

Niederschrift

über die Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung

am 23./24.04.2007

	Seite
1. Richtlinien zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV) vom 28.10.2004; hier: Aktualisierung aufgrund des Beitritts von Rumänien und Bulgarien zur EU	5
2. Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung von Organisten, die zugleich auch Chorleiterdienste ausüben	7
3. Statusfeststellungsverfahren nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV; hier: Abgrenzung der Zuständigkeit zwischen Einzugsstelle und der Deutschen Rentenversicherung Bund	9
4. Altersteilzeitarbeit im Sinne des Altersteilzeitgesetzes hier: - Altersteilzeit über einen Zeitraum von mehr als sechs Jahren, - Altersteilzeit ab 2010	13
5. Gemeinsame Verlautbarung zum Haushaltsscheckverfahren; hier: Überarbeitung der Verlautbarung und des Haushaltsschecks	15
6. Versicherungs- und beitragsrechtliche Auswirkungen der Erhöhung des so genannten Übungsleiterfreibetrags (§ 3 Nr. 26 EStG) rückwirkend zum 01.01.2007	17
7. Beitragsrechtliche Behandlung von nach § 37b EStG pauschal versteuerten Sachzuwendungen	19

8. Beitragsrechtliche Behandlung arbeitgeberseitiger Leistungen während des Bezugs von Entgeltersatzleistungen nach § 23c SGB IV;
hier: Beitragsberechnung in Teilmonaten, wenn das im Teilmonat gezahlte Arbeitsentgelt die für den Teilmonat maßgebende kalendertägliche Beitragsbemessungsgrenze überschreitet und eine beitragspflichtige Einnahme nach § 23c SGB IV erzielt wird 21
9. Anwendung der Gleitzone Regelung bei Entgeltabrechnungszeiträumen mit Teilarbeitsentgelt;
hier: Unbezahlter Urlaub 23
10. Zuordnung nicht gemeldeter Arbeitnehmer im Rahmen der Durchführung des Versicherungs- und Beitragsrechts in der Sozialversicherung;
hier: Zeitraum vom 01.07.2007 bis zum 31.12.2008 25
11. Umlagepflicht von Teilnehmern an behindertenspezifischen Ausbildungen nach § 102 SGB III in außerbetrieblichen Einrichtungen 27
12. Ausgleichsverfahren nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz;
hier: Auswirkungen von Altersteilzeit auf die Umlageerhebung 29

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 23./24.04.2007

1. Richtlinien zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV) vom 28.10.2004;
hier: Aktualisierung aufgrund des Beitritts von Rumänien und Bulgarien zur EU
-

- 312.95/312.96 -

Die §§ 4 bis 6 SGB IV enthalten Regelungen über die versicherungsrechtliche Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung und Einstrahlung. Die hierzu von den Spitzenorganisationen der Sozialversicherung herausgegebenen Richtlinien vom 28.10.2004 bedürfen aufgrund des Beitritts von Rumänien und Bulgarien zur EU, der Auflösung der Staatengemeinschaft Serbien und Montenegro sowie des Inkrafttretens des Sozialversicherungsabkommens mit Mazedonien einer Aktualisierung. Dabei könnte auch das deutsch-australische Abkommen über die Soziale Sicherheit von vorübergehend im Hoheitsgebiet des anderen Staates beschäftigten Personen vom 09.02.2007 berücksichtigt werden, das voraussichtlich Anfang 2008 in Kraft treten wird.

Die Besprechungsteilnehmer kommen überein, die als Anlage beigefügten Richtlinien zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV) unter dem Datum vom 23.04.2007 der veränderten Rechtslage anzupassen. Die Neufassung der Richtlinien ist als Anlage beigefügt. Die Richtlinien lösen die bisherigen Richtlinien vom 28.10.2004 ab.

Anlage [*hier nicht beigefügt; siehe unter Rundschreiben vom 23.04.2007 „Richtlinien zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV)“*]

- unbesetzt -

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 23./24.04.2007

2. Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung von Organisten, die zugleich auch Chorleiterdienste ausüben
-

- 311 -

Nach übereinstimmender Auffassung sowohl der Kirchengemeinden, der Sozialversicherungsträger als auch der Sozialgerichtsbarkeit wird die Tätigkeit der Organisten bei Gottesdiensten oder anderen Veranstaltungen grundsätzlich im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses zur Kirchengemeinde ausgeübt. Demgegenüber wird bei der sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung von Chorleiterdiensten ganz überwiegend von einer selbständigen Tätigkeit ausgegangen (vgl. Anlage 4 des gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 05.07.2005 zu dem Gesetz zur Förderung der Selbständigkeit).

In vielen Kirchengemeinden ist der Organist zugleich auch Leiter des Kirchenchores. In diesen Fällen stellt sich die Frage, wie derartige Misch Tätigkeiten versicherungsrechtlich einzuordnen sind.

Die Besprechungsteilnehmer vertreten den Standpunkt, dass sich die versicherungsrechtliche Beurteilung bei Misch Tätigkeiten der vorliegenden Art nach der vom zeitlichen Umfang her überwiegenden Tätigkeit richtet, die sich aus dem Gesamterscheinungsbild ergibt (vgl. hierzu auch rechtskräftiges Urteil des SG Reutlingen vom 29.01.2003 - S 9 KR 2135/00 -, Die Beiträge Beilage 2003 S. 280). Dies bedeutet, dass von einer abhängigen und damit in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung versicherungspflichtigen Beschäftigung auszugehen ist, wenn die Tätigkeit als Organist überwiegt. Liegt das Schwergewicht vom zeitlichen Umfang her auf der Chorleitertätigkeit, ist von einer selbständigen Tätigkeit auszugehen, die gegebenenfalls Versicherungspflicht in der Rentenversicherung nach § 2 Satz 1 Nr. 5 bzw. 9 SGB VI begründet, es sei denn, die Tätigkeit ist geringfügig im Sinne des § 8 SGB IV.

