

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 PLUS

Herausgeber:

AOK-Bundesverband,
Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen,
Sternplatz 7, 01067 Dresden

aok.de/arbeitgeber/plus

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 PLUS: Rico Schubert

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 PLUS 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 **Anpassung der Umlagesätze**
Zum 1. Januar 2022 gibt es Änderungen bei den Umlagesätzen im Ausgleichsverfahren U1 und U2.
- 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**





Sven Nobereit
Vorsitzender des Verwaltungsrates
der AOK PLUS - Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen

Bereit für das Jahr 2022

Die coronabedingte Pandemiesituation verlangt Unternehmen, Führungskräften und Beschäftigten enorm viel ab. Zugleich sind durch diese Umstände aber auch Entwicklungen beschleunigt und Veränderungen angestoßen worden.

Mit der Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) steht in diesem Jahr ein Meilenstein an. Ab Juli 2022 gehören die gelben Papierscheine der Vergangenheit an. Arbeitgeber fragen dann die AU-Daten digital bei der Krankenkasse ab. Darüber sowie über alle weiteren kleinen und größeren Änderungen der Sozialversicherung berichten wir im aktuellen Heft.

Dass die AOK PLUS die Umlagebeiträge im Ausgleichsverfahren bei Mutterschaft (U2) erneut anheben muss, ist eine schwere Entscheidung. Doch die aktuellen Auswertungen und Zahlen zeigen deutlich, die Umlageeinnahmen sind durch die Coronapandemie gesunken, die Ausgaben bei den Erstattungsleistungen deutlich gestiegen.

Die Pandemie ist nicht die alleinige Ursache. Eine hohe Beschäftigungsquote von Frauen und steigende Geburtenzahlen sind gesellschaftlich gewollt. Bestimmte Tätigkeiten sind aber für Schwangere, deren Durchschnittsalter zudem immer höher wird, riskant. Aus diesem Grund werden zunehmend Beschäftigungsverbote ausgesprochen – ein Trend, der durch Corona noch verstärkt wurde.

Dazu kommt, dass die Höhe des Mutterschaftsgelds seit knapp 60 Jahren unverändert ist. Aus 25 DM im Jahr 1965 wurden 13 Euro in 2002. Da es seither nicht angehoben wurde, ist der prozentuale Anteil des Mutterschaftsgelds am Gesamtbetrag bis heute massiv gesunken. Die Differenz ist durch den Arbeitgeber zu tragen. Aufgrund steigender Löhne und Gehälter wird diese Differenz immer größer. Alle Kassen sind davon betroffen.

Unabhängig davon bleiben wir unserem Ziel treu, zu den attraktivsten Krankenkassen in Sachsen und Thüringen zu gehören. Und dies mit einem Leistungsangebot, das weit über die gesetzlichen Vorgaben hinausreicht.

Die aktuellen Beitragssätze, Rechengrößen und Termine finden Sie als herausnehmbaren Teil in der Heftmitte. Wenn Sie darüber hinaus aktuelle Informationen zu Sozialversicherung und betrieblicher Gesundheit benötigen, finden Sie diese auf aok.de/fk/plus.


Wir wünschen Ihnen und Ihrem Betrieb alles Gute im neuen Jahr 2022, bleiben Sie gesund!

Ihr


Portrait: PR/AOK


Jederzeit für Sie erreichbar


 **AOK-Arbeitgeberservice**
Für alle Fragen rund um Beiträge, Meldungen und Co. von 8 bis 20 Uhr für Sie da unter 0800 1059000

 **Arbeitgeberinformationsportal**
Die Lösung für Ihre Fragen unter aok.de/fk/plus

 **E-Mail-Sofortservice**
Jederzeit für Sie auf Empfang service@plus.aok.de

 **Bei Fragen zu Themen in gesundes unternehmen**
Schreiben Sie uns unter rico.schubert@plus.aok.de

 **AOK-Hotline für Versicherte**
Medizinische Informationen rund um die Uhr: 0800 1059000

 **AOK-Gesundheitsportal**
Alles, was Sie und unsere Versicherten wissen wollen, unter aok-gesundheitspartner.de



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.

