gesundes unternehmen

Beiträge zur Sozialversicherung

Fachinformationen für Arbeitgeber 2025

AOK. Die Gesundheitskasse.

So funktioniert das E-Paper

Sprung zur nächsten Seite

Sprung zur vorherigen Seite

Zum Inhaltsverzeichnis

Sprung zur Inhaltsseite

Button → Erweiterte Informationen

Button → Aufruf von Inhalten aus dem AOK-Fachportal für Arbeitgeber oder externer Inhalte

Über einen Klick auf die Links gelangen Sie auf weiterführende Internetseiten und Downloads.

Impressum

gesundes unternehmen
E-Paper Beiträge zur Sozialversicherung

Herausgeber:
AOK-Bundesverband, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin

Verlag und Redaktion:
Ministry Group GmbH, Kanalstraße 28, 22085 Hamburg · ministrygroup.de
Momentum Data Driven Stories GmbH, Am Sandtorkai 27, 20457 Hamburg

Gestaltung: Ministry Group GmbH
Erscheinungsweise: jährlich
Rechtsstand: 1.1.2025

Bildnachweise:
Anhang: Andrey Popov/Adobe Stock
Alle anderen Bilder, Illustrationen und Grafiken: AOK

Mit der kostenfreien Bereitstellung der E-Paper der Reihe „gesundes unternehmen“ kommt die AOK 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.

©AOK 1/2025

Vorwort

Die Einnahmen aus Beiträgen der Arbeitgeber und der Beschäftigten sind für die Sozialversicherung die Grundlage für alle Leistungen. Im Interesse einer gerechten und verlässlichen Beitragsberechnung hat der Gesetzgeber detaillierte Regeln für die Ermittlung der Beitragshöhe fixiert, die keine Spielräume für die Beitragsbemessung zulassen.

Die gesetzlichen Krankenkassen sind als Träger der Krankenversicherung seit vielen Jahren mit dem Beitragseinzug betraut. Sie führen die Beiträge an den Gesundheitsfonds beim Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) ab. Das BAS verteilt dann die den Krankenkassen zustehenden Beträge nach einem komplexen Verfahren, das sich am Krankheitszustand der Versicherten orientiert, dem morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich. Reichen diese Zuweisungen nicht aus, muss die Krankenkasse einen Zusatzbeitrag erheben. Er ist fester Bestandteil der Finanzarchitektur der sozialen Krankenversicherung.

Im Wettbewerb der gesetzlichen Krankenkassen ist die finanzielle Seite nicht das tragende Argument – vielmehr treten der Service, die Qualität der Beratung und zum Beispiel auch die Erreichbarkeit in den Mittelpunkt. Entsprechende Vorteile bietet die AOK, wie beispielsweise dieses E-Paper der Reihe „gesundes unternehmen“. Wir geben Ihnen aktuelle Informationen rund um Arbeitsentgelt und Beiträge – mit vielen Tipps und anschaulichen Beispielen.

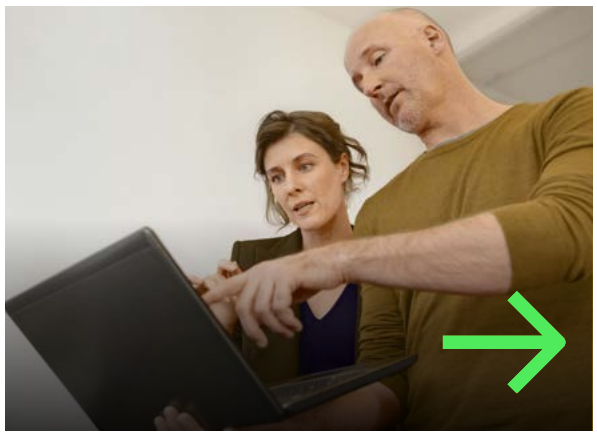
Mit freundlichen Grüßen
Ihre AOK. Die Gesundheitskasse.

Mehr News & Infos
Das Arbeitgeberportal Ihrer AOK

Einige Aussagen in diesem E-Paper sind mit einer Hochziffer versehen. Diese werden hier → aufgelistet – ergänzt um die entsprechenden Rechtsquellen und Fundstellen. Ein Abkürzungsverzeichnis finden Sie hier. →

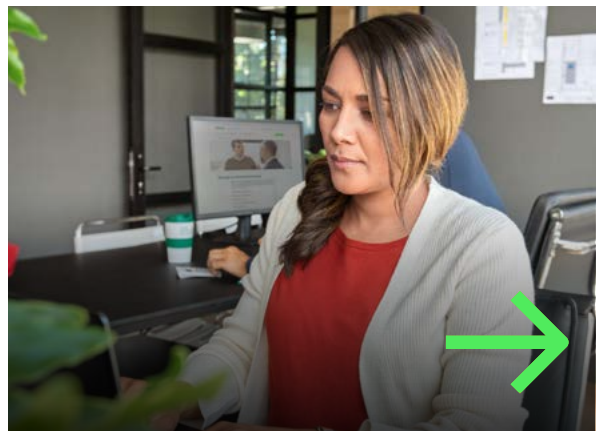
Das Online-Training „Basiswissen Sozialversicherung“ vermittelt mit dem Modul II „Beiträge“ interaktiv weiteres Wissen zum Thema. Klicken Sie hier. →

Alle Themen im Überblick



1. Grundlagen für die Beitragsberechnung

2. Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen

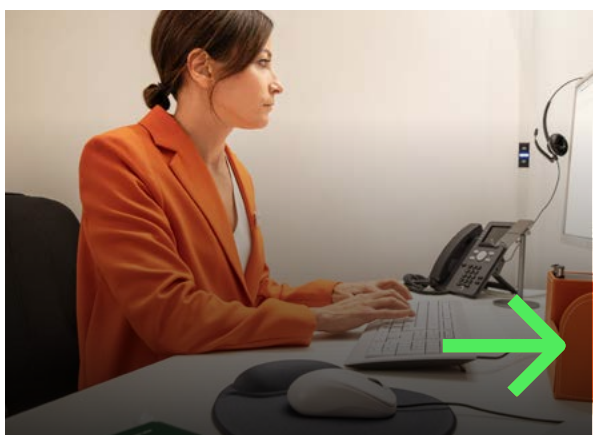


3. Beitragsberechnung

4. Wer trägt die Beiträge?

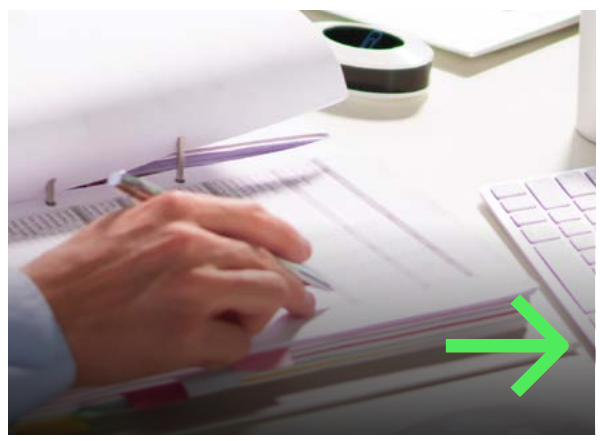
5. Beitragszuschuss

6. Beitragsnachweis und Beitragszahlung



7. Einzugsstelle

8. Beitragserstattung



9. Anhang

1. Grundlagen für die Beitragsberechnung

1.1 Arbeitsentgelt →

1.2 Lohnsteuerfreie Einnahmen →

1.3 Entgeltumwandlung →

1.4 Pauschalierung der Lohnsteuer →

1.5 Zahlung durch Arbeitgeber oder Dritten →

1.6 Laufendes Arbeitsentgelt →

1.7 Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt →

1.8 Beitragszeit →

1.9 Beitragssatz →

Die Sozialversicherung in Deutschland wird durch Beiträge finanziert. Bei den Beiträgen für die Sozialversicherungszweige handelt es sich um Pflicht- beziehungsweise Zwangsbeiträge. Liegen die Voraussetzungen für die Beitragsberechnung vor, greifen klare Vorgaben, die die Berechnung bis ins kleinste Detail regeln. Dies unterscheidet die gesetzliche Krankenversicherung elementar von der privaten Krankenversicherung.

In der privaten Krankenversicherung ist die Höhe der Prämie abhängig von der jeweiligen Versicherungsgesellschaft. Diese beiden Systeme unterscheiden sich vor allem dadurch, dass die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der einzelnen Person ein klares Abgrenzungskriterium darstellt. In der gesetzlichen Krankenversicherung gilt das Solidaritätsprinzip. Das bedeutet, dass für alle Versicherten grundsätzlich die gleichen Leistungen zur Verfügung stehen – unabhängig von der Höhe der zu zahlenden Beiträge. In der privaten Krankenversicherung gilt dagegen das Äquivalenzprinzip. Die Höhe der Prämie entwickelt sich hier äquivalent zum Leistungsumfang, der in der privaten Krankenversicherung einzeln festgelegt werden muss. Besteht für bestimmte Krankheiten, Diagnosen oder Leistungsarten zum Beispiel ein Leistungsausschluss, verringert dies faktisch die Prämienhöhe.

Der Gesamtsozialversicherungsbeitrag
Die Pflichtbeiträge werden als Gesamtsozialversicherungsbeiträge erhoben.[1] Dazu zählen die Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung sowie die, die für geringfügig Beschäftigte als Pauschalbeiträge erhoben werden.

Auch der Beitragszuschlag in der Pflegeversicherung für Kinderlose oder auch nur vom Unternehmen zu tragende Beitragsanteile (zum Beispiel für beschäftigte Renten-

Die Einnahmen aus Beiträgen der Arbeitgeber und der Beschäftigten sind für die Sozialversicherungsträger die Grundlage für alle Leistungen.

In der gesetzlichen Krankenversicherung gilt im Gegensatz zur privaten Krankenversicherung das Solidaritätsprinzip. Unabhängig von den gezahlten Beiträgen gilt für alle Versicherten der gleiche Leistungskatalog.

beziehende) gehören zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag. Dies gilt auch für die kassenindividuellen Zusatzbeiträge, die im Quellenabzugsverfahren von den Arbeitgebern abgeführt werden.

Die Beträge für die Entgeltfortzahlungsversicherung (U1 und U2), die Beiträge für eine freiwillige Versicherung, aber auch die Beiträge von Selbstständigen, die in der Rentenversicherung pflichtversichert sind, zählen nicht zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag.

Grundlagen für die Beitragsberechnung sind das Arbeitsentgelt, die Beitragszeit und der Beitragssatz. Exakte Vorgaben, wie die Berechnung zu erfolgen hat, enthält die Beitragsverfahrensverordnung (BVV).

Der Gesamtsozialversicherungsbeitrag setzt sich aus den Pflichtbeiträgen zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung zusammen.

1.1 Arbeitsentgelt

Arbeitsentgelt sind alle laufenden oder einmaligen Einnahmen aus einer Beschäftigung. Dabei spielt es keine Rolle, ob ein Rechtsanspruch auf die Einnahmen besteht, unter welcher Bezeichnung oder in welcher Form sie geleistet werden. Unbedeutend ist auch, ob die Einnahmen unmittelbar aus der Beschäftigung oder nur im Zusammenhang mit ihr erzielt werden.[2]

Zum Arbeitsentgelt gehören grundsätzlich auch Entgeltbestandteile, die durch Entgeltumwandlung für eine betriebliche Altersversorgung (bAV) in den Durchführungswegen Direktzusage oder Unterstützungskasse verwendet werden. Steuerfreie Aufwandsentschädigungen und steuerfreie Einnahmen für bestimmte nebenberufliche Tätigkeiten gelten nicht als Arbeitsentgelt.

