarnungsgelder, die der Arbeitnehmer verursacht hat und die vom Arbeitgeber übernommen werden. Grundsätzlich gelten sie schon seit 2014 als steuer- und beitragspflichtiger Arbeitslohn. Ungeklärt war aber, ob das auch der Fall ist, wenn die Verwarnungsgelder gegen den Arbeitgeber festgesetzt werden und dieser den Arbeitnehmer nicht in Regress nimmt. Der Bundesfinanzhof (BFH) hat diese Frage mittlerweile beantwortet: Unterlässt der Arbeitgeber

So unterstützt die AOK

Fragen Sie unsere Experten zu allen Aspekten der Sozialversicherung – im Expertenforum der AOK. Mit Antwortgarantie innerhalb von 24 Stunden.

 aok.de/fk/expertenforum

Mehr Informationen

aok.de/fk/
› Sozialversicherung
› Coronavirus



ber eine realisierbare Forderung, liegt darin die Zuwendung eines als Arbeitslohn zu erfassenden geldwerten Vorteils. Das bedeutet, dass grundsätzlich alle vom Arbeitgeber übernommenen Verwarnungsgelder der Steuer- und Beitragspflicht unterliegen. Die Prüfdienste der Rentenversicherungsträger haben bereits angekündigt, solche Vorfälle bei Betriebsprüfungen aufzugreifen und der Beitragspflicht zu unterwerfen.

Steuer- und Beitragsfreiheit von Betriebsveranstaltungen

Der BFH hat des Weiteren ein wichtiges Urteil zur Bewertung von Arbeitslohn anlässlich von Betriebsveranstaltungen gefällt. Fraglich war, ob bei der Ermittlung des Umfangs der auf den einzelnen Arbeitnehmer entfallenden Zuwendungen Kosten für Personen, die sich zwar angemeldet hatten, dann aber nicht zur Veranstaltung erschienen sind, aus der Bemessungsgrundlage herauszurechnen sind. Dazu entschied er, dass in einem solchen Fall alle mit der Betriebsveranstaltung in unmittelbarem Zusammenhang stehenden Aufwendungen des Arbeitgebers anzusetzen sind – ungeachtet dessen, ob sie beim Arbeitnehmer einen Vorteil begründen können. Die Gesamtkosten des Arbeitgebers sind dann zu gleichen Teilen auf die bei der Veranstaltung anwesenden Teilnehmer aufzuteilen.

Coronaprämie noch bis Ende März möglich

Arbeitgeber können ihren Mitarbeitern seit dem 1. März 2020 eine sogenannte Coronaprämie von bis zu 1.500 Euro steuer- und beitragsfrei zahlen. Eine Gehaltsumwandlung ist dabei nicht zulässig. Die Auszahlung ist nicht branchengebunden und kann auch an Teilzeitbeschäftigte und geringfügig Beschäftigte erfolgen. Sie muss aber eindeutig als Coronasonderzahlung erkennbar sein – beispielsweise, indem sie auf der Lohnabrechnung als solche ausgewiesen wird. Die Regelung wurde mehrmals verlängert und ist nunmehr bis zum 31. März 2022 gültig.

So unterstützt die AOK

Aktuelle Informationen zu Corona finden Sie in der AOK-Fachbroschüre „Sozialversicherung in der Coronakrise“.

 aok.de/fk/broschueren



Foto: Getty Images/Luis Alvarez

Verordnung zum Kurzarbeitergeld

Der erleichterte Zugang und die Bezugsdauer von Kurzarbeitergeld wurden bis 31.3.2022 verlängert. Die maximale Bezugsdauer des Kurzarbeitergeldes von bis zu 24 Monaten und die erleichterten Zugangsvoraussetzungen gelten weiter. Die bisherige vollständige Erstattung der Sozialversicherungsbeiträge wird dabei auf die Hälfte reduziert. Die Staffelung bei längerem Bezug gilt ebenfalls bis März 2022.