Nach dem vorstehenden Besprechungsergebnis ist spätestens vom 01.07.2007 an zu verfahren. Soweit vor dem 01.07.2007 anders verfahren worden ist, behält es dabei sein Bewenden.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 23./24.04.2007

3. Statusfeststellungsverfahren nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV,
hier: Abgrenzung der Zuständigkeit zwischen der Einzugsstelle und der Deutschen
Rentenversicherung Bund
-

- 131.10/312.92 -

Durch das Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 24.12.2003 (BGBl I S. 2954) sowie die ergänzenden Regelungen des Gesetzes zur Vereinfachung der Verwaltungsverfahren im Sozialrecht (Verwaltungsvereinfachungsgesetz) vom 21.03.2005 (BGBl I S. 818) ist u. a. für mitarbeitende Ehegatten bzw. Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz mit Wirkung vom 01.01.2005 ein obligatorisches Statusfeststellungsverfahren (§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV) eingeführt worden, an dessen Ergebnis die Bundesagentur für Arbeit gebunden ist. Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben die sich aus den Neuregelungen ergebenden Konsequenzen in den „Gemeinsamen Grundsätzen zur leistungsrechtlichen Bindung der Bundesagentur für Arbeit an Bescheide in Statusfeststellungsverfahren für Ehegatten/Lebenspartner und GmbH-Gesellschafter-Geschäftsführer (Bindungsregelung Arbeitslosenversicherung)“ vom 11.11.2004 dargestellt. Meinungsverschiedenheiten sind in der Praxis darüber aufgetreten, in welchen Fällen die Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung Bund und in welchen Fällen die Einzugsstellen für die Statusfeststellung im Rahmen der gemeinsamen Grundsätze zuständig sind.

Nach § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 Buchst. d und e SGB IV hat der Arbeitgeber bei der Anmeldung einer Beschäftigung zusätzlich zu kennzeichnen, ob es sich bei dem angemeldeten Arbeitnehmer um einen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner des Arbeitgebers (Statuskennzeichen „1“) oder um einen geschäftsführenden Gesellschafter einer GmbH (Statuskennzeichen „2“) handelt. Nach dem Gesetzeswortlaut des § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV hat die Einzugsstelle in diesen Fällen „einen Antrag“ nach Satz 1 dieser Vorschrift zu stellen. Für diese Beschäftigten wird mithin ein Statusfeststellungsverfahren nach § 7a Abs. 1 SGB IV obligatorisch. Grundvoraussetzung für ein Verfahren nach den gemeinsamen Grundsätzen vom 11.11.2004 ist danach eine Anmeldung nach § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 SGB IV.

Nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass die ursprünglich vorgesehene Regelung, nach der die „Statuskennzeichnung“ bei jeder Meldung vorzunehmen war, aufgrund des Verwaltungsvereinfachungsgesetzes auf Anmeldungen begrenzt wurde, bestand Einigkeit hinsichtlich des gesetzgeberischen Willens, Statusfeststellungsverfahren im Rahmen von § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV allein in „Neufällen“, d. h. bei erstmaliger Aufnahme einer Beschäftigung zwischen dem Arbeitgeber und dem Beschäftigten durchzuführen. Nach den melderechtlichen Festlegungen ist für derartige Anmeldungen der Meldegrund „10“ (Beginn einer Beschäftigung) vorgesehen. Dementsprechend wird nach den gemeinsamen Grundsätzen vom 11.11.2004 ein Verfahren nur bei Meldungen mit dem Meldegrund „10“ ausgelöst.

Entscheidend bleibt aber, dass es sich um einen „Neufall“ handelt. Wurde beispielsweise im Anschluss an die Abmeldung einer geringfügigen Beschäftigung eine Anmeldung von demselben Arbeitgeber als versicherungspflichtige Beschäftigung (Arbeitsentgelt regelmäßig über 400 EUR monatlich) erstattet, handelt es sich dementsprechend ungeachtet des tatsächlich verwandten Meldegrundes nicht um einen „Neufall“. Ein „Neufall“ liegt auch dann nicht vor, wenn bei bestehendem Beschäftigungsverhältnis eine Eheschließung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer erfolgt. Handelt es sich mithin unter den vorgenannten Voraussetzungen um ein Verfahren, das auf der Grundlage der gemeinsamen Grundsätze vom 11.11.2004 abzuwickeln ist, ist für die Beurteilung eines Beschäftigungsverhältnisses eines mitarbeitenden Ehegatten/Lebenspartners die Deutsche Rentenversicherung Bund nur zuständig, wenn in dem von der Einzugsstelle versandten Feststellungsbogen eine der Fragen unter 3.2 bis 3.7 (mit Ausnahme von Frage 3.5) mit „ja“ beantwortet wurde.