Der sozialversicherungsrechtliche Begriff des Arbeitsentgelts und der Arbeitslohn des Steuerrechts sind weitgehend identisch. Es gibt aber auch Unterschiede –

Das Arbeitsentgelt ist von zentraler Bedeutung für die Sozialversicherung:

- **Feststellung der Versicherungspflicht**
- **Grundlage für die Beitragsberechnung**
- **Grundlage für die Bemessung von Geldleistungen, z. B. Krankengeld**

diese machen die Arbeit bei der Entgeltabrechnung nicht einfacher. Die Sozialgerichte sind an die Auslegung vergleichbarer Vorschriften durch die Finanzgerichtsbarkeit nicht gebunden. Die Bundesregierung ist durch eine Rechtsverordnung ermächtigt, eine möglichst weitgehende Übereinstimmung mit den Vorschriften im Steuerrecht sicherzustellen. (Infografik 1)

Diese Rechtsverordnung ist die Sozialversicherungsentgeltverordnung (SvEV). Sie bestimmt unter anderem, dass laufende Zulagen oder Zuschläge, die zusätzlich zum Entgelt gewährt werden, kein Arbeitsentgelt darstellen, wenn diese Bezüge mit der Entgeltabrechnung steuerfrei belassen wurden.[3] Das Ziel der möglichst weitreichenden Übereinstimmung mit dem Steuerrecht wird so erreicht. Allerdings sind doch einige Unterschiede von Bedeutung, die sich auch an der unterschiedlichen steuerrechtlichen Behandlung orientieren.

Zur Infografik →

Die Sozialversicherungsentgeltverordnung (SvEV) bestimmt, dass laufende Zulagen oder Zuschläge, die zusätzlich zum Entgelt gewährt werden, kein Arbeitsentgelt darstellen, wenn diese Bezüge steuerfrei sind.

1.2 Lohnsteuerfreie Einnahmen

In §3 Einkommensteuergesetz (EStG) werden ohne systematische Ordnung die steuerfreien Einnahmen aufgezählt, die auf sozialen Gesichtspunkten (zum Beispiel Beihilfen) oder rechtlichen Gründen (zum Beispiel Aufwandsentschädigungen für eine Vormundschaft) beruhen oder auch aus Gründen der Vereinfachung (zum Beispiel bei Trinkgeldern) nicht dem Steuerabzug unterliegen. Die beitragsrechtliche Bewertung dieser Einnahmen erfolgt nach Maßgabe der Regelungen in der SvEV.

1.3 Entgeltumwandlung

Häufig wird ein Teil des Anspruchs auf Arbeitsentgelt für die Finanzierung der bAV genutzt. Auf eine Entgeltumwandlung zugunsten einer bAV besteht zugunsten der Beschäftigten ein Rechtsanspruch. Diese können

von ihrem Arbeitgeber einseitig verlangen, dass von ihren künftigen Entgeltansprüchen – unabhängig von der tatsächlichen Höhe des Arbeitsentgelts – bis zu 4 Prozent der für das jeweilige Kalenderjahr geltenden jährlichen Beitragsbemessungsgrenze (BBG) der allgemeinen Rentenversicherung durch Entgeltumwandlung für ihre bAV verwendet werden (2025: 4 Prozent von 96.600 Euro = 3.864 Euro). Der Freibetrag ist stets vom Bruttoarbeitsentgelt und nicht von dem auf die BBG begrenzten Arbeitsentgelt in Abzug zu bringen.

Arbeitgeber müssen ihre Belegschaft nicht von sich aus auf deren Anspruch auf Entgeltumwandlung hinweisen. Eine Aufklärungspflicht folgt weder aus dem Betriebsrentengesetz noch aus der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers. Unterbleibt ein Hinweis und machen Beschäftigte deshalb keinen Anspruch auf Entgeltumwandlung geltend, so können sie daher mangels Pflichtverletzung vom Arbeitgeber keinen Schadenersatz verlangen.

Wird der Rechtsanspruch auf Entgeltumwandlung geltend gemacht, so muss mindestens ein Betrag von 1/160 der jährlichen Bezugsgröße für die bAV verwendet werden (2025: 280,88 Euro). Der Rechtsanspruch auf Entgeltumwandlung gilt nur für in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversicherte Beschäftigte.

Wird ein höherer Betrag als 4 Prozent der BBG RV für die bAV umgewandelt, ist nur der übersteigende Teil dem Arbeitsentgelt zuzurechnen. Der Freibetrag von 4 Prozent der BBG kann dabei pro rata (2025: monatlich 322 Euro) oder en bloc (2025: einmalig 3.864 Euro) berücksichtigt werden.

Das Unternehmen muss 15 Prozent des umgewandelten Entgelts zusätzlich als Arbeitgeberzuschuss an die Altersversorgung weiterleiten, wenn es durch die Entgelt-

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

Mehr dazu →

umwandlung Sozialversicherungsbeiträge einspart. Dies gilt für alle individuell- oder kollektivrechtlichen Entgeltumwandlungsvereinbarungen für die Durchführungswege Pensionsfonds, Pensionskasse oder Direktversicherung.

1.4 Pauschalierung der Lohnsteuer

Bestimmte Einnahmen, Beiträge und Zuwendungen, die dem Grund nach Arbeitsentgelt darstellen, werden nicht dem Arbeitsentgelt zugerechnet, wenn der Arbeitgeber die Lohnsteuer nicht nach den individuellen Lohnsteuermerkmalen der Beschäftigten erhebt, sondern entweder mit einem besonders ermittelten Pauschsteuersatz oder einem festen Steuersatz. (Infografik 2)

Zur Infografik →

Die Pauschalbesteuerung ist eine Besteuerung eigener Art und führt in der Regel zu einer Arbeitsvereinfachung und in vielen Fällen neben der Steuerersparnis auch zur Beitragsfreiheit von Entgeltbestandteilen.

Für die Nichtzurechnung einer Zahlung zum Arbeitsentgelt kommt es auf die tatsächliche Erhebung der Lohnsteuer an. Eine erst im Nachhinein geltend gemachte Steuerfreiheit beziehungsweise Pauschalbesteuerung führt nicht automatisch dazu, dass für steuer- und beitragspflichtig abgerechnete Arbeitsentgeltbestandteile Sozialversicherungsbeiträge zu erstatten sind. Eine Beitragserstattung kommt in diesen Fällen nur in Betracht, wenn

- die Möglichkeit der Steuerfreiheit beziehungsweise Pauschalbesteuerung im Nachhinein geltend gemacht wird und
- der Arbeitgeber die von ihm vorgenommene steuerrechtliche Behandlung noch ändern kann.

Die lohnsteuerpflichtige Behandlung von Arbeitsentgeltbestandteilen kann grundsätzlich nur bis zur Erstellung der Lohnsteuerbescheinigung geändert werden, also bis Ende Februar des Folgejahrs.

Die pauschale Lohnsteuer trägt der Arbeitgeber. Er allein ist Schuldner der Lohnsteuer. Die Abwälzung der pauschalen Lohnsteuer auf die Beschäftigten ist ein legitimer arbeitsrechtlicher Vorgang, durch den die Pauschalierung als solche nicht unzulässig wird. Der Abzug ist vom Nettolohn der Beschäftigten vorzunehmen. Denn die auf den Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin abgewälzte pauschale Lohnsteuer darf nicht den steuer- und beitragspflichtigen Arbeitslohn mindern. Der Arbeitgeber ist auch bei geringfügig Beschäftigten berechtigt, die pauschalierte Lohnsteuer in Höhe von 2 Prozent abzuziehen. Nur bei einer hinreichend deutlichen Nettolohnvereinbarung »4.1 muss der Arbeitgeber die Lohnsteuer selbst tragen.

Die Pauschalbesteuerung führt in der Regel zu einer Arbeitsvereinfachung bei der Entgeltabrechnung.

Als Bemessungsgrundlage für die Berechnung der Beiträge kann nur ein Geldbetrag angesetzt werden. Daher ist in §§2 und 3 SvEV festgelegt, mit welchem Betrag der Arbeitgeber die Gewährung einer Sachleistung an seine Beschäftigten bei der Beitragsberechnung zu berücksichtigen hat.

Die Pauschalierung der Einkommensteuer bei Sachzuwendungen des Arbeitgebers an die eigene Belegschaft hat keine Auswirkungen auf das Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung: Der geldwerte Vorteil der Sachzuwendungen unterliegt der Beitragspflicht. Denn die SvEV sieht für diesen Fall der Pauschalversteuerung keine Beitragsfreiheit vor. Pauschal besteuerte Sachzuwendungen, die an Beschäftigte eines fremden Dritten geleistet werden, sind dagegen nicht dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt zuzurechnen. Die sozialver-

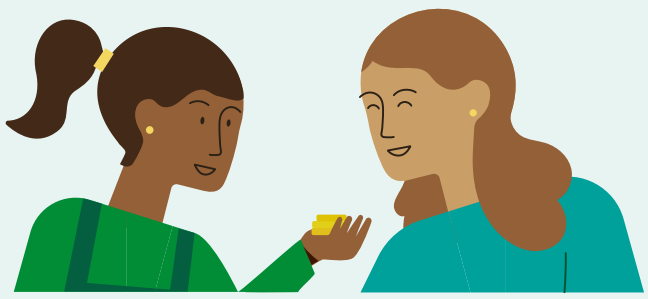
sicherungs- und steuerrechtliche Behandlung von Sachzuwendungen an Dritte ist demnach nicht deckungsgleich.

1.5 Zahlung durch Arbeitgeber oder Dritten

Als Gegenleistung für die Arbeit wird das Arbeitsentgelt im Regelfall vom Arbeitgeber gezahlt. Unter dem Begriff des Arbeitsentgelts sind allerdings auch die Zuwendungen einzuordnen, die ein Arbeitnehmer oder eine Arbeitnehmerin im Rahmen einer Beschäftigung von Dritten erhält. Dazu zählen zum Beispiel Provisionen und Sachprämien, die Beschäftigte von Kreditinstituten für den Abschluss von Bauspar- oder Versicherungsverträgen von den Bausparkassen oder Versicherungsunternehmen erhalten, wenn der Abschluss derartiger Verträge zum Aufgabengebiet dieser Beschäftigten zählt.

Freiwillig gezahlte Trinkgelder sind steuerfrei und beitragsfrei zur Sozialversicherung.

Voraussetzung ist, dass die Drittzuwendung für die Beschäftigte oder den Beschäftigten aus der Arbeit für den Arbeitgeber resultiert und im Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis steht. Davon kann ausgegangen werden, wenn der Dritte damit anstelle des Arbeitgebers die Arbeitsleistung entgilt, indem der Arbeitgeber etwa einen ihm zustehenden Vorteil im abgekürzten Zahlungsweg an seine Beschäftigten weitergibt. Werden die Vorteile beim Abschluss von Versicherungsverträgen sowohl Beschäftigten von Geschäftspartnern als auch einem weiteren Personenkreis (Angehörige der gesamten Versicherungsbranche, Beschäftigte weiterer Unternehmen) eingeräumt, spricht dies gegen einen Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis und damit gegen die Annahme von Arbeitsentgelt.



Rechtsgrund der Einnahmen
Die Leistungen des Unternehmens an Beschäftigte werden üblicherweise in einem Arbeitsvertrag oder durch

tarifliche Bestimmungen fixiert. Nach ausdrücklicher gesetzlicher Bestimmung gehören aber auch Zahlungen des Arbeitgebers oder eines Dritten zum Arbeitsentgelt, wenn sie ohne eine rechtliche Verpflichtung auf freiwilliger Basis gezahlt werden. Ohne Bedeutung für den Charakter der Einnahmen als Arbeitsentgelt ist, wie sie bezeichnet werden.

Alle beitragsrechtlich relevanten Einnahmen sind entweder laufendes oder einmalig gezahltes Arbeitsentgelt. Eine weitere Möglichkeit gibt es nicht. Für die Beitragsberechnung ist diese Unterscheidung sehr wichtig, weil elementar unterschiedliche Regelungen zu beachten sind.