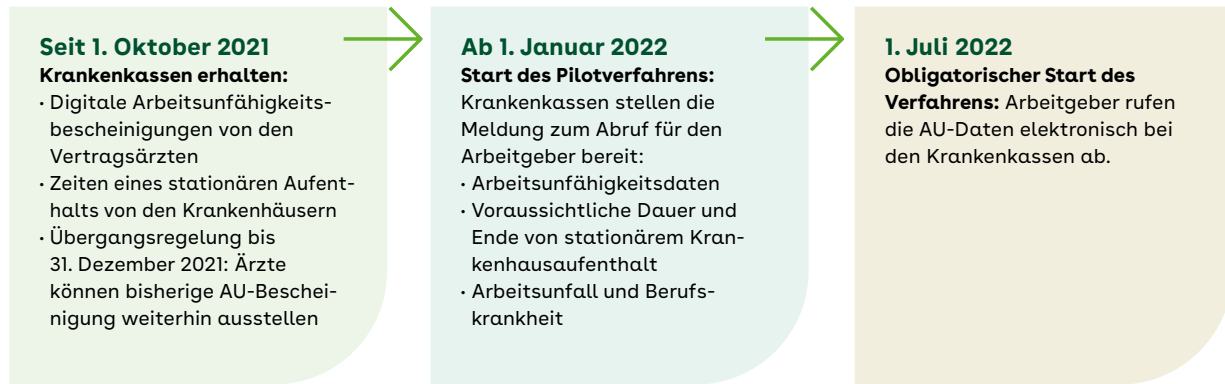
Jedes Jahr werden in Deutschland 77 Millionen Arbeitsunfähigkeiten (AU) in dreifacher Ausfertigung bescheinigt. Die Umstellung auf ein digitales Verfahren bietet viel Potenzial für weniger Papierverbrauch und bürokratische Entlastung.

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

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 Aufwendungsausgleichsgesetz.

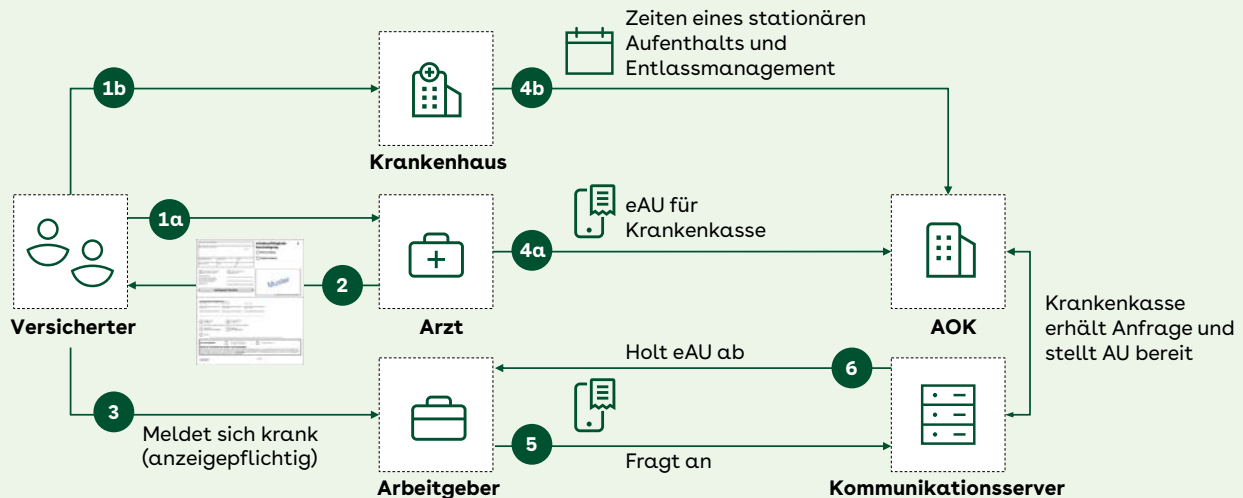
Für den Abruf der eAU benötigen Arbeitgeber (oder ihre Steuerberater) entweder ein systemgeprüftes Programm, eine systemgeprüfte Ausfüllhilfe, wie zum Beispiel sv.net, oder ein systemuntersuchtes Zeiterfassungssystem.

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.