Um künftig Divergenzen zwischen den Einzugsstellen und der Deutschen Rentenversicherung Bund in Bezug auf das Statusfeststellungsverfahren zu vermeiden, stellen die Besprechungsteilnehmer klar:

- Ein Verfahren im Rahmen der gemeinsamen Grundsätze zur leistungsrechtlichen Bindung der Bundesagentur für Arbeit an Bescheide in Statusfeststellungsverfahren für Ehegatten/Lebenspartner und GmbH-Gesellschafter-Geschäftsführer (Bindungsregelung Arbeitslosenversicherung) vom 11.11.2004 wird nur dann ausgelöst, wenn eine Anmeldung einer Beschäftigung durch den Arbeitgeber (§ 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 Buchst. d oder e SGB IV) erstattet wurde. Wird der Feststellungsbogen in anderem Zusammenhang verwandt, führt dies nicht zu einer Statusklärung nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV; die Zuständigkeitsverteilung der gemeinsamen Grundsätze vom 11.11.2004 gilt dann nicht.
- Es handelt sich nur dann um ein Verfahren im Rahmen der gemeinsamen Grundsätze zur leistungsrechtlichen Bindung der Bundesagentur für Arbeit an Bescheide in Statusfeststellungsverfahren für Ehegatten/Lebenspartner und GmbH-Gesellschafter-Geschäftsführer (Bindungsregelung Arbeitslosenversicherung) vom 11.11.2004, wenn der mit dem Meldegrund „10“ abgegebenen Anmeldung tatsächlich die „erstmalige“

Aufnahme einer Beschäftigung zugrunde liegt. Wurde eine Meldung unzutreffend mit Meldegrund „10“ oder zutreffend mit einem Meldegrund ungleich „10“ erstattet, ist eine Statusfeststellung nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV nicht durchzuführen; die Zuständigkeitsverteilung der gemeinsamen Grundsätze vom 11.11.2004 gilt dann nicht.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 23./24.04.2007

4. Altersteilzeit im Sinne des Altersteilzeitgesetzes;
hier: - Altersteilzeit über einen Zeitraum von mehr als sechs Jahren,
- Altersteilzeit ab 2010
-

- 180 AtG -

Altersteilzeitarbeit im Sinne des Altersteilzeitgesetzes liegt vor, wenn der Arbeitnehmer

- das 55. Lebensjahr vollendet hat,
- nach dem 14.02.1996 aufgrund einer Vereinbarung mit seinem Arbeitgeber, die sich zumindest auf die Zeit bis zu einem Anspruch auf Altersrente erstreckt, seine Arbeitszeit auf die Hälfte der bisherigen wöchentlichen Arbeitszeit (im Blockmodell durchschnittlich) vermindert hat,
- weiterhin versicherungspflichtig beschäftigt im Sinne des Dritten Buchs Sozialgesetzbuch ist und
- innerhalb der letzten fünf Jahre vor Beginn der Altersteilzeitarbeit mindestens 1.080 Kalendertage aufgrund einer Beschäftigung, einer Entgeltersatzleistung oder eines Krankentagegeldes von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen der Versicherungspflicht nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch oder aufgrund einer Beschäftigung der Versicherungspflicht nach den Vorschriften eines EU/EWR-Mitgliedstaates unterstand

und der Arbeitgeber aufgrund eines Tarifvertrags, einer Regelung der Kirchen und der öffentlich-rechtlichen Religionsgesellschaften, einer Betriebsvereinbarung oder einer Vereinbarung mit dem Arbeitnehmer

- das Regelarbeitsentgelt um mindestens 20 v. H. aufstockt, wobei die Aufstockung auch weitere Entgeltbestandteile umfassen kann, und
- zusätzliche Rentenversicherungsbeiträge mindestens in der Höhe des Beitrags zahlt, der auf 80 v. H. des Regelarbeitsentgelts für die Altersteilzeitarbeit entfällt, begrenzt auf den Unterschiedsbetrag zwischen 90 v. H. der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze und dem Regelarbeitsentgelt, höchstens bis zur Beitragsbemessungsgrenze.

Bei einer Altersteilzeitarbeit im so genannten Blockmodell ist ein Zeitraum von bis zu drei Jahren (ohne besondere tarifvertragliche Regelungen) und von zurzeit bis zu zehn Jahren (mit besonderen tarifvertraglichen Regelungen) zulässig.

Nach § 2 Abs. 3 Satz 2 AtG brauchen die Leistungen nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 AtG (= Aufstockungsbeträge und zusätzliche Rentenversicherungsbeiträge) bei einer Altersteilzeit über einen Zeitraum von mehr als sechs Jahren aber nur für einen Zeitraum von sechs Jahren erbracht werden. Gleichwohl liegt im Gesamtzeitraum (z. B. von zehn Jahren) Altersteilzeit im Sinne des Altersteilzeitgesetzes vor (vgl. hierzu auch Begründung zum Entwurf eines Gesetzes zur sozialrechtlichen Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen - Bundestags-Drucksache 13/10033 S. 21 zu Artikel 7 Nr. 2 Buchst. b).

Nach Auffassung der Besprechungsteilnehmer liegt Altersteilzeitarbeit im sozialversicherungsrechtlichen und rentenversicherungsrechtlichen Sinne bei Altersteilzeitvereinbarungen über einen Zeitraum von mehr als sechs Jahren auch dann vor, wenn die Leistungen nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 AtG (Entgeltaufstockung und zusätzliche Rentenversicherungsbeiträge) nur für einen Zeitraum von sechs Jahren gezahlt werden. Im Rahmen einer geförderten Altersteilzeitarbeit ist hierbei die Lage des Sechsjahreszeitraums innerhalb des Gesamtzeitraums nach § 2 Abs. 3 Satz 1 zweiter Halbsatz AtG zu berücksichtigen.