1.6 Laufendes Arbeitsentgelt

Der Gesetzgeber hat den Begriff des laufenden Arbeitsentgelts nicht konkretisiert. Seine Definition ergibt sich vielmehr aus dem Umkehrschluss zum Begriff des einmalig gezahlten Arbeitsentgelts. Demzufolge handelt es sich um laufendes Arbeitsentgelt, wenn dieses für die Arbeit in einem bestimmten Entgeltabrechnungszeitraum gezahlt wird. Dies gilt zum Beispiel für Lohn oder Gehalt, Mehrarbeitszuschläge oder Schichtzulagen.

Dies gilt unabhängig davon, dass die Abrechnung von laufendem Arbeitsentgelt in größeren Abständen als monatlich erfolgen kann – zum Beispiel bei Mehrarbeitsvergütungen oder Provisionen. (Infografik 3)

Auf die Regelmäßigkeit der Zahlung kommt es daher nicht an. Bei einer Nachzahlung für zurückliegende Zeiträume wird laufendes Arbeitsentgelt nicht zu einer Einmalzahlung. Einmalzahlungen, die – ungeachtet der arbeitsrechtlichen Zulässigkeit – in jedem Kalendermonat zu 1/12 zur Auszahlung gelangen, verlieren ihren

Für die Beitragsberechnung ist die Unterscheidung relevant, ob es sich um laufendes oder einmalig gezahltes Arbeitsentgelt handelt.

Zur Infografik →

Charakter als einmalig gezahltes Arbeitsentgelt und sind damit als laufendes Arbeitsentgelt zu qualifizieren.

Laufendes Arbeitsentgelt wird bei der Beitragsberechnung immer nur bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt. Dabei wird es dem Entgeltabrechnungszeitraum zugeordnet, in dem es erzielt worden ist.

Wichtig ist auch, dass laufendes Arbeitsentgelt, das erarbeitet worden ist, aber nicht in voller Höhe gezahlt wurde, trotzdem vollständig der Beitragspflicht unterliegt.

1.7 Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt

Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt sind Zuwendungen, die dem Arbeitsentgelt zuzurechnen sind und nicht für die Arbeit in einem einzelnen Entgeltabrechnungszeitraum gezahlt werden.[4] Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt wird aus einem besonderen Anlass – also nicht mit einem konkreten Bezug zu einem Abrechnungszeitraum – gezahlt. Dies gilt zum Beispiel für Jubiläumsgelder, Weihnachts- und Urlaubsgeld oder Heiratsbeihilfen.

Für das einmalig gezahlte Arbeitsentgelt gilt nicht die übliche Beitragsbemessungsgrenze. Vielmehr wird hier berücksichtigt, dass die Einmalzahlung aus dem gesamten Beschäftigungsverhältnis heraus resultiert. Deswegen wird bei der Beitragsbemessungsgrenze in solchen Fällen die gesamte Zeit der Beschäftigung im laufenden Jahr bis zur tatsächlichen Zahlung berücksichtigt.

Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt wird grundsätzlich dem Monat zugeordnet, in dem es ausgezahlt wird. Davon gibt es aber einige Ausnahmen »2.4.1. Einmalzah-

Einmalzahlungen, die – ungeachtet der arbeitsrechtlichen Zulässigkeit – in jedem Kalendermonat zu 1/12 zur Auszahlung gelangen, verlieren ihren Charakter als einmalig gezahltes Arbeitsentgelt und sind damit als laufendes Arbeitsentgelt zu bewerten.

lungen werden bei der Beitragsberechnung nur berücksichtigt, wenn sie auch tatsächlich ausgezahlt wurden. Ein bloßer Anspruch, zum Beispiel aufgrund eines Tarifvertrags, führt also noch nicht zur Beitragspflicht.

1.8 Beitragszeit

Beiträge sind grundsätzlich für jeden Tag der Mitgliedschaft zu zahlen. Dabei beginnt die Beitragszeit regelmäßig mit dem Eintritt in das versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis. Besteht für einen vollen Kalendermonat Beitragspflicht, werden für die Beitragszeit 30 Tage angesetzt. Besteht nur für einen Teilmonat Beitragspflicht (zum Beispiel weil die Beschäftigung im Lauf eines Monats beginnt oder endet), werden immer die tatsächlichen Tage für die Beitragszeit berücksichtigt. (Beispiel 1)

Zum Beispiel →

1.8.1 Beitragsbemessungsgrenzen

Eng verbunden mit der Beitragszeit ist die jeweils gültige Beitragsbemessungsgrenze. Sie begrenzt die beitragspflichtigen Einnahmen und auch die Berechnungsgrundlage für Geldleistungen, wie zum Beispiel Kranken- oder Arbeitslosengeld.

Die Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung wird jährlich der allgemeinen Entgeltentwicklung angepasst. Dieselbe Grenze gilt auch für die Arbeitslosenversicherung. Für diese beiden Versicherungszweige sind unterschiedliche Werte für die alten beziehungsweise neuen Bundesländer zu beachten.

Die Beitragsbemessungsgrenze für die Kranken- und Pflegeversicherung ist ebenfalls an die Einkommensentwicklung gekoppelt. Sie entspricht dem Nennwert der besonderen Jahresarbeitsentgeltgrenze für Beschäftigte, die am 31. Dezember 2002 wegen Überschreitens

der Versicherungspflichtgrenze versicherungsfrei und bei einer privaten Krankenversicherung versichert waren. Für die Kranken- und Pflegeversicherung gilt bundesweit eine einheitliche Beitragsbemessungsgrenze. (Tabelle 1)

Zur Tabelle →

1.8.2 Entgeltabrechnungszeitraum

Liegt durchgehend Beitragspflicht vor und entspricht der Entgeltabrechnungszeitraum dem Kalendermonat, gelten die monatlichen Beitragsbemessungsgrenzen. (Beispiel 2)

Zum Beispiel →

Sofern mit den tatsächlichen Tagen zu rechnen ist – also nicht für einen vollen Monat Beitragspflicht vorliegt –, ist eine Teil-Beitragsbemessungsgrenze zu ermitteln. Dabei wird der Jahreswert der Beitragsbemessungsgrenze durch 360 geteilt und das ungerundete Ergebnis mit den tatsächlich beitragspflichtigen Tagen multipliziert. (Beispiel 3)

Zum Beispiel →

Sofern ein Entgeltabrechnungszeitraum über den Jahreswechsel hinaus andauert, muss dieser Zeitraum aufgeteilt werden. Eine Aufteilung ist auch erforderlich, wenn sich während eines Entgeltabrechnungszeitraums ein Beitragssatz verändert.

Der Entgeltabrechnungszeitraum entspricht regelmäßig dem Kalendermonat.

1.9 Beitragssatz

Ist das Arbeitsentgelt ermittelt und unter Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenzen der Ausgangswert bestimmt, errechnet sich der jeweilige Beitrag durch Multiplikation mit dem Beitragssatz. Die Beitragssätze werden für alle Zweige der Sozialversicherung vom Gesetzgeber bundesweit festgesetzt. Eine Ausnahme gilt nur für die kassenindividuellen Zusatzbeitragssätze für die Krankenversicherung und für die Umlagesätze U1 und U2: Diese Sätze sowie die

Der allgemeine Beitragssatz zur Krankenversicherung beträgt 14,6 Prozent, der ermäßigte 14,0 Prozent.

entsprechenden Erstattungssätze bestimmt jede Krankenkasse selbst.

1.9.1 Krankenversicherung

Die beiden Beitragssätze werden in der gesetzlichen Krankenversicherung vom Gesetzgeber – bundesweit einheitlich – vorgegeben.[5]

Ob der allgemeine oder ermäßigte Beitragssatz gilt, hängt davon ab, ob für Mitglieder ein Krankengeldanspruch besteht oder nicht.

Der allgemeine Beitragssatz gilt für Mitglieder, die bei Arbeitsunfähigkeit einen Anspruch auf Krankengeld haben. Dies sind regelmäßig alle Personen, die in einem auf mindestens zehn Wochen angelegten Beschäftigungsverhältnis stehen. Ausnahmsweise gilt der allgemeine Beitragssatz auch für Beschäftigte, die in einem kürzeren Beschäftigungsverhältnis stehen. Dieses muss dann aber auf mindestens sechs Wochen befristet sein und gleichzeitig muss auf die vierwöchige Wartezeit für die Entgeltfortzahlung bei neu begründeten Arbeitsverhältnissen vertraglich verzichtet worden sein. Außerdem gilt der allgemeine Beitragssatz für Heimarbeiter, die Anspruch auf den Zuschlag zum Arbeitsentgelt nach §10 Entgeltfortzahlungsgesetz (EntgFG) haben.

Der allgemeine Beitragssatz beträgt konstant 14,6 Prozent.

Der ermäßigte Beitragssatz – für Mitglieder ohne Anspruch auf Krankengeld – beträgt 14,0 Prozent. Dieser Beitragssatz ist anzuwenden für:

- Beschäftigte, die eine volle Erwerbsminderungsrente beziehen
- Beschäftigte, die Vorruhestandsgeld beziehen
- Beschäftigte, die eine Vollrente wegen Alters beziehen
- Beschäftigte in der Freistellungsphase der Altersteilzeit

- Beschäftigte, die eine Rente aus einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe oder von anderen vergleichbaren Stellen beziehen, die ihrer Art nach den vorgenannten Leistungen entsprechen

Unständig und kurzzeitig Beschäftigte können einen Krankengeld-Wahltarif ihrer Krankenkasse oder den gesetzlichen Krankengeld-Anspruch wählen. Diese Wahl erfolgt gegenüber der Krankenkasse. Beschäftigte müssen ihren Arbeitgeber darüber informieren. Wird der gesetzliche Krankengeld-Anspruch gewählt, gilt ab diesem Zeitpunkt der allgemeine Beitragssatz – anderenfalls der ermäßigte.

Unständig ist eine Beschäftigung, die auf weniger als eine Woche beschränkt ist, zum Beispiel in einem Arbeitsvertrag.

Der Gesetzgeber hat den allgemeinen und den ermäßigten Beitragssatz der Höhe nach festgeschrieben. Die damit erzielten Beitragseinnahmen werden von den Krankenkassen direkt an den Gesundheitsfonds weitergeleitet. Der Gesundheitsfonds – eingerichtet beim Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) – verwaltet die Beiträge und überweist den Krankenkassen nach hochkomplexen Verfahren errechnete Zuweisungen.

Reichen diese Einnahmen für den Finanzbedarf einer Krankenkasse nicht aus, muss sie einen Zusatzbeitrag erheben.

Konkret bedeutet diese Systematik, dass die Erhebung von Zusatzbeiträgen der Regelfall ist. Durch die Festschreibung der Beitragssätze sind höhere Einnahmen (mit Ausnahme der geringen Wirkung bei einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze) nicht mehr erzielbar. Da aber auch weiterhin mit Ausgabensteigerungen auf der Leistungsseite zu rechnen ist, sind diese fehlenden Einnahmen ausschließlich über Zusatzbeiträge zu realisieren.

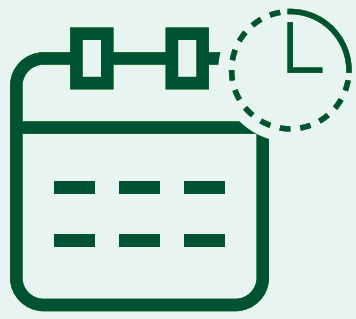
Wenn eine Krankenkasse ihren Zusatzbeitragssatz erhöht, besteht für die Mitglieder ein Sonderkündigungsrecht.