Sonderregeln beim Kurzarbeitergeld verlängert

Der erleichterte Zugang zum Kurzarbeitergeld wurde bis 31. März 2022 verlängert. Die maximale Bezugsdauer des Kurzarbeitergeldes von bis zu 24 Monaten gilt weiter. Die Sozialversicherungsbeiträge, die Arbeitgeber normalerweise für ihre Beschäftigten zahlen müssen, erstattet die Bundesagentur für Arbeit allerdings seit Januar 2022 nur noch zu 50 Prozent. Die anderen 50 Prozent können den Unternehmen für Weiterbildungen ihrer Beschäftigten erstattet werden.

Anspruch auf Kurzarbeitergeld entsteht unter anderem nur, wenn der Antrag auf Erstattung innerhalb von drei Monaten eingereicht wurde. Verpassen Arbeitgeber diese Frist, liegt keine Voraussetzung für den Bezug von Kurzarbeitergeld vor. Die Zahlungen des Arbeitgebers in Höhe des (vermeintlichen) Kurzarbeitergeldes sind dann grundsätzlich als Arbeitsentgelt zu werten.

Die Sozialversicherungsbeiträge und Umlagen sind nach diesem Arbeitsentgelt im Abrechnungszeitraum zu bemessen. Dazu gehören die als Kurzarbeitergeld gezahlten Bezüge, gegebenenfalls das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt sowie gewährte Zuschüsse zum Kurzarbeitergeld. Eine bereits vorgenommene Beitragsabrechnung ist in solchen Fällen unter der Berücksichtigung fiktiver beitragspflichtiger Einnahmen zu korrigieren.

Stellt die Bundesagentur für Arbeit erst im Zuge einer späteren Prüfung fest, dass kein Anspruch auf Kurzarbeitergeld bestand, werden dieses sowie die darauf entfallenen Sozialversicherungsbeiträge vom Arbeitgeber zurückgefordert. Die versicherungs- und beitragsrechtliche Behandlung des Kurzarbeitergeldbezugs bleibt davon aber unberührt.

Beschäftigung von Rentnern

Viele Unternehmen setzen auf das Know-how und die Erfahrung von älteren Arbeitnehmern. Gehen Bezieher einer Altersrente aber einer versicherungspflichtigen Beschäftigung nach, kann sich das auf die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung auswirken. In der Arbeitslosenversicherung tritt dagegen unabhängig von einem Rentenbezug Versicherungsfreiheit ein, nachdem die Regelaltersgrenze erreicht wurde. Arbeitgeber tragen für diese versicherungsfreien Beschäftigten in der Regel die Hälfte des Beitrags, der zu zahlen wäre, wenn die Beschäftigten versicherungspflichtig wären. „In der Regel“, da diese Zahlungspflicht zwischenzeitlich ausgesetzt war. Damit wollte der Gesetzgeber die Beschäftigung von älteren Arbeitnehmern fördern. Seit 1. Januar 2022 muss der Arbeitgeber seinen Beitragsanteil wieder entrichten. In diesen Fällen ist eine Abmeldung (Grund 32) mit der bisherigen Beitragsgruppe „0“ und eine Anmeldung (Grund 12) mit der aktuellen Beitragsgruppe „2“ erforderlich.

Erhöhte Hinzuverdienstgrenze verlängert

Bezieher von vorgezogenen Altersrenten müssen im Normalfall eine Hinzuverdienstgrenze von 6.300 Euro im Kalenderjahr beachten, weil sie sonst nur Anspruch auf eine Teilrente oder gar keinen Rentenanspruch haben. Für das Jahr 2022 wird diese Grenze auf 46.060 Euro angehoben. Grund dafür ist, dass es aufgrund der Coronapandemie vielerorts zu Personalengpässen kommt und der Gesetzgeber dadurch die Weiterarbeit oder Wiederaufnahme einer Beschäftigung nach Renteneintritt erleichtern will.



Zuschusspflicht zur betrieblichen Altersversorgung

Altverträge Ab 1. Januar 2022 müssen Arbeitgeber nun auch für Altverträge, die vor 2019 abgeschlossen wurden, einen Zuschuss bis zur Höhe von 15 Prozent der Entgeltumwandlung zahlen. Diese Regelung gilt für Neuverträge bereits seit 2019.