Darüber hinaus sind die Besprechungsteilnehmer der Meinung, dass Altersteilzeitarbeit im sozialversicherungsrechtlichen Sinne unter den hierfür maßgeblichen Voraussetzungen auch noch nach dem Jahr 2009 angetreten werden kann, solange das Mantelgesetz (Altersteilzeitgesetz), die steuerrechtlichen Regelungen und die spezialgesetzlichen Regelungen im Sozialgesetzbuch bestehen bleiben. In diesem Sinne hat sich auch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales gegenüber der Deutschen Rentenversicherung Bund geäußert.

An der gegenteiligen Aussage in dem gemeinsamen Rundschreiben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 09.03.2004 (Ausführungen unter 2.1.1.1), wonach die Altersteilzeitarbeit spätestens am 31.12.2009 angetreten sein muss, wird nicht mehr festgehalten.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 23./24.04.2007

5. Gemeinsame Verlautbarung zum Haushaltsscheckverfahren;
hier: Überarbeitung der Verlautbarung und des Haushaltsschecks
-

- 314.10 S -

Nach § 28a Abs. 7 SGB IV erstattet der Arbeitgeber der Einzugsstelle für einen im privaten Haushalt Beschäftigten anstelle einer Meldung nach § 28a Abs. 1 SGB IV unverzüglich eine vereinfachte Meldung, den so genannten Haushaltsscheck, wenn das Arbeitsentgelt aus dieser Beschäftigung regelmäßig im Monat 400 EUR nicht übersteigt. Die Spitzenverbände der Krankenkassen, die Deutsche Rentenversicherung Bund und die Bundesagentur für Arbeit bestimmen nach § 28b Abs. 4 SGB IV bundeseinheitlich die Gestaltung des Haushaltsschecks und der der Einzugsstelle in diesem Verfahren zu erteilenden Einzugsermächtigung. Zuständige Einzugsstelle ist nach § 28i Satz 5 SGB IV die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Träger der Rentenversicherung.

Die gemeinsame Verlautbarung zum Haushaltsscheck vom 16.11.2005 bedarf u. a. wegen des neuen Anwendungsschreibens des Bundesministeriums der Finanzen vom 03.11.2006 (BStBl I S. 711) zu § 35a EStG einer Überarbeitung. Darin weicht das Bundesfinanzministerium von seiner bisherigen Auffassung ab, dass Wohnungseigentümergeinschaften keine Steuerermäßigung nach § 35a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 EStG für geringfügig entlohnte Beschäftigungsverhältnisse im Sinne von § 8a SGB IV erhalten. Nunmehr sind auch Wohnungseigentümergeinschaften zur Inanspruchnahme der Steuerermäßigung für geringfügig entlohnte haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse nach § 35a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 EStG (vgl. Rdnr. 15) berechtigt.

Die Besprechungsteilnehmer kommen überein, die gemeinsame Verlautbarung zum Haushaltsscheckverfahren sowie den Haushaltsscheck nebst Erläuterungen an die veränderten rechtlichen Rahmenbedingungen anzupassen und unter dem Datum vom 23.04.2007 neu

bekannt zu geben. Die Neufassung der Verlautbarung sowie des Haushaltsschecks nebst Erläuterungen, die an die Stelle der bisherigen Verlautbarung und des Haushaltsschecks nebst Erläuterungen treten, sind als Anlage beigefügt.

Anlage [*hier nicht beigefügt; siehe unter Rundschreiben vom 23.04.2007 „Gemeinsame Verlautbarung zum Haushaltsscheckverfahren*]

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 23./24.04.2007

6. Versicherungs- und beitragsrechtliche Auswirkungen der Erhöhung des so genannten Übungsleiterfreibetrags (§ 3 Nr. 26 EStG) rückwirkend zum 01.01.2007
-

- 314.11/390.4 -

Aufwandsentschädigungen für nebenberufliche Tätigkeiten als Übungsleiter, Ausbilder, Erzieher oder für eine vergleichbare nebenberufliche Tätigkeit, für nebenberufliche künstlerische Tätigkeiten oder für die Pflege alter, kranker oder behinderter Menschen sind nach § 3 Nr. 26 EStG bis zur Höhe von insgesamt 1 848 EUR im Kalenderjahr steuerfrei, wobei es für die Steuerfreiheit nicht darauf ankommt, dass die Vergütungen ausdrücklich als Aufwandsentschädigungen deklariert werden. Nach § 14 Abs. 1 Satz 3 SGB IV gehören diese steuerfreien Aufwandsentschädigungen nicht zum Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung. Im Übrigen kann der steuerfreie Jahresbetrag von 1 848 EUR pro rata (d. h. monatlich mit 154 EUR) oder en bloc (z. B. jeweils zum Jahresbeginn) vom Arbeitsentgelt in Abzug gebracht werden.