Die Höhe des Zusatzbeitragssatzes regelt jede Krankenkasse individuell in ihrer Satzung.[6] Der Zusatzbeitragssatz ist von der Krankenkasse dabei so festzulegen, dass die Einnahmen daraus zusammen mit den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und den sonstigen Einnahmen die im Haushaltsjahr voraussichtlich zu leistenden Ausgaben und die vorgeschriebene Auffüllung der Rücklage decken. Eine Obergrenze der Zusatzbeitragssätze sieht das Gesetz nicht vor.

Die gesetzliche Regelung sieht keine vorgegebenen Zeitpunkte für eine erstmalige Erhebung oder Erhöhung des Zusatzbeitragssatzes vor, sodass dieser – wie bisher – nicht nur zu Beginn, sondern auch im Lauf eines Kalenderjahrs erstmalig erhoben oder erhöht werden kann.

Der einkommensabhängige Zusatzbeitrag ist originärer Bestandteil des Krankenversicherungsbeitrags. Besondere Regelungen zu Fälligkeit und Zahlung des Zusatzbeitrags in den Satzungen der Krankenkassen sind nicht erforderlich.

Im Rahmen des Sonderkündigungsrechts nach §175 Abs. 4 SGB V haben die Krankenkassen auf die vom Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geführte Übersicht der Zusatzbeitragssätze der Krankenkassen hinzuweisen. Vor diesem Hintergrund ist zwingend vorgeschrieben, dass die Krankenkassen ihren jeweils aktuellen Zusatzbeitragssatz dem GKV-Spitzenverband übermitteln, der wiederum eine Übersicht der Zusatzbeitragssätze aller Krankenkassen im Internet veröffentlicht. Entsprechend der Meldung des Zusatzbeitragssatzes an den GKV-Spitzenverband sind weitere Stellen über die Ersterhebung beziehungsweise Erhöhung oder Senkung des Zusatzbeitragssatzes zu informieren. Dazu zählen der Rentenversicherungsträger und die Informationstechnische Servicestelle der



Die individuellen Zusatzbeiträge einer Krankenkasse tragen Arbeitgeber und Beschäftigte je zur Hälfte.

gesetzlichen Krankenversicherung (ITSG), bei der die Beitragssatzdatei geführt wird.

Der Zusatzbeitrag ist immer für alle Mitglieder dieser Krankenkasse zu erheben. Im Ergebnis werden für alle Personen Zusatzbeiträge erhoben, die auch Krankenversicherungsbeiträge nach dem allgemeinen oder ermäßigten Beitragssatz zahlen beziehungsweise für die diese Beiträge von Dritten getragen und gezahlt werden. Seit 1. Januar 2019 gilt wieder die paritätische Finanzierung für Beschäftigte und Arbeitgeber. (Tabelle 2)

Zur Tabelle →

Für Versicherte, deren Beiträge regelmäßig von Dritten getragen werden, ist in diesem Kontext allerdings die Besonderheit zu berücksichtigen, dass grundsätzlich der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz gilt. Dieser kommt in diesen Fällen im Übrigen auch dann zur Anwendung, wenn die Krankenkasse keinen kassenindividuellen Zusatzbeitragssatz erhebt.

Für bestimmte Personen wirkt sich eine Veränderung des Zusatzbeitragssatzes zeitverzögert aus. Dies gilt für versicherungspflichtige Rentenbeziehende und für Beziehende einer Rente aus einer Versorgungskasse.

Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz
Für bestimmte Personenkreise wird der Zusatzbeitrag anstatt in Höhe des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes obligatorisch in Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes erhoben. Er ist jährlich bis zum 1. November mit Wirkung für das gesamte folgende Kalenderjahr vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) festzulegen. Der durchschnittliche Zusatzbeitrag ergibt sich aus der Differenz zwischen den voraussichtlichen jährlichen Ausgaben der Krankenkassen und den voraussichtlichen jährlichen Einnahmen des Gesundheitsfonds. Er ist damit ein rechnerischer Wert und gibt

Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz ist eine rechnerische Größe für Mitglieder, deren Beiträge von Dritten getragen werden, etwa für Beziehende von Bürgergeld.

nicht den tatsächlichen Durchschnitt aller Zusatzbeiträge der Krankenkassen wieder. Für 2025 beträgt er 2,5 Prozent.

Im Wesentlichen soll der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz die beitragsabführenden Stellen verwaltungstechnisch entlasten und zudem der gebotenen Wettbewerbsneutralität ausreichend Rechnung tragen. Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz gilt daher insbesondere für Personengruppen, deren Beiträge von Dritten getragen werden, zum Beispiel für behinderte Menschen in Werkstätten und ähnlichen Einrichtungen.

Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz ist durch den Träger der Leistung zu zahlen. Unberücksichtigt dabei bleibt, ob die Krankenkasse des Mitglieds im Vergleich zum durchschnittlichen Zusatzbeitrag einen niedrigeren oder höheren kassenindividuellen Zusatzbeitrag fordert.

Auf weitere beitragspflichtige Einnahmen dieser Mitglieder (zum Beispiel Rente, Versorgungsbezüge) wird der kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz angewendet.

1.9.2 Pflegeversicherung

Der Basisbeitragssatz in der Pflegeversicherung beträgt seit 1. Januar 2025 3,6 Prozent.[7] Diesen tragen grundsätzlich beide Seiten je zur Hälfte. Für kinderlose Mitglieder gilt nach Ablauf des Kalendermonats, in dem sie das 23. Lebensjahr vollendet haben, daneben ein Beitragszuschlag von 0,6 Prozent, den sie allein zu tragen haben. Wie der kassenindividuelle Zusatzbeitrag in der Krankenversicherung wird der Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung vom Arbeitgeber einbehalten und an die Krankenkasse abgeführt.

Eine einmal nachgewiesene Elterneigenschaft gilt ein Leben lang. Die Beitragsabschläge für mehrere Kinder sind hingegen zeitlich begrenzt.

Er ist nicht zu erheben von kinderlosen Mitgliedern,

- die vor dem 1. Januar 1940 geboren sind,

- die freiwilligen Wehrdienst leisten,
- die wegen des Bezugs von Bürgergeld versicherungspflichtig sind,
- die Adoptiv- oder Stiefkinder bis zu deren Vollendung des 18. Lebensjahrs angenommen haben (in Ausnahmefällen kann sich diese Frist verlängern – bitte fragen Sie Ihre AOK),
- die mindestens ein Pflegekind angenommen haben (hier gibt es keine Altersbeschränkung).

Wichtigste Voraussetzung für den Wegfall des Beitragszuschlags ist die nachgewiesene Elterneigenschaft, die lebenslang gültig bleibt. Das Gesetz schreibt keine konkrete Nachweisform vor. Es sollen alle Unterlagen berücksichtigt werden können, die geeignet sind, zuverlässig die Elterneigenschaft des Mitglieds zu belegen. Nachzuweisen ist die Elterneigenschaft gegenüber der beitragsabführenden Stelle. Dies ist für Beschäftigte der Arbeitgeber.

Mitglieder, die ihren Beitrag zur Pflegeversicherung direkt an ihre Krankenversicherung zahlen (zum Beispiel Selbstständige), müssen den Nachweis gegenüber der Pflegekasse erbringen.

Mitglieder gelten grundsätzlich als kinderlos, bis ein entsprechender Nachweis erbracht worden ist. Erfolgt die Vorlage des Nachweises innerhalb von drei Monaten nach der Geburt, gilt der Nachweis mit Beginn des Monats der Geburt als erbracht (Beispiel 4, 1. Variante). Bei einem späteren Nachweis wirkt er vom Beginn des Folgemonats, nachdem der Nachweis erbracht wurde (Beispiel 4, 2. Variante). Entsprechendes gilt bei Adoptiv-, Stief- und Pflegeeltern.

Zum Beispiel →

Für Beschäftigte mit mehreren Kindern bis unter 25 Jahre gibt es ab dem zweiten Kind, gestaffelt nach Kinderanzahl, Abschläge vom Basisbeitragssatz. Ab dem sechsten Kind erfolgt keine weitere Differenzierung. Die Abschläge für Kinder gelten ab Beginn des Monats der Geburt, frühestens ab dem 1. Juli 2023. Voraussetzung dafür ist, dass dem Arbeitgeber die Anzahl und das Alter der Kinder mitgeteilt werden. Über die Form des Nachweises hat der Arbeitgeber seine Beschäftigten zu informieren. Das gilt für eine Übergangszeit bis zum 30. Juni 2025. Der Arbeitgeber kann aber auch auf das digitale Nachweisverfahren warten. Denn ab dem 1. Juli 2025 gibt es ein elektronisches Verfahren zur Erhebung und zum Nachweis der Elterneigenschaft und der Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder. Das Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) wird in dem künftigen elektronischen Abrufverfahren die zentrale Datenquelle für die Nachweise. Es hält dazu die dezentralen Daten der Meldebehörden und Finanzämter vor. Arbeitgeber können die Daten indirekt über eine Schnittstelle bei der Datenstelle der Rentenversicherung abrufen.

Ab dem 1. Juli 2025 gelten für Arbeitgeber neue Meldepflichten: Bei Neueinstellungen erfolgt zusätzlich eine Anmeldung zum Abrufverfahren, bei Beschäftigungsende dementsprechend eine Abmeldung.

Für bestehende Beschäftigungen – also für alle Beschäftigten, die schon vor dem 1. Juli 2025 beim Arbeitgeber in einem laufenden Beschäftigungsverhältnis stehen – hat der Arbeitgeber zum 1. Juli 2025 einen Initialabruf vorzunehmen. Dafür gibt es einen Übergangszeitraum von sechs Monaten.

Arbeitgeber schließen mit diesem Abruf ein Abonnement für alle künftigen Informationen über den Elternstatus der Beschäftigten ab. Das heißt: Die Rückant-

Nur in den Fällen, in denen der Arbeitgeber auf das digitale Verfahren zum 1. Juli 2025 wartet, entsteht ein Verzinsungsanspruch für Beschäftigte in Höhe von 4 Prozent pro Jahr. Für Erstattungszeiträume nach dem 1. Juli 2025 gibt es keine Zinsansprüche. Zinsen sind auf dem Beitragsnachweis vom Pflegeversicherungsbeitrag abzuziehen.

wort beinhaltet die chronologische Entwicklung der Kinderanzahl bis zum Wegfall des Kindes bei der Berücksichtigung für den Pflegeversicherungsbeitrag mit Ablauf des 25. Lebensjahrs. Ein Wegfall oder Hinzutritt der lohnsteuerlichen Berücksichtigung eines Kindes führt zu einer proaktiven Meldung an Arbeitgeber. Doch die Daten des Bundeszentralamts für Steuern sind nicht immer vollständig. Daten für steuerlich nicht erfasste Kinder können über dieses Verfahren nicht erhoben werden. Das ist etwa bei Stiefkindern der Fall. Beschäftigte sollten dann entsprechende Nachweise beim Arbeitgeber vorlegen, der diese bei der Beitragsberechnung berücksichtigt.

Der Arbeitgeber hat seit 1. Januar 2025 grundsätzlich unabhängig von der Kinderanzahl der Beschäftigten einen Beitragsanteil von 1,8 Prozent.

Im Bundesland Sachsen beteiligen sich Arbeitgeber an der Finanzierung der Pflegeversicherung seit 1. Januar 2025 mit einem Anteil von 1,3 Prozent. Den übrigen Beitragsanteil tragen die in Sachsen beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Maßgeblich für die Anwendung dieser Sonderregelung ist, dass der Beschäftigungsort des oder der Beschäftigten in Sachsen liegt.

1.9.3 Renten- und Arbeitslosenversicherung

Der Beitragssatz der allgemeinen Rentenversicherung beträgt 18,6 Prozent. Der Beitragssatz der knappschaftlichen Rentenversicherung beträgt 24,7 Prozent. Der Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung beträgt 2,6 Prozent.