Das 2018 in Kraft getretene Betriebsrentenstärkungsgesetz (BRSG) hat zum Ziel, die betriebliche Altersversorgung (bAV) für Arbeitgeber und Arbeitnehmer attraktiver zu gestalten. Darin wurde die seit dem 1. Januar 2022 geltende Zuschusspflicht auch für Altverträge festgelegt. Die Zuschusspflicht gilt für alle Entgeltumwandlungen zugunsten der steuerfreien Durchführungswege Direktversicherung, Pensionskasse und Pensionsfonds sowie nach § 40b EStG a.F. pauschal besteuerte Direktversicherungsverträge. Voraussetzung für die gesetzliche Zuschusspflicht ist, dass eine tatsächliche Beitragsersparnis an Sozialversicherungsbeiträgen entsteht. Tarifvertragliche Regelungen haben Vorrang, d. h. es kann deshalb auch zuungunsten des Arbeitnehmers von den gesetzlichen Regelungen abgewichen werden.

Arbeitgeber haben die Wahlmöglichkeit:

- Entweder zahlen sie den Zuschuss grundsätzlich in Höhe der eingesparten Sozialversicherungsbeiträge
- oder sie rechnen ihn pauschal mit 15 Prozent ab.

Insbesondere bei Arbeitnehmern mit einem Arbeitsentgelt unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung ist die pauschale Abrechnung für Arbeitgeber kostengünstiger und einfacher zu handhaben.

Exklusiv oder inklusiv?

Arbeitgeber sollten sich rechtzeitig mit dem Versorgungsträger über die versicherungstechnische Umsetzung des Arbeitgeberzuschusses verständigen. Bei der sogenannten Exklusiv-Methode wird der Zuschuss zusätzlich zur Entgeltumwandlung gezahlt. Versicherer

Exklusiv-Methode → **Insgesamt 115 Euro**



Inklusiv-Methode → **Insgesamt 100 Euro**



nehmen jedoch aufgrund des Niedrigzinsniveaus kaum noch höhere Beiträge zu alten Rechnungsgrundlagen in demselben Tarif an. Einen Anspruch darauf haben Arbeitgeber als Versicherungsnehmer in der Regel jedoch nicht. Ein zusätzlicher Vertrag nur für den Zuschuss ist in Anbetracht der geringen Versicherungssummen auch nicht attraktiv.

Wenn der Versorgungsträger also nur gleichbleibende Versicherungsbeiträge akzeptiert, bietet sich die Inklusiv-Methode an, bei der der bisherige Gesamtbeitrag gleich bleibt. Der bisherige Entgeltumwandlungsbetrag vermindert sich hier um den Zuschuss in Höhe von 15 Prozent bzw. um die tatsächliche Beitragseinsparung.

Die Inklusiv-Methode hat den Vorteil, dass sich dadurch weder eine Änderung im Zahlungsverkehr mit dem Versicherer oder Versorgungsunternehmen noch Auswirkungen auf die Sozialversicherung ergeben. Für den Arbeitnehmer hat sie zwar den Nachteil, dass sich seine späteren Versorgungsansprüche nicht erhöhen. Dafür hat er durch die reduzierte Entgeltumwandlung ein etwas höheres Netto-Arbeitsentgelt.

Egal, welche Methode gewählt wird: Eine bestehende Entgeltumwandlungsvereinbarung kann nicht einseitig vom Arbeitgeber geändert werden. Sie erfordert die Zustimmung des Arbeitnehmers.

Anpassungsbedarf für Unternehmen

Ob Arbeitgeber bisher bereits einen Zuschuss zu einer Entgeltumwandlung auf anderweitiger Grundlage gezahlt haben oder nicht: In beiden Fällen besteht Handlungsbedarf. Gab es noch keinen solchen Zuschuss, muss die bisherige Entgeltumwandlungsvereinbarung angepasst werden, in der Arbeitgeber und Arbeitnehmer die jeweilige Höhe des umzuwandelnden Arbeitsentgelts regeln. Damit sich der Gesamtbeitrag nicht ändert, sollte zuvor eine Neuaufteilung des bisherigen Beitrags nach der beschriebenen Inklusiv-Methode erfolgen.