Der Entwurf eines Gesetzes zur weiteren Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements (Bundestags-Drucksache 16/5200) sieht in seinem Artikel 1 Nr. 2 eine Erhöhung des so genannten Übungsleiterfreibetrags von jährlich 1 848 EUR (monatlich 154 EUR) auf jährlich 2 100 EUR (monatlich 175 EUR) vor. Diese Erhöhung soll nach Artikel 9 Satz 1 des Gesetzesentwurfs (rückwirkend) zum 01.01.2007 in Kraft treten. Es stellt sich die Frage, ob das rückwirkende Inkrafttreten Konsequenzen für den Bereich der Sozialversicherung hat.

Nach Auffassung der Besprechungsteilnehmer hat die rückwirkende Erhöhung des so genannten Übungsleiterfreibetrags keinerlei Konsequenzen für den Bereich der Sozialversicherung. Die Erhöhung kann für die Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung erst von dem Zeitpunkt an Wirkung entfalten, in dem das Gesetz zur weiteren Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements Rechtskraft erlangt hat, d. h. mit dem Tag der Verkündung dieses Gesetzes im Bundesgesetzblatt. Dies ergibt sich aus dem das Sozialversicherungsrecht beherrschenden und in Rechtsprechung und in Rechtslehre anerkannten Grundsatz, dass Versicherungsverhältnisse stets vorausschauend beurteilt werden müssen und

nachträglich nicht verändert werden dürfen (vgl. hierzu u. a. Urteile des Bundessozialgerichts vom 07.12.1989 - 12 RK 19/87 -, USK 89115, und vom 08.12.1999 - B 12 KR 12/99 R - USK 9957, jeweils mit weiteren Rechtsprechungshinweisen). Dem Wesen eines Pflichtversicherungsverhältnisses entspricht es, dass es unabhängig vom Willen der Beteiligten eintritt und fortbesteht, wenn und solange die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen; Änderungen in diesen Voraussetzungen rechtfertigen allenfalls für die Zukunft eine andere versicherungsrechtliche Beurteilung, lassen aber für die Vergangenheit die versicherungsrechtliche Beurteilung unberührt. Hieraus folgt, dass z. B. in den Fällen, in denen der Abzug des bisherigen Betrags von monatlich 154 EUR nicht zur Geringfügigkeit im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV und damit nicht zur Versicherungsfreiheit der Beschäftigung geführt hat, durch die nachträgliche Berücksichtigung eines entsprechend höheren Betrags die Versicherungspflicht für die Vergangenheit nicht beseitigt werden kann.

Sofern der höhere Übungsleiterfreibetrag steuerlich erst vom Zeitpunkt der Verkündung des Gesetzes an berücksichtigt wird, vermindert sich auch das Arbeitsentgelt in der Sozialversicherung entsprechend. Dies gilt auch insoweit, als der Erhöhungsbetrag von monatlich (175 EUR - 154 EUR =) 21 EUR in die Zeit nach Verkündung des Gesetzes „verlagert“ wird, wobei es auch hier unerheblich ist, ob der Erhöhungsbetrag für mehrere Monate zusammengefasst oder pro rata berücksichtigt wird.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 23./24.04.2007

7. Beitragsrechtliche Behandlung von nach § 37b EStG pauschal versteuerten Sachzuwendungen

- 390.21 -

Zum Arbeitsentgelt gehören nach § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IV alle laufenden und einmaligen Einnahmen aus einer Beschäftigung, gleichgültig, ob ein Rechtsanspruch auf die Einnahmen besteht, unter welcher Bezeichnung oder in welcher Form sie geleistet werden oder ob sie unmittelbar aus der Beschäftigung oder im Zusammenhang mit ihr erzielt werden. Ergänzend hierzu bestimmt § 1 SvEV, welche Zuwendungen nicht dem Arbeitsentgelt zuzurechnen sind. Hierunter fallen u. a. die nach § 40 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 EStG genannten Bezüge, soweit es sich nicht um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt handelt, sowie die in § 40 Abs. 2 und § 40b EStG genannten Einnahmen, Beiträge und Zuwendungen, soweit der Arbeitgeber die Lohnsteuer mit einem Pauschsteuersatz erheben kann und die Lohnsteuer nicht nach dem allgemeinen Lohnsteuerabzugsverfahren erhebt (§ 1 Abs. 1 Satz 2 SvEV).

Mit dem Jahressteuergesetz 2007 ist durch § 37b EStG eine neue Pauschalierungsmöglichkeit der Einkommensteuer für Sachzuwendungen geschaffen worden, wenn die Sachzuwendungen zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitsentgelt gewährt werden und

- soweit die Aufwendungen je Arbeitnehmer und Wirtschaftsjahr oder
- wenn die Aufwendungen für die einzelne Zuwendung

den Betrag von 10 000 EUR nicht übersteigen. Fraglich ist, welche Auswirkungen sich durch die Pauschalbesteuerung nach § 37b EStG für die Sozialversicherung ergeben.