1.9.4 Insolvenzgeldumlage

Die Insolvenzgeldumlage beträgt seit 1. Januar 2025 0,15 Prozent. Sie ist grundsätzlich von allen Arbeitgebern allein zu tragen und zusammen mit den anderen

Mehr Informationen zum Beitragszuschlag oder -abschlag und zum digitalen Nachweisverfahren in der Pflegeversicherung gibt es im AOK-Arbeitgeberportal.

Mehr dazu →

Beiträgen abzuführen. Ausgenommen sind lediglich Privathaushalte, die Arbeitgeber der öffentlichen Hand sowie die diplomatischen und konsularischen Vertretungen ausländischer Staaten.

Außerdem zahlen Mitarbeitende von Abgeordneten keine Insolvenzgeldumlage, wenn die jeweilige Körperschaft (zum Beispiel der Landtag) die Gehaltszahlung gesetzlich absichert und das Gehalt direkt auszahlt. Gleiches gilt für Personen, die durch Vorlage der A1-Bescheinigung nachweisen, dass sie nicht den deutschen Rechtsvorschriften unterliegen. Eine weitere Ausnahme besteht für behinderte Menschen, die in entsprechenden Werkstätten tätig sind und nicht als Beschäftigte gelten.

Bitte sprechen Sie in Zweifelsfällen Ihre AOK an.

1.9.5 Umlagen zur Entgeltfortzahlungsversicherung

Die Entgeltfortzahlungsversicherung verhindert, dass Arbeitgeber durch die gesetzlich vorgeschriebene Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall beziehungsweise durch die Zahlung des Zuschusses zum Mutterschaftsgeld übermäßig belastet werden.[8]

In der Umlage U1 (für die Entgeltfortzahlung) sehen die meisten Krankenkassen gestaffelte Umlage- und Erstattungssätze vor. So kann der Arbeitgeber maßgeschneidert für die individuellen betrieblichen Gegebenheiten seine Absicherung wählen. An diesem Verfahren nehmen Arbeitgeber teil, die regelmäßig nicht mehr als 30 Personen beschäftigen.

An der Umlage U2 nehmen alle Arbeitgeber – unabhängig von der Betriebsgröße – teil. Hier wird der Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld beziehungsweise das bei Beschäftigungsverbot fortzuzahlende Entgelt

Ausführliche Informationen zur Entgeltfortzahlungsversicherung finden Sie in unserem E-Paper „Entgeltfortzahlung und Ausgleichsverfahren“ der Reihe „gesundes unternehmen“.

Mehr dazu →

zu 100 Prozent erstattet. In der Folge gibt es in der Umlage U2 regelmäßig auch nur einen Umlagesatz.

Die Umlagesätze der Entgeltfortzahlungsversicherung legt die Krankenkasse selbst fest. Dabei hat sie eine Quersubventionierung mit anderen Finanzbereichen auszuschließen und für beide Umlagen jeweils einen eigenständigen und ausgeglichenen Haushaltsplan aufzustellen.

Die Zuständigkeit orientiert sich dabei nach der Krankenversicherung. Es sind also die Umlagesätze der von den einzelnen Beschäftigten gewählten Krankenkasse maßgebend.

1.9.6 Pauschale Beitragssätze bei Minijobs

Für die geringfügig entlohnt Beschäftigten zahlt der Arbeitgeber Pauschalbeiträge zur Krankenversicherung von 13 Prozent und zur Rentenversicherung von 15 Prozent. Bei Beschäftigungen im privaten Haushalt (bei Anwendung des Haushaltsscheckverfahrens) betragen sie davon abweichend nur jeweils 5 Prozent. Hinzu kommen die Umlagen für die Entgeltfortzahlungsversicherung. Da die Minijob-Zentrale in der Umlage U1 nur einen Erstattungssatz anbietet (= 80 Prozent), gibt es hier auch nur einen Umlagesatz. Dieser beträgt seit 1. Januar 2023 bundesweit 1,1 Prozent. Die Umlage U2 beträgt seit dem 1. Januar 2025 bundesweit 0,22 Prozent.

1.9.7 Künstlersozialabgabe

Die Künstlersozialabgabe ist Teil der Finanzierung der Künstlersozialversicherung. Sie beträgt für das Jahr 2025 bundesweit 5 Prozent.

Zusammenfassung →

Das Online-Training „Basiswissen Sozialversicherung“ vermittelt mit dem Modul II „Beiträge“ interaktiv weiteres Wissen zum Thema.

Mehr dazu →

Die aktuellen Beiträge und Rechengrößen finden Sie im AOK-Arbeitgeberportal.

Mehr dazu →

2. Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen

2.1 Unterbrechungen im Beschäftigungsverhältnis →

2.2 Mehrfachbeschäftigte →

2.3 Entgelt und Bezug von Entgeltersatzleistungen →

2.4 Beitragspflichtiger Teil einer Einmalzahlung →

2.5 Kurzarbeiter- oder Saison-Kurzarbeitergeld →

2.6 Entgeltfortzahlungsversicherung: Ausgangswerte →

2.7 Insolvenzgeldumlage: beitragspflichtige Einnahmen →

2.8 Besonderheiten bei Minijobs →

2.9 Künstlersozialabgabe: Ausgangswert →

2.10 Besonderheiten der Altersteilzeit →

2.11 Übergangsbereich: beitragspflichtige Einnahmen →

Bevor die Beiträge berechnet werden können, sind Besonderheiten bei der Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen zu beachten. Dies gilt insbesondere bei Unterbrechungen im Beschäftigungsverhältnis, bei Mehrfachbeschäftigten, der Weiterzahlung von Entgelt bei Bezug von Entgeltersatzleistungen, aber auch bei der Bestimmung des beitragspflichtigen Teils einer Einmalzahlung oder während des Bezugs von Kurzarbeitergeld.

2.1 Unterbrechungen im Beschäftigungsverhältnis

Ist das Beschäftigungsverhältnis unterbrochen und das Entgelt wird trotzdem unverändert weitergezahlt, hat diese Unterbrechung keine Auswirkung auf die Beitragsberechnung.

Typische Beispiele für solche Fälle sind der bezahlte Urlaub oder die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall.

Bei einem unbezahlten Urlaub besteht die Versicherungspflicht für einen Monat fort.[9]

Gleiches gilt bei unentschuldigtem Fehlen beziehungsweise Arbeitsbummelei und einem rechtswidrigen Streik. Diese Zeit wird als beitragslose Zeit bezeichnet. Sie gilt damit als Beitragszeit und es erfolgt keine Kürzung der Beitragsbemessungsgrenzen. (Beispiel 5)

Zum Beispiel →

Bei einem rechtmäßigen Arbeitskampf (bei Streik oder Aussperrung) besteht die Versicherung in der Kranken- und Pflegeversicherung sogar unbegrenzt weiter. Wegen der Renten- und Arbeitslosenversicherung ist auch hier eine Meldung zum Ablauf der Monatsfrist (Zeit-, nicht Kalendermonat) der Arbeitsunterbrechung zu

erstatten. Hier gilt als Grund der Abgabe der Schlüssel 35. Bei unbezahltem Urlaub, unentschuldigtem Fernbleiben oder rechtswidrigem Arbeitskampf gilt der Schlüssel 34.

Endet das Arbeitsverhältnis mit dem Ende des unbezahlten Urlaubs, ist zu diesem Tag eine Abmeldung zu erstatten. Hat der unbezahlte Urlaub dabei bereits im Vormonat begonnen, ist eine weitere Meldung nicht erforderlich, wenn die Monatsfrist nicht erreicht wird. (Beispiel 6)

Zum Beispiel →

2.2 Mehrfachbeschäftigte

Als Mehrfachbeschäftigte werden Personen bezeichnet, die mehr als eine versicherungspflichtige Beschäftigung ausüben. Steht eine Person zeitgleich in mehreren Beschäftigungsverhältnissen, hat dies zunächst keine Auswirkungen auf die Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen.

Die Entgelte der Mehrfachbeschäftigten werden addiert.

Eine Besonderheit ergibt sich nur dann, wenn bei Addition der beitragspflichtigen Einnahmen eine Beitragsbemessungsgrenze überschritten wird. Diese Prüfung ist für jeden Entgeltabrechnungszeitraum vorzunehmen. Wird eine Beitragsbemessungsgrenze überschritten, ist eine Verhältnisrechnung vorzunehmen. Dabei werden die erzielten Entgelte anteilig so gekürzt, dass sie zusammen die Beitragsbemessungsgrenze nicht übersteigen. Vor der Verhältnisrechnung erfolgt gegebenenfalls eine Kürzung der Einzelentgelte auf die Beitragsbemessungsgrenze. Für die Verhältnisrechnung gilt dann folgende Formel: (Beispiel 7)

Zum Beispiel →

Arbeitsentgelt aus einer Beschäftigung
× monatliche Beitragsbemessungsgrenze
÷ Summe der Arbeitsentgelte aller versicherungspflichtigen Beschäftigungen

= beitragspflichtiges Arbeitsentgelt aus dieser Beschäftigung

Für Personen mit mehreren Beschäftigungen fordert die Krankenkasse die beteiligten Arbeitgeber auf, für den zu beurteilenden Zeitraum eine GKV-Monatsmeldung abzugeben, wenn sie aufgrund der vorliegenden Meldungen annehmen kann, dass die Entgelte in Summe die Beitragsbemessungsgrenze überschreiten. Auf Grundlage dieser Meldungen führt die zuständige Krankenkasse die Daten zusammen. Das Ergebnis wird den Arbeitgebern per Datensatz mitgeteilt.

2.3 Entgelt und Bezug von Entgeltersatzleistungen

Wird Krankengeld, Verletzten- oder Übergangsgeld gezahlt, besteht während dieser Zeiten grundsätzlich Beitragsfreiheit. Sofern das volle Entgelt weitergezahlt wird, ruht die Entgeltersatzleistung und es besteht Beitragspflicht.

Werden bestimmte arbeitgeberseitige Leistungen während der Zeit des Bezugs von Sozialleistungen gezahlt, stellen sie dann kein beitragspflichtiges Entgelt dar, wenn die Einnahmen zusammen mit der Sozialleistung das Nettoarbeitsentgelt um nicht mehr als 50 Euro monatlich übersteigen.[10] Das hat zur Folge, dass alle arbeitgeberseitigen Leistungen bis zum maßgeblichen Nettoarbeitsentgelt nicht der Beitragspflicht unterliegen (SV-Freibetrag).

Brauchen Sie eine schnelle und kompetente Lösung oder haben eine dringende Frage? Die AOK berät Sie gern rund um das Thema Sozialversicherung – auch außerhalb der üblichen Öffnungszeiten. Bitte schreiben Sie eine Mail an unser AOK-Beratungsteam. Innerhalb von 24 Stunden erhalten Sie eine Antwort.

Mehr dazu →

Alle darüber hinausgehenden Beträge sind erst dann als beitragspflichtige Einnahme zu berücksichtigen, wenn sie den Freibetrag von 50 Euro übersteigen.