Bestand bereits eine Zuschussgewährung, sollten Arbeitgeber zusätzlich zu den beschriebenen Maßnahmen eine Anrechnungsklausel vereinbaren, um eine Doppelzahlung zu vermeiden. Von einer Anrechenbarkeit des bisher gezahlten Arbeitgeberzuschusses auf den Pflichtzuschuss ist insbesondere dann auszugehen, wenn ein Arbeitgeber die Zuschüsse in der Vergangenheit an die Beitragsersparnis geknüpft hat.

Aus steuer- und sozialversicherungsrechtlicher Sicht gelten für den Arbeitgeberzuschuss die gleichen Regelungen wie für die Beiträge selbst. Somit besteht bei den steuerfreien Durchführungswegen Direktversicherung, Pensionskasse und Pensionsfonds Beitragsfreiheit im Rahmen von 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze Rentenversicherung West (2022: 3.384 Euro).

Bei pauschal besteuerten Direktversicherungen ist der verpflichtende Arbeitgeberzuschuss beitragsfrei bis zum jährlichen pauschalierungsfähigen Höchstbetrag von 1.752 Euro.

Solange also der Entgeltumwandlungsbetrag zusammen mit dem verpflichtenden Arbeitgeberzuschuss diese Beträge nicht übersteigt, besteht insgesamt Beitragsfreiheit in der Sozialversicherung.

So unterstützt die AOK

Mit dem Online-Training der AOK „Betriebliche Altersversorgung“ erfahren Sie mehr über die Rechte und Pflichten des Arbeitgebers bei der bAV.

 aok.de/fk/online-trainings > **Betriebliche Altersversorgung**



In mehr als einem Staat beschäftigt

Arbeiten im Ausland Die Globalisierung der Wirtschaft führt dazu, dass Unternehmen ihre Beschäftigten weltweit einsetzen. Seit 2021 gibt es eine Klarstellung, welches Sozialversicherungsrecht angewandt wird.

Eine Tätigkeit in unterschiedlichen Ländern bringt auch für sozialversicherungsrechtliche Belange große Herausforderungen mit sich, etwa wenn ein Beschäftigter in der EU und gleichzeitig oder zwischendurch in Staaten, mit denen bilaterale Sozialversicherungsabkommen bestehen, arbeitet.

Der Grundsatz ist: Es wird immer zuerst geprüft, wie das anwendbare Recht nach dem Gemeinschaftsrecht der EU festzulegen ist. Danach erst wird das Abkommensrecht angewandt.

Vorstellbar sind unter anderem diese Sachverhalte:

- Gewöhnliche Beschäftigung in mehreren EU-Mitgliedstaaten sowie Entsendung in einen Abkommensstaat
- Gewöhnliche Beschäftigung in mehreren EU-Mitgliedstaaten sowie gewöhnliche Beschäftigung in einem Abkommensstaat
- Vorübergehender Einsatz in einem Abkommensstaat sowie Entsendung in einen anderen EU-Mitgliedstaat

Arbeitet jemand für einen in Deutschland ansässigen Arbeitgeber im Außendienst gewöhnlich in Deutschland, Frankreich und Luxemburg, gilt deutsches Sozialversicherungsrecht für die in der EU ausgeübte Beschäftigung. Nimmt der Beschäftigte zwischendurch an einer Besprechung in den USA teil, ändert das an seiner Beschäftigung in der EU nichts. Die ausgestellte A1-Bescheinigung bleibt gültig.

A1-Bescheinigung gilt weiter

Die Besprechung in den USA gilt dabei als Entsendung. Hier gilt das deutsch-amerikanische Sozialversicherungsabkommen, das sich nur auf die Rentenversicherung bezieht. Für die übrigen Versicherungszweige sind die Regelungen der Ausstrahlung maßgebend. Insgesamt bleibt für die kurzzeitige Entsendung in die USA weiterhin deutsches Recht geltend.

Erfüllt die Tätigkeit im Abkommensstaat nicht die Kriterien einer Entsendung, weil beispielsweise für eine gewisse Zeit ein Arbeitsvertrag mit dem Unternehmen im Abkommensstaat USA geschlossen wird, ist der Mitarbeiter für die Dauer des Einsatzes in den USA zur deutschen Sozialversicherung abzumelden. Es gelten dann die US-amerikanischen Bestimmungen.