Nach Auffassung der Besprechungsteilnehmer hat die Pauschalbesteuerung von Sachzuwendungen nach § 37b EStG keinerlei Auswirkungen für die Sozialversicherung, denn die Sozialversicherungsentgeltverordnung sieht für den Fall der Pauschalierung derartiger Sachzuwendungen keine Beitragsfreiheit vor. Die nach § 37b EStG pauschal versteuerten Sachzuwendungen gehören daher zum Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung. Dabei

liegt in den Fällen des § 37b Abs. 1 Satz 2 zweiter Halbsatz EStG eine Arbeitsentgeltzahlung durch Dritte vor. Bemessungsgrundlage für die Berechnung der Beiträge zur Sozialversicherung ist im Übrigen der für die Bemessung der Pauschalsteuer maßgebende geldwerte Vorteil der Sachzuwendung.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 23./24.04.2007

8. Beitragsrechtliche Behandlung arbeitgeberseitiger Leistungen während des Bezugs von Entgeltersatzleistungen nach § 23c SGB IV;
hier: Beitragsberechnung in Teilmonaten, wenn das im Teilmonat gezahlte Arbeitsentgelt die für den Teilmonat maßgebende kalendertägliche Beitragsbemessungsgrenze überschreitet und eine beitragspflichtige Einnahme nach § 23c SGB IV erzielt wird
-

- 412.30 -

Nach § 23c SGB IV gelten Zuschüsse des Arbeitgebers zum Krankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld oder Krankentagegeld und sonstige Einnahmen aus einer Beschäftigung, die für die Zeit des Bezugs von Krankengeld, Krankentagegeld, Versorgungskrankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld oder Mutterschaftsgeld oder während einer Elternzeit weiter erzielt werden, nicht als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt, soweit die Einnahmen zusammen mit den genannten Sozialleistungen das Nettoarbeitsentgelt nicht übersteigen. Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben über die sich im Zusammenhang mit der Vorschrift des § 23c SGB IV ergebenden beitrags- und melderechtlichen Auswirkungen in der Besprechung über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 15./16.11.2005 beraten und die dabei erzielten Ergebnisse in dem gemeinsamen Rundschreiben vom 15.11.2005¹ zusammengefasst. Außerdem haben sie in der Besprechung über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 25./26.04.2006 eine Reihe von Sachverhalten erörtert und die Ergebnisse in der Ergänzung zu dem gemeinsamen Rundschreiben vom 15.11.2005 (vgl. Anlage zu Punkt 4 der Niederschrift) dargestellt. Unter Nummer 2 dieser Anlage wurde festgelegt, wie eine arbeitgeberseitige Leistung zu verbeitragen ist, wenn der Arbeitnehmer für einen Teil des Monats noch Arbeitsentgelt (Entgeltfortzahlung) und für den anderen Teil des Monats eine Entgeltersatzleistung erhält. Danach kommt eine beitragsmäßige Berücksichtigung von arbeitgeberseitigen Leistungen nur in den Fällen in Betracht, in denen der SV-Freibetrag bei einer auf den Monat bezogenen Betrachtungsweise überschritten wird; für jeden Kalendertag des Entgeltersatzleistungsbezugs ist dabei 1/30 des den SV-Freibetrag übersteigenden Teils der arbeitgeberseitigen Leistung als beitragspflichtige Einnahme anzusetzen.

¹ Die Beiträge 2006 S. 87

Aus der Praxis ist die Frage gestellt worden, von welchem Betrag die Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung zu berechnen sind, wenn der Arbeitnehmer für den Teilmonat ein Arbeitsentgelt (Entgeltfortzahlung) erhält, das die für den Teilmonat maßgebende anteilige Beitragsbemessungsgrenze überschreitet, und für die anschließende Zeit des Entgeltersatzleistungsbezugs eine beitragspflichtige Einnahme nach § 23c SGB IV erzielt wird. Die Besprechungsteilnehmer vertreten die Auffassung, dass in diesen Fällen für die Beitragsberechnung das im Teilmonat erzielte tatsächliche Arbeitsentgelt zuzüglich der beitragspflichtigen Einnahme nach § 23c SGB IV heranzuziehen ist, und zwar unter Zugrundelegung der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze (30 SV-Tage).

Beispiel

Bezug von Krankengeld (krankenversicherungspflichtiger Arbeitnehmer) ab 11.04.

Bruttoarbeitsentgelt	4.000,00 EUR monatlich
Vergleichs-Nettoarbeitsentgelt	2.583,31 EUR monatlich
Brutto-Zahlungen des Arbeitgebers (Firmenwagen)	600,00 EUR monatlich
Nettokrankengeld	2.015,37 EUR monatlich
Nettokrankengeld	67,18 EUR kalendertäglich
SV-Freibetrag (2.583,31 EUR - 2.015,37 EUR)	567,94 EUR monatlich
Beitragspflichtige arbeitgeberseitige Leistung (600 EUR – 567,94 EUR)	32,06 EUR monatlich

Lösung:

Der Berechnung der Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung sind zugrunde zu legen:

Arbeitsentgelt vom 01.04. bis 10.04.	1.333,33 EUR
beitragspflichtige Einnahme vom 01.04. bis 10.04.	200,00 EUR
beitragspflichtige Einnahme vom 11.04. bis 30.04.	<u>21,37 EUR</u>
insgesamt	1.554,70 EUR

Bei der Berechnung des Beitragszuschusses zur Kranken- und Pflegeversicherung für freiwillig oder privat krankenversicherte Arbeitnehmer nach § 257 Abs. 1 oder 2 SGB V bzw. § 61 Abs. 1 oder 2 SGB XI ist entsprechend zu verfahren.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 23./24.04.2007

9. Anwendung der Gleitzone Regelung bei Entgeltabrechnungszeiträumen mit Teilarbeitsentgelt;
hier: Unbezahlter Urlaub
-

- 180 -

Bei Arbeitnehmern, die gegen ein regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt zwischen 400,01 EUR und 800 EUR (so genannte Gleitzone; § 20 Abs. 2 SGB IV) beschäftigt sind, wird für die Berechnung der Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung nach § 226 Abs. 4 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI in Verb. mit § 226 Abs. 4 SGB V, § 163 Abs. 10 SGB VI und § 344 Abs. 4 SGB III als beitragspflichtige Einnahme nicht das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt, sondern ein nach einer gesetzlich vorgeschriebenen Formel zu berechnender reduzierter Betrag zugrunde gelegt.