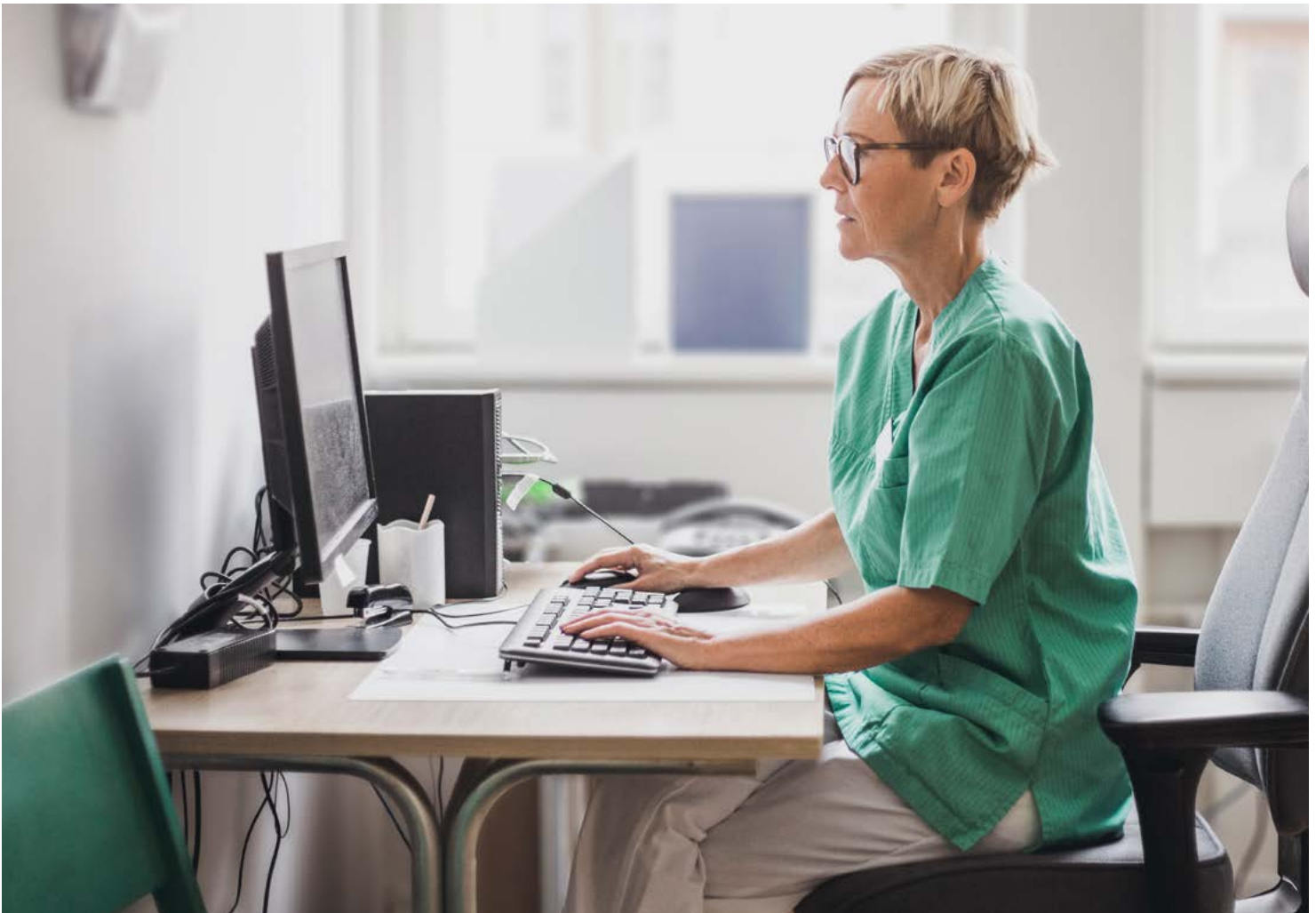
Bei jeder elektronischen Anfrage prüft die Krankenkasse zuerst die Zuständigkeit. Falls die Krankenkasse nicht

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



Ablauf ab 1. Juli 2022

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



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 übermitteln 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 der Nachweis über das weitere Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit für den Arbeitgeber erforderlich, kann das Ende der Entgeltsatzleistung im Datenaustausch Entgeltsatzleistungen (DTA EEL) mit dem Abgabegrund „42 = Anforderung Ende Entgeltsatzleistung“ 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 bekannt und dokumentiert sein. Die kumulierten Zeiten

So unterstützt die AOK

Im Oktober 2021 wurde ein Online-Seminar zur eAU durchgeführt. In diesem wurden weitere Details erklärt. Die Aufzeichnung steht auf dem Fachportal zum kostenfreien Abruf bereit.