Zu den laufend gezahlten arbeitgeberseitigen Leistungen zählen insbesondere:

- Zuschüsse zu Krankengeld, Verletztengeld, Pflegeunterstützungsgeld, Übergangsgeld
- Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld
- Zuschüsse zum Krankentagegeld privat Versicherter
- Sachbezüge (zum Beispiel Kost, Wohnung und private Nutzung von Geschäftsfahrzeugen)
- Firmen- und Belegschaftsrabatte
- Vermögenswirksame Leistungen
- Kontoführungsgebühren
- Zinsersparnisse aus verbilligten Arbeitgeberdarlehen
- Telefonzuschüsse
- Beiträge und Zuwendungen zur bAV

Als Sozialleistungen in diesem Sinn gelten:

- Krankengeld und Krankengeld bei Erkrankung des Kindes
- Verletztengeld und Verletztengeld bei Verletzung des Kindes
- Pflegeunterstützungsgeld bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung
- Übergangsgeld der Rentenversicherungsträger/Bundesagentur für Arbeit (BA)/Unfallversicherungsträger/Kriegsopferfürsorge
- Versorgungskrankengeld

- Mutterschaftsgeld (Krankenkassen oder Bund)
- Elterngeld
- Krankentagegeld (private Krankenversicherungsunternehmen)

Zur Feststellung des Sozialversicherungsfreibetrags (SV-Freibetrag) wird ein zu vergleichendes Nettoarbeitsentgelt (Vergleichs-Nettoarbeitsentgelt) benötigt. Der höchstmögliche SV-Freibetrag ist die Differenz zwischen dem Vergleichs-Nettoarbeitsentgelt und der Netto-Sozialleistung. Das Vergleichs-Nettoarbeitsentgelt entspricht dem Nettoarbeitsentgelt, das der Arbeitgeber gesetzlichen Sozialleistungsträgern zur Berechnung der Sozialleistung in einer Entgeltbescheinigung mitteilen muss. Die Ermittlung des Vergleichs-Nettoarbeitsentgelts erfolgt – auch bei Verwendung abweichender Entgeltbescheinigungen – nach den Erläuterungen zu Ziffer 2.2 der bundeseinheitlichen Entgeltbescheinigung zur Berechnung von Krankengeld (in der jeweils gültigen Fassung). (Beispiel 8)

Zum Beispiel →

Sofern eine beitragspflichtige Einnahme durch das Überschreiten der Freigrenze vorliegt, muss keine Unterbrechungsmeldung abgegeben werden. Die entsprechende Zeit gilt vielmehr als beitragspflichtige Zeit und es sind durchgehend SV-Tage anzusetzen. Dies ist vor allem bei einer späteren Einmalzahlung von Bedeutung.

2.4 Beitragspflichtiger Teil einer Einmalzahlung

2.4.1 Zeitliche Zuordnung

Die korrekte Zuordnung einer Einmalzahlung ist sehr wichtig, weil nur bis zum Ende des Zuordnungsmonats die anteiligen Beitragsbemessungsgrenzen zu ermitteln

Bei Einmalzahlungen gilt die monatliche Beitragsbemessungsgrenze nicht.

sind. Außerdem sind die Tatsachen des Zuordnungsmonats für die Beitragsberechnung maßgebend, insbesondere die Beitragssätze, die Beitragsgruppen und die Beitragsbemessungsgrenzen des Zuordnungsmonats. Die Beiträge aus einer Einmalzahlung sind außerdem an die Krankenkasse abzuführen, die im Zuordnungsmonat zuständig war.

Wird eine Einmalzahlung während eines laufenden Beschäftigungsverhältnisses gezahlt, wird sie dem Monat der Auszahlung zugeordnet. Ein laufendes Beschäftigungsverhältnis in diesem Sinn liegt auch während einer beitragsfreien Zeit wegen des Bezugs einer Sozialleistung vor. (Beispiel 9) Gleiches gilt auch während der Elternzeit. Bei einer Inanspruchnahme der sechsmonatigen Pflegezeit endet dagegen das Beschäftigungsverhältnis mit dem Tag vor Beginn der Pflegezeit.

Zum Beispiel →

Wird eine Einmalzahlung nach dem Ende eines Beschäftigungsverhältnisses gezahlt, erfolgt die Zuordnung zum letzten Entgeltabrechnungszeitraum im laufenden Kalenderjahr. Gleiches gilt auch, falls zum Zeitpunkt der Auszahlung das Beschäftigungsverhältnis wegen eines freiwilligen Wehrdiensts, eines Freiwilligendiensts oder einer Eignungsübung ruht. Die Zuordnung erfolgt selbst dann zu diesem letzten Entgeltabrechnungszeitraum, wenn dieser nicht mit Arbeitsentgelt belegt ist (also zum Beispiel Krankengeld bezogen wurde). (Beispiel 10)

Zum Beispiel →

Eine Zuordnung ins Vorjahr ergibt sich, wenn eine Einmalzahlung im ersten Quartal eines Jahres gezahlt wird, das versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis auch im Vorjahr bestand und die Einmalzahlung im laufenden Jahr nicht voll der Beitragspflicht unterliegt. Auf diese sogenannte Märzklausel gehen wir in Abschnitt 2.4.4 näher ein.

2.4.2 Anteilige Beitragsbemessungsgrenzen

Einmalzahlungen sind zu berücksichtigen, soweit das bisher gezahlte beitragspflichtige Arbeitsentgelt die anteilige Beitragsbemessungsgrenze nicht erreicht.[11] Die anteilige Beitragsbemessungsgrenze wird für die Beschäftigungszeiten gebildet, die im laufenden Jahr bei dem Arbeitgeber zurückgelegt wurden, der die Einmalzahlung gewährt. Beschäftigungszeiten, die bei einem anderen Arbeitgeber zurückgelegt worden sind, bleiben unberücksichtigt. Dagegen sind frühere Beschäftigungszeiten bei demselben Arbeitgeber im laufenden Kalenderjahr auch dann zu berücksichtigen, wenn die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer zeitweise bei einem anderen Arbeitgeber beschäftigt war. (Beispiel 11)

Zum Beispiel →

Entscheidend für die Bestimmung der anteiligen Beitragsbemessungsgrenzen sind die Sozialversicherungstage (SV-Tage). Dabei handelt es sich um die anzurechnenden beitragspflichtigen Tage. Volle Kalendermonate sind mit 30 Tagen anzusetzen, Teilmonate sind mit den tatsächlichen Tagen zu berücksichtigen.

Die SV-Tage sind meist vom 1. Januar des Jahres an zu berechnen. Sofern das Beschäftigungsverhältnis aber erst im Lauf des Jahres begonnen hat, können erst ab diesem Tag SV-Tage berücksichtigt werden.

Zeiten des unbezahlten Urlaubs und des unbezahlten Fernbleibens von der Arbeit sind so lange zu berücksichtigen, wie die Mitgliedschaft erhalten bleibt. Gleiches gilt für Arbeitsunfähigkeitszeiten ohne Krankentagegeldbezug. Zeiten eines rechtmäßigen Streiks sind vollständig anzurechnen. Auch Zeiten des Bezugs von Kurzarbeiter- oder Saison-Kurzarbeitergeld sind relevant. Ebenso werden Zeiten der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung wegen der Pflege naher Angehöriger (maximal

zehn Arbeitstage) angerechnet, wenn ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht.

Auszuklammern sind beitragsfreie Tage, also Zeiten, in denen ein Anspruch auf Kranken-, Mutterschafts-, Verletzten-, Übergangs- oder Versorgungskrankengeld besteht oder Elterngeld bezogen wird.[12] Für Zeiten, in denen Elternzeit in Anspruch genommen wird, aber zum Beispiel wegen der Anrechnung von Einkommen kein Elterngeld gezahlt wird, bleibt die Mitgliedschaft erhalten. Auch diese Zeiten sind keine SV-Tage. Gleiches gilt für Zeiten ohne Mitgliedschaft und für Zeiten des Bundesfreiwilligendiensts. (Tabelle 3)

Zur Tabelle →

Die SV-Tage sind immer bis zum letzten Tag des Zuordnungsmonats zu berücksichtigen. Bei einer tatsächlichen Auszahlung einer Einmalzahlung am 14. Mai 2025 sind bei einem laufenden Beschäftigungsverhältnis also die Tage bis 31. Mai 2025 zu berücksichtigen.

Die Bestimmung der anteiligen Beitragsbemessungsgrenzen ist je Versicherungszweig vorzunehmen. Dies ist deshalb von Bedeutung, weil die Versicherungszeiten in den verschiedenen Sozialversicherungszweigen nicht zwangsläufig parallel verlaufen.

Treten zum Beispiel erst im Lauf des Jahres Kranken- und Pflegeversicherungspflicht ein (zum Beispiel durch Beendigung einer hauptberuflich selbstständigen Tätigkeit neben einer abhängigen Beschäftigung), ist bei einer später ausgezahlten Einmalzahlung für die Kranken- und Pflegeversicherung nur die Zeit nach der Beendigung der selbstständigen Tätigkeit zu berücksichtigen. Erst ab diesem Zeitpunkt bestand ja Versicherungspflicht aufgrund der abhängigen Beschäftigung. Für die Renten- und Arbeitslosenversicherung ist dagegen auch die Zeit davor zu berücksichtigen, denn hier verhindert

eine zusätzlich ausgeübte hauptberuflich selbstständige Tätigkeit nicht den Eintritt der Versicherungspflicht.

Hat der Arbeitgeber nur noch seinen Beitragsanteil zu entrichten, sind bei einer später gewährten Einmalzahlung im laufenden Beschäftigungsverhältnis für die Berechnung des Arbeitgeberanteils SV-Tage für beide Beschäftigungsteile zu berücksichtigen (zum Beispiel weil der oder die Beschäftigte die Altersgrenze für die Regelaltersrente überschritten hat und folglich nun Versicherungsfreiheit besteht). (Beispiel 12)

Zum Beispiel →

Für die Berechnung der anteiligen Beitragsbemessungsgrenze ist die Jahresbeitragsbemessungsgrenze zunächst durch 360 zu dividieren und das ungerundete Ergebnis mit den festgestellten SV-Tagen zu multiplizieren. (Beispiel 13)

Zum Beispiel →

2.4.3 Vergleichsberechnung

Die Differenz zwischen den anteiligen Beitragsbemessungsgrenzen und dem für den Zeitraum beitragspflichtigen Arbeitsentgelt ergibt den beitragspflichtigen Rahmen für die Einmalzahlung. Das bisher beitragspflichtige Entgelt kann den Entgeltunterlagen entnommen werden. Laufendes monatliches Entgelt ist natürlich nur bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze zu berücksichtigen, weil von dem darüber hinausgehenden Entgelt keine Beiträge berechnet wurden. Auch im Kalenderjahr der Zuordnung der Einmalzahlung bereits früher gezahlte Sonderzahlungen sind mit ihrem beitragspflichtigen Teil zu berücksichtigen.

Die aktuell zu beurteilende Sonderzahlung wird nicht zu dieser Summe addiert. Der beitragspflichtige Teil ergibt sich erst aus der aktuellen Vergleichsberechnung.

Das bisher beitragspflichtige Entgelt wird von der jeweiligen anteiligen Beitragsbemessungsgrenze abgezogen. Ist der sich so ergebende Differenzbetrag größer als die zu beurteilende Einmalzahlung, ist die Sonderzahlung in voller Höhe beitragspflichtig. (Beispiel 14)

Zum Beispiel →

Ergibt die Vergleichsberechnung, dass der Differenzbetrag kleiner als die Einmalzahlung ist, ist diese nur in Höhe dieses Differenzbetrags beitragspflichtig. (Beispiel 15)

Zum Beispiel →

2.4.4 Einmalzahlungen im ersten Quartal

Werden Einmalzahlungen im ersten Quartal eines Jahres (Januar bis März) gezahlt, ist immer zu prüfen, ob die Märzklausel angewendet werden muss.[13] Dies bedeutet, dass die Einmalzahlung gegebenenfalls dem letzten Entgeltabrechnungszeitraum des Vorjahrs zugeordnet wird. Für diese Märzklausel sind folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

1. Zahlung der Einmalzahlung im ersten Quartal,
2. bei dem die Einmalzahlung gewährenden Arbeitgeber bestand im Vorjahr eine versicherungspflichtige Beschäftigung und
3. die Einmalzahlung übersteigt mit dem bisher beitragspflichtigen Entgelt die anteilige Beitragsbemessungsgrenze.

Die Märzklausel verschiebt die Zuordnung ins Vorjahr.

Zu 1.