Allerdings kommt für Sozialversicherungszweige, die von einem Abkommen erfasst sind, möglicherweise eine Ausnahmereinbarung infrage. In diesem Fall erfolgt die Abmeldung in Deutschland nur für die nicht vom Sozialversicherungsabkommen erfassten Versicherungszweige.

Spezialfälle

Ansprechpartner für Ausnahmereinbarungen bei Entsendungen ist der GKV-Spitzenverband, DVKA.



Kennen Sie schon AOK BusinessAKTIV für Firmenkunden?

Bonusprogramm Wertschätzung am Arbeitsplatz steigert das Wohlbefinden, die Motivation und fördert die Gesundheit jedes einzelnen Beschäftigten. Dazu hat die AOK Bayern ein besonderes Angebot für Arbeitgeber entwickelt.

Wenn Ihr Unternehmen zwischen 50 und 1000 Mitarbeitende (davon 20 bei der AOK Bayern versichert) beschäftigt und Sie regelmäßig Gesundheitsmaßnahmen für Ihre Belegschaft durchführen, erhalten Sie von uns einen attraktiven Bonus.

Der Bonus beträgt einmalig 50 Euro für jeden Beschäftigten, der bei der AOK Bayern versichert ist und an einer Gesundheitsmaßnahme teilnimmt. Dazu zählen zum Beispiel auch digitale Gesundheitstage oder (Online-)Seminare mit unterschiedlichen Themen wie Ernährung, Fitness oder Stressbewältigung.

Den gesammelten Bonuswert können Sie nach Ablauf des einjährigen Teilnahmezeitraums flexibel in die Gesundheit Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter investieren. Zum Beispiel in Firmenfahrräder, einen individuell eingerichteten Fitnessraum oder Yoga-Stunden für Ihre Belegschaft.

So einfach geht's:

1. Vereinbarung mit der AOK abschließen.
2. Maßnahmen mit der AOK Bayern besprechen und planen.
3. Arbeitnehmer informieren und auf Maßnahmen hinweisen.
4. Durchgeführte Maßnahmen und teilnehmende Mitarbeiter bestätigen.
5. Bilanzgespräch mit Ihrem AOK-Berater nach 12 Monaten.
6. Abwicklung Ihres Arbeitgeberbonus.
7. Einlösen Ihres Bonusschecks für Ihre Mitarbeiter.

An AOK BusinessAKTIV können Sie ab dem 1. April 2022 teilnehmen.

Interessieren Sie sich für AOK BusinessAKTIV oder haben Sie Fragen?

Ihr persönlicher Ansprechpartner berät Sie gerne. Alle Voraussetzungen zu AOK BusinessAKTIV finden Sie in den Ausführungsbestimmungen im Gespräch mit Ihrem Ansprechpartner.



Kennen Sie die Online-Seminare der AOK?

Termine 2022

Februar

Gesund im Homeoffice
Fit für die Prüfung

März

Minijobs – neue Pflichten für Arbeitgeber

April

Beruf und Familie vereinbaren –
Auszeiten im Job

Mai

eAU – Datenaustausch
und Entgeltfortzahlung

Juni

Beschäftigung von Studenten
Positive Psychologie

September

Sozialversicherung für Praktiker –
knifflige Fälle im SV-Recht

November

Trends & Tipps 2023

Jetzt
informieren:

[aok.de/fk/
online-seminare](https://aok.de/fk/online-seminare)



Sie wollen regelmäßig über aktuelle Themen der Sozialversicherung oder der Betrieblichen Gesundheitsförderung informiert werden?

Dann abonnieren Sie unseren kostenlosen Newsletter unter:
aok.de/fk/newsletter



Sie haben ein ganz konkretes sozialversicherungsrechtliches Anliegen oder eine spezielle Frage und suchen individuellen Rat?

Dann fragen Sie unsere Experten unter
aok.de/fk/expertenforum



Sie brauchen schnell und umfassend Informationen zu Fragen der Sozialversicherung oder zur Betrieblichen Gesundheitsförderung?

Dann recherchieren Sie auf unserer Website:
aok.de/arbeitgeber