In den Fällen, in denen nur ein Teilentgelt erzielt wird, ist - ausgehend von der monatlichen beitragspflichtigen Einnahme - eine anteilige beitragspflichtige Einnahme zu ermitteln (vgl. Ausführungen unter 4.3.2.3 des gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 02.11.2006 zur Gleitzone Regelung). Dies gilt allerdings nur in den Fällen, in denen (z. B. wegen Ablaufs der Entgeltzahlung bei Arbeitsunfähigkeit oder bei Beginn oder Ende der Beschäftigung im Laufe eines Kalendermonats) eine Kürzung der Sozialversicherungstage (SV-Tage) vorgenommen wird.

Bei einem unbezahlten Urlaub gilt eine Beschäftigung nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV als fortbestehend, solange das Beschäftigungsverhältnis ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt fort-dauert, jedoch nicht länger als einen Monat. Die Regelung über den Fortbestand des Beschäftigungsverhältnisses hat mittelbar auch Auswirkungen auf die Berechnung der Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung, denn die Zeiten der Arbeitsunterbrechung ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt sind keine beitragsfreien, sondern dem Grunde nach beitragspflichtige Zeiten. Dies bedeutet, dass für Zeiträume von Arbeitsunterbrechungen wegen unbezahlten Urlaubs bis zu einem Monat SV-Tage anzusetzen sind.

Nach Auffassung der Besprechungsteilnehmer ist in Gleitzonenfällen eine Hochrechnung zur Ermittlung der anteiligen beitragspflichtigen Einnahme nicht erforderlich, wenn keine Kürzung der SV-Tage vorgenommen wird. Hieraus folgt, dass bei einem unbezahlten Urlaub von nicht länger als einem Monat das tatsächlich erzielte (Rest-)Arbeitsentgelt als monatliches Arbeitsentgelt anzusehen ist.

Beispiel

monatliches Arbeitsentgelt	750,00 EUR
unbezahlter Urlaub vom	21.09. bis 30.09.
Arbeitstage im September	20 Tage
SV-Tage im September	30 Tage
tatsächliches anteiliges Arbeitsentgelt (20/30 von 750 EUR =)	500,00 EUR
beitragspflichtige Einnahme (500 EUR x 1,2327 - 186,16 =)	430,19 EUR

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 23./24.04.2007

10. Zuordnung nicht gemeldeter Arbeitnehmer im Rahmen der Durchführung des Versicherungs- und Beitragsrechts in der Sozialversicherung;
hier: Zeitraum vom 01.07.2007 bis zum 31.12.2008

- 316.75/412.21/460 -

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

Durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz - GKV-WSG) vom 26.03.2007 (BGBl I S. 378) ist die Knappschaft seit dem 01.04.2007 eine frei wählbare Krankenkasse. Infolgedessen ist sie seither bei der Zuordnung nicht gemeldeter Arbeitnehmer zu berücksichtigen.

Die Besprechungsteilnehmer kommen überein, die seit dem 01.01.2007 geltende Quotierung unter Einbeziehung der Knappschaft wie folgt zu überarbeiten:

Betriebsnummer-Endziffern	00 - 31	=	Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK)
Betriebsnummer-Endziffern	32 - 54	=	Betriebskrankenkasse (BKK) (BKK Bundesverband, Büro Berlin Albrechtstr. 10b, 10117 Berlin)

Betriebsnummer-Endziffern	55 - 62	=	Innungskrankenkasse (IKK)
Betriebsnummer-Endziffern	63	=	Knappschaft
Betriebsnummer-Endziffern	64 - 73	=	Barmer Ersatzkasse (BARMER)
Betriebsnummer-Endziffern	74 - 82	=	Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK)
Betriebsnummer-Endziffern	83 - 92	=	Techniker Krankenkasse (TK)
Betriebsnummer-Endziffern	93 - 95	=	Kaufmännische Krankenkasse (KKH)
Betriebsnummer-Endziffer	96	=	HEK - Hanseatische Krankenkasse
Betriebsnummer-Endziffern	97 - 99	=	Gmünder ErsatzKasse (GEK)

Die neue Quotierung gilt für die Zeit vom 01.07.2007 bis zum 31.12.2008.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 23./24.04.2007

11. Umlagepflicht von Teilnehmern an behindertenspezifischen Ausbildungen nach § 102
SGB III in außerbetrieblichen Einrichtungen

- 171.231/175.22 -

Nach § 1 Abs. 1 AAG erstatten die Krankenkassen den Arbeitgebern, die in der Regel nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigen, 80 v. H. des nach § 3 Abs. 1 und 2 EFZG an Arbeitnehmer fortgezählten Arbeitsentgelts sowie die auf diese Arbeitsentgelte entfallenden Arbeitgeberanteile der Sozialversicherungsbeiträge. Darüber hinaus erstatten die Krankenkassen den Arbeitgebern nach § 1 Abs. 2 AAG in vollem Umfang den nach § 14 Abs. 1 MuSchG gezahlten Zuschuss zum Mutterschaftsgeld, das bei Beschäftigungsverboten nach § 11 MuSchG fortgezählte Arbeitsentgelt sowie die darauf entfallenden Arbeitgeberanteile der Sozialversicherungsbeiträge.