Die Auszahlung der Einmalzahlung muss im ersten Quartal erfolgen. Die Märzklausel kommt also nicht zur Anwendung, wenn die Einmalzahlung nach dem ersten Quartal ausgezahlt wird und nur wegen der Besonderheiten bei der Zuordnung von Einmalzahlungen einem Entgeltabrechnungszeitraum im ersten Quartal zuzuordnen ist. Erfolgt die tatsächliche Auszahlung erst

nach dem 31. März – aber noch mit der Märzabrechnung –, hat der Arbeitgeber die Märzklausel anzuwenden.

Zu 2.
Im Vorjahr muss bei dem Arbeitgeber, der im ersten Quartal des Folgejahrs die Einmalzahlung gewährt, ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis bestanden haben. Bestand im Vorjahr also schon eine Beschäftigung bei demselben Arbeitgeber, die aber wegen Geringfügigkeit (Minijob) versicherungsfrei war, kommt die Märzklausel nicht zur Anwendung.

Um denselben Arbeitgeber handelt es sich regelmäßig nicht mehr, wenn in der Zwischenzeit ein Arbeitsvertrag mit einer rechtlich betrachtet anderen Person zustande gekommen ist. Auch bei Betriebsübergängen beziehungsweise Betriebsverschmelzungen liegt grundsätzlich ein Arbeitgeberwechsel vor. Etwas anderes gilt nur, wenn der neue Arbeitgeber alle Rechte und Pflichten aus dem bisherigen Arbeitsvertrag übernimmt.

Ohne Bedeutung ist, wann das Beschäftigungsverhältnis im Vorjahr bestanden hat; es muss also nicht zwingend im Dezember des Vorjahrs bestanden haben. Auch eine zwischenzeitliche Beschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber oder Arbeitslosigkeit spielen keine Rolle. (Beispiel 16)

Zu 3.
Übersteigt die Einmalzahlung gemeinsam mit dem bisher beitragspflichtigen Entgelt nicht die anteilige Beitragsbemessungsgrenze, kommt die Märzklausel nicht zur Anwendung. Die anteilige Beitragsbemessungsgrenze ist für diese Prüfung nur für höchstens drei Monate – nach den gleichen Regelungen wie unter 2.4.2 dargestellt – zu bilden.

Zum Beispiel →

Die Entscheidung hinsichtlich der Anwendung der Märzklausel wird immer einheitlich für alle Versicherungszweige getroffen. Welche Beitragsbemessungsgrenze zur Prüfung herangezogen wird, ist abhängig von der Krankenversicherung. Bei krankenversicherungspflichtigen Beschäftigten wird allein auf die Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung abgestellt. Ob auch die anteilige Beitragsbemessungsgrenze der Renten- und Arbeitslosenversicherung überschritten wird, spielt dann keine Rolle. Bei krankenversicherungsfreien Beschäftigten (zum Beispiel durch Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze) ist die Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung maßgebend. (Beispiel 17)

Zum Beispiel →

Die Märzklausel gilt, wenn die Einmalzahlung im Jahr der Zahlung nicht in voller Höhe beitragspflichtig wird. Dabei erfolgt kein Günstigkeitsvergleich. Es erfolgt also keine Vergleichsberechnung, ob durch die Zuordnung ins Vorjahr mehr oder weniger Beiträge zu zahlen sind. Gleiches gilt auch bei mehreren Einmalzahlungen im ersten Quartal. Jede Zahlung ist einzeln zu bewerten. Wird für eine Einmalzahlung im Januar festgestellt, dass eine Zuordnung zum Vorjahr zu erfolgen hat, muss für eine Einmalzahlung im Februar oder März erneut geprüft werden. (Beispiel 18)

Zum Beispiel →

Wird eine Einmalzahlung im ersten Quartal eines Jahres gezahlt und es liegen keine SV-Tage im laufenden Jahr vor, erfolgt immer eine Zuordnung ins Vorjahr. Dies kann zum Beispiel bei einer seit Beginn des Jahres vorliegenden beitragsfreien Zeit der Fall sein. Gleiches gilt, wenn das Beschäftigungsverhältnis vor dem 1. Januar eines Jahres beendet worden ist oder seit diesem Zeitpunkt ruht und im ersten Quartal eine Einmalzahlung gewährt wird. In diesen Fällen liegen keine SV-Tage im laufenden Jahr vor. In der Folge wird die anteilige

Beitragsbemessungsgrenze durch die Einmalzahlung immer überschritten, sodass eine Zuordnung ins Vorjahr erfolgt. (Beispiel 19)

Zum Beispiel →

Sofern das Beschäftigungsverhältnis bereits im Vorjahr geendet hat und eine Einmalzahlung erst nach dem ersten Quartal des Folgejahrs gezahlt wird, ist die Einmalzahlung beitragsfrei. Ebenfalls beitragsfrei ist eine nach dem ersten Quartal ausgezahlte Einmalzahlung, die während einer beitragsfreien Zeit gezahlt wird, die bereits seit Beginn des Kalenderjahrs besteht. (Beispiel 20)

Zum Beispiel →

Auch bei der Zuordnung einer Einmalzahlung im Rahmen der Märzklausel sind die Verhältnisse im Zuordnungsmonat für die Beitragsberechnung maßgebend. Es gelten also gegebenenfalls die Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen des Vorjahrs. Sollte zwischenzeitlich ein Krankenkassenwechsel erfolgt sein, sind die Beiträge gegebenenfalls an die frühere Krankenkasse abzuführen. In jedem Fall ist bei einer Anwendung der Märzklausel das beitragspflichtige Arbeitsentgelt durch die Abgabe einer Sondermeldung zu melden.

2.5 Kurzarbeiter- oder Saison-Kurzarbeitergeld

Die Höhe der Beiträge richtet sich für die Zeit des Bezugs von Kurzarbeitergeld zunächst nach dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt. Dieses Ist-Entgelt bleibt die einzige Bemessungsgrundlage für die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung und gegebenenfalls für die Umlagen zur Entgeltfortzahlungsversicherung bei Krankheit und Mutterschaft (U1 und U2) sowie für die Insolvenzgeldumlage.

Weitere Informationen zu „Kurzarbeit und Schlechtwetter“ finden Sie im AOK-Arbeitgeberportal.

Mehr dazu →

Für die Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung kommt eine weitere, fiktive Bemessungsgrund-

lage hinzu. Neben dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt (Ist-Entgelt) sind 80 Prozent des Unterschiedsbetrags zwischen dem Soll- und dem Ist-Entgelt zu berücksichtigen (fiktives Arbeitsentgelt).

Ausgangsbasis für die Ermittlung des fiktiven Arbeitsentgelts ist das durch die Beitragsbemessungsgrenze der Arbeitslosenversicherung begrenzte Soll-Entgelt. Anschließend wird die Differenz zwischen dem Soll-Entgelt und dem Ist-Entgelt festgestellt (Unterschiedsbetrag) und auf 80 Prozent gekürzt (fiktives Arbeitsentgelt). Die Bemessungsgrundlage wird also in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung durch Addition des tatsächlich erzielten Arbeitsentgelts und des fiktiven Arbeitsentgelts gebildet (= SV-Entgelt).

2.6 Entgeltfortzahlungsversicherung: Ausgangswerte

Die Umlagen U1 und U2 sind grundsätzlich von dem Entgelt zu berechnen, das für die Berechnung der Rentenversicherungsbeiträge zugrunde zu legen ist.[14] Besteht keine Rentenversicherungspflicht, sind die Umlagen von dem Entgelt zu berechnen, das bei unterstellter Rentenversicherungspflicht gelten würde. Die in der Rentenversicherung geltende Mindestbemessungsgrundlage von 175 Euro gilt allerdings nicht. Liegt das Entgelt also unter diesem Wert, sind von diesem geringeren Betrag die Umlagen zu berechnen.

Durch die Kopplung an die Bemessungsgrundlage der Rentenversicherungsbeiträge gilt auch die Beitragsbemessungsgrenze.

Die AOK führt für ihre Mitglieder die Ausgleichsverfahren U1 und U2 durch. Ausführliche Informationen finden Sie im E-Paper „Entgeltfortzahlung und Ausgleichsverfahren“, das ebenfalls in der Reihe „gesundes unternehmen“ erschienen ist.

Mehr dazu →

Einmalzahlungen bleiben bei der Entgeltfortzahlungsversicherung generell unberücksichtigt. Sie werden also weder für die Berechnung der Umlagen noch für die Erstattung herangezogen. Gleiches gilt auch für die fiktiven Entgelte (zum Beispiel bei Bezug von Kurzarbeitergeld).

Bei Beschäftigten mit einem Arbeitsentgelt im Übergangsbereich »2.11 gilt als umlagepflichtiges Arbeitsentgelt die reduzierte beitragspflichtige Einnahme.

Wird in einem Monat die obere Grenze des Übergangsbereichs nur durch eine Einmalzahlung überschritten, erfolgt die Berechnung der Umlagen – ohne Berücksichtigung der Formel für den Übergangsbereich – ausschließlich aus dem laufenden Arbeitsentgelt.

2.7 Insolvenzgeldumlage: beitragspflichtige Einnahmen

Auch hier ist das rentenversicherungspflichtige Entgelt (gegebenenfalls das bei unterstellter Versicherungspflicht zugrunde zu legende Entgelt) maßgebend. Einmalzahlungen werden hier in voller Höhe berücksichtigt, sie unterliegen also der Beitragspflicht. Fiktive Entgelte werden für die Berechnung der Insolvenzgeldumlage nicht berücksichtigt. Ausgenommen sind auch die Entgelte von jenen, die im Rahmen der Einstrahlung in Deutschland tätig sind, aber nicht den deutschen Sozialversicherungsvorschriften unterliegen. Hier handelt es sich regelmäßig um Personen, die eine A1-Bescheinigung vorlegen können.

Die Insolvenzgeldumlage beträgt für das Jahr 2025 0,15 Prozent und wird von den Arbeitgebern übernommen. Beschäftigte sind an der Finanzierung nicht beteiligt.

2.8 Besonderheiten bei Minijobs

Für die pauschalen Beiträge der Minijobbenden ist das Entgelt heranzuziehen, das bei unterstellter Rentenversicherungspflicht für die Berechnung der Rentenversicherungsbeiträge anzusetzen wäre. Weitere Besonderheiten zur Berücksichtigung von Einmalzahlungen oder fiktiven Entgelten gelten nicht.

2.9 Künstlersozialabgabe: Ausgangswert

Zur Finanzierung der Künstlersozialversicherung wird unter anderem eine Künstlersozialabgabe erhoben. Diese ist von Unternehmen zu zahlen, die Werke und Leistungen von selbstständigen Kunstschaffenden und Publizierenden gegen Entgelt in Anspruch nehmen. Bemessungsgrundlage für die Künstlersozialabgabe sind sämtliche Entgelte, die Abgabepflichtige im Lauf eines Kalenderjahrs an diesen Personenkreis für entsprechende Leistungen zahlen. Die Summe der Entgelte wird mit dem Abgabensatz multipliziert.

2.10 Besonderheiten der Altersteilzeit

Der oder die Beschäftigte erhält aufgrund der Reduzierung seiner beziehungsweise ihrer Arbeitszeit ein geringeres Arbeitsentgelt. Dieses monatlich fällige Arbeitsentgelt bleibt die einzige Bemessungsgrundlage für die Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung. Gleiches gilt für die Umlagen zur Entgeltfortzahlungsversicherung bei Krankheit und Mutterschaft (U1 und U2) und für die Insolvenzgeldumlage.

Für die Beiträge zur Rentenversicherung kommt eine weitere, fiktive Bemessungsgrundlage hinzu. Die sogenannte zusätzliche beitragspflichtige Einnahme (fiktives Arbeitsentgelt) errechnet sich aus maximal 80 Prozent des Regelarbeitsentgelts.