 aok.de/fk/online-seminare-als-video

aller potenziellen Vorerkrankungen müssen inklusive der aktuellen Arbeitsunfähigkeit mindestens 30 Tage beitragen. Unterdessen wird die Kommunikation zwischen Arbeitgebern und Krankenkassen über den sogenannten „Datenträgeraustausch Entgeltersatzleistungen“ 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 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 § 7 a 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/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/online-trainings

Anpassung der Umlagesätze

Ausgleichsverfahren Zum 1. Januar 2022 werden die Umlagebeiträge im Ausgleichsverfahren bei Mutterschaft (U2) um 0,05 Prozent angehoben. Erfreulich hingegen: Der Beitrag für das U1-Verfahren sinkt dagegen in gleicher Größenordnung.



„Uns fällt die Entscheidung nicht leicht“, sagt Sven Nobereit, Vorsitzender des Verwaltungsrats der AOK PLUS auf der Arbeitgeberseite. Doch die aktuellen Auswertungen der Gesundheitskasse zeigen deutlich: „Auslöser für die Anhebung sind die durch die Coronapandemie verursachten geringeren Umlageeinnahmen und die zugleich deutlich gestiegenen Ausgaben bei den Erstattungsleistungen.“

Sylvia Kemptner ist Personalleiterin für die Wiener Feinbäckerei Heberer GmbH für Mitteldeutschland. In den Bäckereifilialen arbeiten überdurchschnittlich viele Frauen. Sie gehört damit zu den Betrieben, für die die Umlagekasse eine große Rolle spielt. „Die Erhöhung bedeutet für uns Arbeitgeber, dass wir tiefer in die Tasche greifen müssen. Auf der anderen Seite verstehe ich die Notwendigkeit, ich bekomme eine 100-prozentige Erstattung aus der Umlage.“ Sie verweist darauf, dass Schwangere heute von Frauenärzten sehr schnell und früh ins Beschäftigungsverbot geschickt werden. „Das ist ein Trend, der seit Jahren anhält.“

Trend zu mehr Beschäftigungsverboten

Hintergrund: Während sich die Zahl der Geburten im PLUS-Land von 2011 bis ins Jahr 2021 mehr als verdoppelt hat, stieg der Durchschnittswert der monatlichen Erstattungsfälle der Beschäftigungsverbote auf fast das Vierfache (siehe Grafik).

Mit Beginn der Coronapandemie 2020 blieb die Zahl der Geburten auf konstant hohem Niveau, hingegen stieg die Anzahl der werdenden Mütter im betrieblich bedingten Beschäftigungsverbot deutlich stärker. „Die jungen Mütter haben Angst um sich und ihr ungeborenes Kind“, so Kemptner. „Diesen Fakten können wir uns nicht verschließen.“

Die aktuellen Beitragssätze, Rechengrößen und Termine finden Sie auf den folgenden Seiten.

So unterstützt die AOK

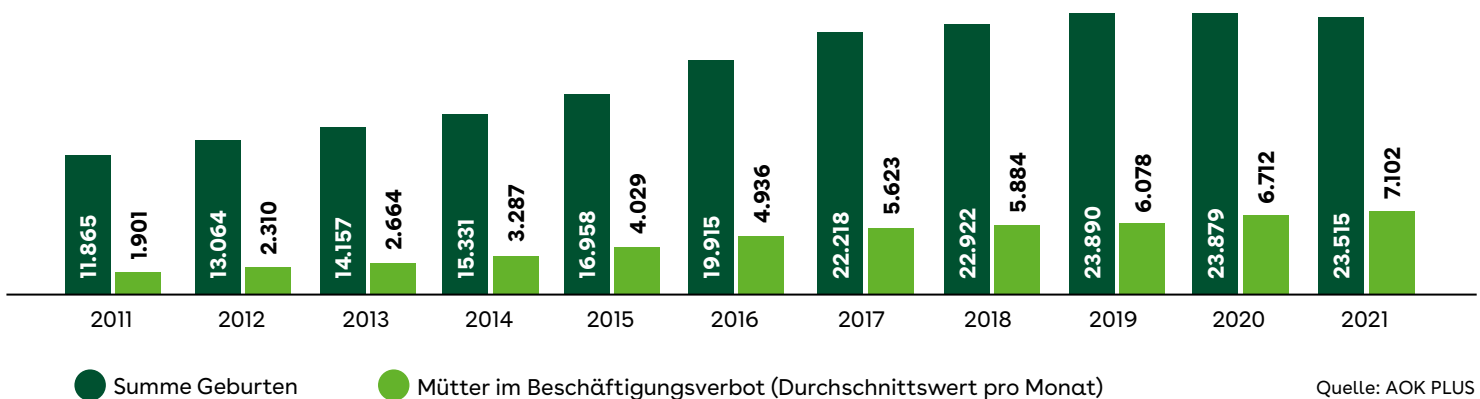
Mit dem Gehaltsrechner der AOK können Sie schnell die Höhe des Arbeitgeberanteils an den Sozialversicherungsbeiträgen für die Gehälter Ihrer Angestellten ermitteln.