Behinderte Menschen, die an behindertenspezifischen Ausbildungen nach § 102 SGB III in außerbetrieblichen Einrichtungen teilnehmen, haben Anspruch auf Ausbildungsgeld nach § 104 Abs. 1 SGB III. Die Höhe des Ausbildungsgeldes ist abhängig von persönlichen Merkmalen des Auszubildenden; das Ausbildungsgeld stellt somit eine fürsorgliche Leistung mit Taschengeldcharakter (vgl. Urteil des Bundessozialgerichts vom 14.02.2001 - B 1 KR 1/00 R -, USK 2001-105) dar und ist nicht als Arbeitsentgelt im Sinne des § 14 SGB IV anzusehen. Von der Einrichtung selbst, die als „Ausbildungsbetrieb“ die Berufsausbildung durchführt, erhalten die Auszubildenden keine Ausbildungsvergütung oder andere Leistungen (wie Taschengeld u. Ä.); das ist schriftlich im Ausbildungsvertrag festgelegt.

Nach Auffassung der Besprechungsteilnehmer sind die Teilnehmer an behindertenspezifischen Ausbildungen nach § 102 SGB III in außerbetrieblichen Einrichtungen nicht als Arbeitnehmer im Sinne des Aufwendungsausgleichsgesetzes anzusehen. Sie sind folglich bei der Ermittlung der Arbeitnehmerzahl im Sinne des § 1 Abs. 1 AAG nicht zu berücksichtigen, Umlagebeträge nach § 7 AAG sind nicht zu zahlen und Erstattungen nach § 1 Abs. 1 oder 2 AAG kommen nicht in Betracht.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen
Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs
am 23./24.04.2007

12. Ausgleichsverfahren nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz;
hier: Auswirkungen von Altersteilzeit auf die Umlageerhebung
-

- 174.31 -

Nach § 7 Abs. 1 AAG werden die Mittel zur Durchführung der U1- und U2-Verfahren von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern jeweils durch gesonderte Umlagen aufgebracht, die die erforderlichen Verwaltungskosten angemessen berücksichtigen. Entsprechend § 7 Abs. 2 AAG sind die Umlagen jeweils in einem Vomhundertsatz des Arbeitsentgelts (Umlagesatz) festzusetzen, nach dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung für die im Betrieb beschäftigten Arbeitnehmer, Arbeitnehmerinnen und Auszubildenden bemessen werden oder bei Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu bemessen wären.

In der Praxis bestehen Meinungsverschiedenheiten darüber, wie Arbeitnehmer, die sich in Altersteilzeit befinden, bzw. deren Arbeitsentgelt oder beitragspflichtige Einnahmen bei der Bemessung der Umlage zu berücksichtigen sind. Hierzu vertreten die Besprechungsteilnehmer folgenden Standpunkt:

1 Teilnahme am Ausgleichsverfahren

Arbeitnehmer, die Altersteilzeitarbeit leisten, werden nicht als Arbeitnehmer berücksichtigt, wenn sie sich in der Freistellungsphase befinden. Das gilt jedoch nur dann, wenn es um die Feststellung geht, ob der Arbeitgeber mindestens 30 Arbeitnehmer beschäftigt und am U1-Verfahren teilnimmt. Für die Umlage U2 ist die Frage ohne Belang, weil die Teilnahme am U2-Verfahren nicht von der Arbeitnehmerzahl abhängt.

2 Umlagepflichtiges Arbeitsentgelt

2.1 Wertguthaben in der Freistellungsphase

Bei der Berechnung der Umlage ist sowohl im U1- als auch im U2-Verfahren das Arbeitsentgelt der Arbeitnehmer in der Altersteilzeit zu berücksichtigen, und zwar unabhängig davon, ob sie sich in der Arbeits- oder in der Freistellungsphase befinden. Als umlagepflichtiges Arbeitsentgelt ist in der Arbeitsphase das tatsächlich erzielte (ausgezahlte) Arbeitsentgelt

maßgebend, in der Freistellungsphase das ausgezahlte Wertguthaben. Auch dies gilt sowohl für die Berechnung der Umlage zum U1- als auch zum U2-Verfahren.

2.2 Fiktive Beitragsbemessungsgrundlage nach § 163 Abs. 5 SGB VI

Von der Beitragsbemessungsgrundlage nach § 163 Abs. 5 SGB VI zur Ermittlung des zusätzlichen (Aufstockungs-)Beitrags in der Rentenversicherung werden sowohl im U1- als auch im U2-Verfahren keine Umlagen berechnet. Das gilt sowohl für die Arbeits- als auch für die Freistellungsphase.

2.3 Wertguthaben in Störfällen

Von Wertguthaben in Störfällen werden weder zum U1- noch zum U2-Verfahren Umlagen erhoben. Denn vom Charakter her sind diese fällig werdenden Entgeltbestandteile im Sinne des Umlageverfahrens einmalig gezahltem Arbeitsentgelt gleichzusetzen, von dem nach § 7 Abs. 2 Satz 2 AAG Umlagen nicht zu erheben sind. Insoweit macht es keinen Unterschied, ob es sich um einen Störfall bei Altersteilzeit oder bei sonstiger flexibler Arbeitszeit im Sinne von § 7 Abs. 1a SGB IV in Verb. mit § 23b SGB IV handelt.