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

 aok.de/fk/tools

Illustration: Shutterstock/Biscotto Design

Geburten und Mütter im Beschäftigungsverbot (Angaben für Sachsen und Thüringen)



gesundes unternehmen

Beilage

zum
Herausnehmen

beiträge | rechengrößen | termine
zur Sozialversicherung

2022

Beitragssätze und Rechengrößen 2022

AOK PLUS

Beitragssätze		
Versicherungsweig	Beitragsgruppe	Beitragssatz
Krankenversicherung		
Allgemeiner Beitragssatz	1000	14,6%
Ermäßigter Beitragssatz	3000	14%
AOK-eigener Zusatzbeitragssatz		1,2%
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 PLUS		
Umlage	Erstattung	Umlagesatz
U1 für Krankheitsaufwendungen	65%	2,55%
	50%	1,75%
U2 für Mutterschaftsaufwendungen	100%	0,84%

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%
Steuer		
Einheitliche Pauschsteuer	St	2%
Entgeltfortzahlungsversicherung bei Minijobs		
Umlage U1 für Krankheitsaufwendungen (80%)	U1	0,9%
Umlage U2 für Mutterschaftsaufwendungen (100%)	U2	0,29%

Stand 1. Januar 2022, alle Angaben ohne Gewähr.

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

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	Monat	270 €
Unterkunft	Monat	241 €
Gesamtsachbezugswert	Monat	511 €

Beitragszuschüsse

Gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung

Freiwillige Krankenversicherung für Beschäftigte mit Krankengeld	Monat	382,17 € ¹
Freiwillige Krankenversicherung für Beschäftigte ohne Krankengeld	Monat	367,66 € ¹
Pflegeversicherung bei Beschäftigung außerhalb Sachsens	Monat	73,77 € ²

Private Kranken- und Pflegeversicherung

Krankenversicherung mit Krankengeld maximal	Monat	384,58 €
Krankenversicherung ohne Krankengeld maximal	Monat	370,07 €
Pflegeversicherung, zuzüglich 1,70 € monatlich Coronazuschlag	Monat	73,77 € ²

¹ Inklusive halber individueller Zusatzbeitrag

² In Sachsen 49,58 €



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 andauerten. 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 Pauschbeiträge zur Rentenversicherung zahlt. Dies gilt mit oder ohne Aufstockung durch den Arbeitnehmer. 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.

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 Alternativen stehen gleichwertig nebeneinander. Wird eine der beiden Optionen erfüllt, handelt es sich um eine kurzfristige Beschäftigung. Es gibt keine Reihenfolge, wenn mehrere Beschäftigungen innerhalb eines Kalenderjahres zu addieren sind. Vielmehr sind jeweils ihre Werte zu ermitteln und das Gesamtergebnis mit den Gesetzesvorgaben (drei Kalendermonate oder 70 Arbeitstage) zu vergleichen. Anzurechnen sind alle kurzfristigen Beschäftigungen – auch solche, die bei anderen Arbeitgebern ausgeübt werden beziehungsweise wurden.



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.

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 PLUS 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/newsletter

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 gleichen Kalenderjahr 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. Berufsmäßigkeit ist zu prüfen, wenn das monatliche Arbeitsentgelt über 450 Euro liegt.



Foto: Getty Images/Jordi Salas

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.

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/sozialversicherung > Rundschreiben

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

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: Die geplante Tätigkeit ist eine kurzfristige Beschäftigung, für die 25 Arbeits- beziehungsweise 33 Kalendertage zu berücksichtigen sind. Anzurechnen ist zudem die kurzfristige Beschäftigung im März 2022, die 23 Arbeitstage beziehungsweise 31 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 eine kurzfristige Beschäftigung mit Beginndatum 14. November 2022 und der Personengruppe 110 anzumelden ist. Die Minijob-Zentrale meldet automatisch 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 Melde-sachverhaltsdaten. 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.

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.

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 Rentenantragsverfahren 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“ (Bun­des­el­terngeld- 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 Reha­ma­ßnahme zu befreien ist.

Änderung der Betriebsdaten

Mit dem Datensatz „Betriebsdatenpflege“ werden Veränderungen bei den Betriebsdaten an die Bundesagentur 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 ist 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/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. Der Zuschlag ist in diesem Jahr von allen kinderlosen Mitgliedern zu zahlen, die vor dem 2. Januar 1999 geboren wurden. 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.

Die Kriterien des steuerrechtlichen Zusätzlichkeitsfordernisses 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 Zahlungsdienstenaufsichtsgesetzes (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.

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.

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 eine realisierbare Forderung, liegt darin die Zuwendung eines als Arbeitslohn zu erfassenden geldwerten

So unterstützt die AOK

Weitere Informationen zu verschiedenen Entgeltarten im Beitragsrecht finden Sie auf dem Arbeitgeberportal.

 aok.de/arbeitgeber > **Sozialversicherung > Beiträge zur Sozialversicherung**

70%

der Arbeitnehmer fühlten sich in der Coronapandemie belastet.

Quelle: IZA



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

Weitere Informationen zu Kurzarbeit finden Sie in der AOK-Fachbroschüre „Kurzarbeit und Schlechtwetter“. Ab Ende Januar stehen die aktuellen Broschüren 2022 bereit.

 aok.de/fk/broschueren



Foto: Getty Images/Luis Alvarez

Sonderregeln beim Kurzarbeitergeld verlängert

Der erleichterte Zugang zum Kurzarbeitergeld wurde bis 31. März 2022 verlängert. Die maximale Bezugsdauer des Kurzarbeitergelds 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) Kurzarbeitergelds 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

So unterstützt die AOK

Mehr Informationen und Beispiele finden Sie in der AOK-Fachbroschüre „Beschäftigung älterer Arbeitnehmer“.

 aok.de/fk/broschueren

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 die Jahre 2020 bis 2022 wird diese Grenze auf 44.590 Euro beziehungsweise 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 Arbeitgeber zahlen für neue Verträge in der betrieblichen Altersversorgung bereits seit 2019 einen Zuschuss bis zur Höhe von 15 Prozent der Entgeltumwandlung. Jetzt gilt diese Regelung auch für Altverträge.

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 pauschal besteuerte Direktversicherungsverträge. Voraussetzung für die gesetzliche Zuschusspflicht ist, dass eine tatsächliche Beitragsersparnis an Sozialversicherungsbeiträgen entsteht. Durch Tarifverträge kann auch von den Regelungen abgewichen werden.

Arbeitgeber haben die Wahlmöglichkeit:

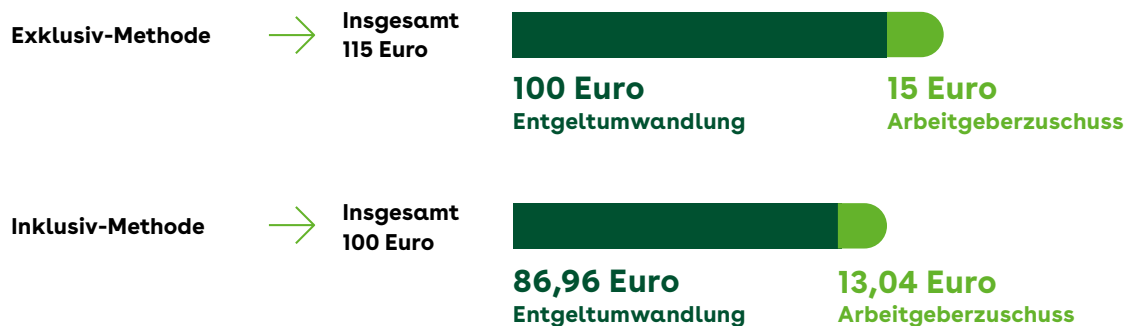
- Entweder zahlen sie den Zuschuss grundsätzlich in Höhe der eingesparten Sozialversicherungsbeiträge
- oder sie rechnen ihn pauschal mit 15 Prozent ab.

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.

Arbeitgeberzuschuss bei einer Entgeltumwandlung in Höhe von 100 Euro



Bei der sogenannten Exklusiv-Methode wird der Zuschuss zusätzlich zur Entgeltumwandlung gezahlt. Versicherer nehmen jedoch aufgrund des Niedrigzinsniveaus kaum noch höhere Beträge zu alten Rechnungsgrundlagen in denselben 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 Gesamtbeitrag gleich bleibt. Der bisherige Entgeltumwandlungsbetrag vermindert sich aber um den Zuschuss in Höhe von 15 Prozent oder um die tatsächliche Beitragsersparnis.

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 aktuell 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.



Die Arbeitgebermedien der AOK

AOK-Magazin gesundes unternehmen

Das Arbeitgebermagazin der AOK bietet viermal jährlich spannende Berichte und Tipps für Ihren unternehmerischen Alltag. Neues aus der Praxis im Personalbüro und Informationen rund um das Betriebliche Gesundheitsmanagement und gesundes Führen.

 aok.de/fk/magazin

AOK-Newsletter gesundes unternehmen

Ihre AOK hält Sie auf dem Laufenden: mit dem AOK-Newsletter für Arbeitgeber. Jeden Monat informieren wir Sie über wichtige Rechtsänderungen in der Sozialversicherung und Trends in der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Mobil optimiert, klar strukturiert, inhaltlich ganz auf Arbeitgeber zugeschnitten – genau das Richtige für das Büro oder unterwegs.

 aok.de/fk/newsletter

AOK-Fachbroschüren

Die AOK-Fachbroschüren sind Ihr zuverlässiges Nachschlagewerk bei Fragen rund um die Sozialversicherung. Fundierte Informationen sind kompakt und praxisnah für Arbeitgeber aufbereitet.

In den AOK-Fachbroschüren finden Sie alle wichtigen Themen von der Beschäftigung älterer Arbeitnehmer über Entgeltfortzahlung, Meldungen, Minijobs oder Mutterschutz. Die Informationen werden jährlich aktualisiert und neu herausgegeben.

 aok.de/fk/broschueren

Digitale Weiterbildung mit der AOK

Online-Seminare: Mit den Online-Seminaren stellen wir Ihnen eine innovative und praxisnahe Plattform für Ihre Weiterbildung zur Verfügung. Bundesweit bieten wir Ihnen attraktive Online-Seminare zu den Themen aus Sozialversicherung und Betrieblicher Gesundheitsförderung.

 aok.de/fk/online-seminare

Online-Trainings: Egal, ob von zu Hause oder aus dem Büro: Die kostenfreien Lernprogramme der AOK bringen Sie beruflich weiter. Verbessern Sie Ihr fachspezifisches Wissen durch abwechslungsreiche, zeitsouveräne und interaktive Lerneinheiten. Lernen Sie in Ihrem eigenen Tempo mit unseren kostenfreien Online-Trainings.

 aok.de/fk/online-trainings



Immer gut informiert im Arbeitgeberportal der AOK
aok.de/fk/plus

Kennen Sie die Online-Seminare der AOK?



Termine 2022

Februar

Gesund im Homeoffice

März

Minijobs – neue Pflichten
für Arbeitgeber
Basiswissen Sozialversicherung

April

Beruf und Familie vereinbaren –
Auszeiten im Job

Mai

eAU – Datenaustausch und
Entgeltfortzahlung

Minijobs und Mindestlohn

Juni

Beschäftigung von Studenten
Positive Psychologie

August

Studenten und Praktikanten

September

Sozialversicherung für
Praktiker – knifflige Fälle
im SV-Recht

November

Trends & Tipps 2023

**Jetzt
informieren:**
aok.de/fk/
online-seminare
Das Seminarangebot
Ihrer AOK PLUS



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 sozialversiche-
rungsrechtliches Anliegen oder eine spezielle
Frage und suchen individuellen Rat?

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



Sie brauchen schnell und umfassend Informa-
tionen zu Fragen der Sozialversicherung oder
zur Betrieblichen Gesundheitsförderung?

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