Ausführliche Informationen finden Sie im E-Paper „Beschäftigung von älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern“, das ebenfalls in der Reihe „gesundes unternehmen“ erschienen ist.

Mehr dazu →

2.11 Übergangsbereich: beitragspflichtige Einnahmen

Eine Beschäftigung im Übergangsbereich liegt seit 1. Januar 2025 vor, wenn das regelmäßige Arbeitsentgelt im Entgeltkorridor von 556,01 Euro bis 2.000 Euro liegt.[15] Auch bei der Entgeltbeurteilung im Übergangsbereich ist auf das regelmäßige Arbeitsentgelt abzustellen.

Regelmäßiges Arbeitsentgelt
Zum regelmäßigen Arbeitsentgelt gehören grundsätzlich alle Bezüge, die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aus ihrer Beschäftigung erhalten, beispielsweise der Lohn oder das Gehalt. Es ist mindestens auf das Arbeitsentgelt abzustellen, auf das Beschäftigte einen Rechtsanspruch haben. Ein arbeitsrechtlich zulässiger Verzicht auf künftig entstehende Arbeitsentgeltansprüche vermindert das zu berücksichtigende Arbeitsentgelt. Einnahmen aus der Beschäftigung, die kein Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung darstellen, bleiben allerdings unberücksichtigt.

Auch Einmalzahlungen gehören zum regelmäßigen Arbeitsentgelt, wenn sie mit hinreichender Sicherheit mindestens einmal jährlich zu erwarten sind. Dies gilt zum Beispiel für Urlaubs- und Weihnachtsgelder. Jubiläumszuwendungen werden dagegen nicht berücksichtigt, da sie keine jährlich wiederkehrenden Zuwendungen sind.

Bei schwankenden Bezügen ermittelt sich der regelmäßige Betrag nach derselben Methode wie für die Schätzung des Jahresarbeitsentgelts in der Krankenversicherung bei schwankenden Bezügen. (Beispiel 21)

Wollen Sie im Gespräch mit Ihren Beschäftigten schnell mal überschlagen, wie viel netto bei einer Gehaltserhöhung übrig bleibt? Oder interessiert Sie, wie viel eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer spart, wenn das Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs liegt? In solchen Fällen finden Sie viele hilfreiche Tools im Arbeitgeberportal der AOK.

Mehr dazu →

Zum Beispiel →

Diese Feststellung bleibt für die Vergangenheit auch dann maßgebend, wenn sie infolge nicht sicher vorausschaubarer Umstände mit den tatsächlichen Arbeitsentgelten nicht übereinstimmt.

Werden mehrere Beschäftigungen ausgeübt, sind für die Prüfung zur Anwendung der Übergangsbereichsregelung nur die Arbeitsentgelte aus versicherungspflichtigen Beschäftigungen zu addieren. (Beispiel 22)

Zum Beispiel →

Arbeitsentgelte aus geringfügig entlohnten Beschäftigungen, die nur in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungspflichtig sind, sowie aus kurzfristigen Beschäftigungen werden nicht berücksichtigt. Sind allerdings geringfügig entlohnte Beschäftigungen zusammenzurechnen und es entsteht so Versicherungspflicht in diesen Beschäftigungen, sind diese zu berücksichtigen. (Beispiel 23)

Zum Beispiel →

Die Regelungen des Übergangsbereichs gelten nicht für:

- Personen, die zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind (zum Beispiel Auszubildende, Personen im Praktikum)
- Teilnehmende am freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr
- Teilnehmende am Bundesfreiwilligendienst
- Personen in Beschäftigungen, für deren Beitragsberechnung fiktive Arbeitsentgelte zugrunde gelegt werden (zum Beispiel bei behinderten Menschen in anerkannten Werkstätten, Mitgliedern geistlicher Genossenschaften)
- Personen in Wiedereingliederungsmaßnahmen nach einer Arbeitsunfähigkeit, in denen nur das dadurch reduzierte Entgelt im Übergangsbereich liegt

- Personen, die Kurzarbeitergeld beziehungsweise Saison-Kurzarbeitergeld beziehen und bei denen deshalb das Entgelt so weit reduziert ist

Beträgt das Entgelt in der Ansparphase oder in der Entsparphase einer Wertguthabenvereinbarung zwischen 556,01 Euro und 2.000 Euro, finden die Regelungen des Übergangsbereichs selbst dann Anwendung, wenn das Entgelt vor der Wertguthabenvereinbarung außerhalb des Entgeltbereichs lag.

Ist ein Nettoentgelt »4.1 vereinbart, wird bei der Hochrechnung auf das maßgebende Bruttoentgelt der reguläre Arbeitnehmerbeitrag berücksichtigt. Beschäftigte im unteren Übergangsbereich werden stark entlastet. Der Belastungssprung an der Geringfügigkeitsgrenze beim Übergang in eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung wird geglättet. Das hat zur Folge, dass der Arbeitnehmerbeitrag an der Geringfügigkeitsgrenze 0 Euro beträgt und bis zur Obergrenze linear auf den regulären Beitragssatz von typischerweise knapp 20 Prozent bei 2.000 Euro ansteigt.

Der Arbeitgeberbeitrag oberhalb der Geringfügigkeitsgrenze wird zunächst auf die für einen Minijob zu leistenden Pauschalbeiträge in Höhe von 28 Prozent angeglichen und gleitend auf den regulären Sozialversicherungsbeitrag abgeschmolzen.

Bei Beschäftigungsverhältnissen innerhalb des Übergangsbereichs wird in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung als beitragspflichtige Einnahme nicht das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt zugrunde gelegt, sondern ein Betrag, der nach folgender Formel berechnet wird:

Der Übergangsbereich liegt für das Jahr 2025 in einer Entgeltspanne von 556,01 Euro bis 2.000 Euro.

Beiträge zur Sozialversicherung
Beitragspflichtige Einnahmen

$$BE = F \times G + \left(\frac{2.000}{2.000 - G} - \frac{G}{2.000 - G} \times F\right) \times (AE - G)$$

BE = beitragspflichtige Einnahme

AE = monatliches Arbeitsentgelt
aus der Beschäftigung

G = Geringfügigkeitsgrenze

F = Faktor, der sich ergibt, wenn der Wert 28 Prozent durch den Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz des Kalenderjahrs, in dem der Anspruch auf das Arbeitsentgelt entstanden ist, geteilt wird. Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz eines Kalenderjahrs ergibt sich aus der Summe der zum 1. Januar desselben Kalenderjahrs geltenden Beitragssätze in der allgemeinen Rentenversicherung, in der sozialen Pflegeversicherung sowie zur Arbeitsförderung und des um den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz erhöhten allgemeinen Beitragssatzes in der gesetzlichen Krankenversicherung. Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz und der Faktor F sind vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales bis zum 31. Dezember eines Jahres für das folgende Kalenderjahr im Bundesanzeiger bekannt zu geben.

Grundlage für den von den Beschäftigten aufzubringenden Anteil am Gesamtsozialversicherungsbeitrag bildet eine reduzierte beitragspflichtige Einnahme, die nach folgender Berechnungsformel berechnet wird:

Der Faktor F beträgt für das Jahr 2025 0,6683.

Wenn bei Beschäftigungen im Übergangsbereich im Entgeltabrechnungszeitraum das tatsächliche monatliche Arbeitsentgelt die untere Entgeltgrenze des Übergangsbereichs unterschreitet, wird das tatsächliche Arbeitsentgelt mit dem Faktor F multipliziert.

$$BE = \left(\frac{2.000}{2.000 - G}\right) \times (AE - G)$$

BE = beitragspflichtige Einnahme

AE = monatliches Arbeitsentgelt
aus der Beschäftigung

G = Geringfügigkeitsgrenze

Wird nur ein Teilarbeitsentgelt gezahlt (zum Beispiel wegen Ablaufs der Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit oder bei Beginn beziehungsweise Ende der Beschäftigung im Lauf eines Kalendermonats), ist zunächst das anteilige Entgelt auf einen Monatswert hochzurechnen. Dabei ist unerheblich, ob das anteilige Arbeitsentgelt unterhalb des Übergangsbereichs liegt. Es ist allein auf das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt abzustellen.

Die Formel für den Übergangsbereich wird auf das monatliche Arbeitsentgelt angewandt und anschließend auf die maßgebenden Kalendertage umgerechnet.

Die Höhe der von beiden Seiten zu tragenden Beitragsanteile ergibt sich aus den gesetzlichen Regelungen zur Beitragstragung bei Beschäftigungen innerhalb des Übergangsbereichs.

Die Beitragsberechnung erfolgt dabei in drei Schritten:

1. Ermittlung der fiktiven beitragspflichtigen Einnahme und Berechnung der Gesamtbeiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung aus der fiktiven beitragspflichtigen Einnahme

Einen Minijob- und Übergangsbereichsrechner finden Sie im AOK-Arbeitgeberportal.

Mehr dazu →

2. Ermittlung der fiktiven beitragspflichtigen Einnahme für den Arbeitnehmerbeitragsanteil und Berechnung des Arbeitnehmerbeitrags zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung
3. Ermittlung des Arbeitgeberbeitrags (Differenz aus den Ergebnissen von Schritt 1 und Schritt 2)

Schritt 1: Die reduzierten beitragspflichtigen Einnahmen werden nach der besonderen Formel ermittelt. Der Beitrag zum jeweiligen Versicherungszweig wird durch die Anwendung des halben Beitragssatzes auf die beitragspflichtige Einnahme und anschließende Verdoppelung des gerundeten Ergebnisses ermittelt. Dies gilt gleichermaßen für die Ermittlung des Zusatzbeitrags in der Krankenversicherung.

Darüber hinaus ist der Beitragszuschlag in der Pflegeversicherung bei Kinderlosigkeit, der von den Beschäftigten allein zu tragen ist, durch Anwendung des Beitragszuschlagssatzes auf die reduzierte beitragspflichtige Einnahme gesondert zu berechnen. Beitragsabschläge wegen mehrerer Kinder werden entsprechend berücksichtigt.

Schritt 2: Der Beitragsanteil zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung, den jeweils die Beschäftigten tragen, wird jeweils durch Anwendung des halben Beitragssatzes zur Krankenversicherung zuzüglich des halben kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes, des halben Beitragssatzes zur Pflegeversicherung, des halben Beitragssatzes zur Rentenversicherung und des halben Beitragssatzes zur Arbeitslosenversicherung auf die mittels der weiteren Formel errechnete beitragspflichtige Einnahme ermittelt.

Kontaktieren Sie uns gern bei sozialversicherungsrechtlichen Fragen.

Mehr dazu →

Schritt 3: Der Arbeitgeberbeitragsanteil zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung ergibt sich durch Abzug des jeweiligen Arbeitnehmerbeitragsanteils von dem im ersten Schritt für jeden Versicherungszweig ermittelten Gesamtbeitrag.

Beim Abzug des Arbeitnehmerbeitragsanteils ist der Beitragszuschlag für Kinderlose in der Pflegeversicherung nicht zu berücksichtigen.

Zusammenfassung →

Zum Thema Übergangsbereich bietet die AOK ein kostenfreies Online-Training an.

Mehr dazu →

3. Beitragsberechnung

Die Beitragsberechnung selbst ist ein simpler Rechenvorgang. Ist das beitragspflichtige Arbeitsentgelt bestimmt, wird dieser Wert mit dem maßgebenden Beitragssatz multipliziert. Dabei sind die Beitragsteile für Beschäftigte beziehungsweise das Unternehmen zunächst separat zu berechnen. Der Zusatzbeitrag in der Krankenversicherung ist gesondert zu berechnen – also nicht in einer Summe mit dem üblichen Arbeitnehmer- beziehungsweise Arbeitgeberanteil. (Beispiel 24)

Weitere Besonderheiten gelten bei der Beitragsberechnung in Fällen des Übergangsbereichs. Diese haben wir für Sie in Abschnitt 4.5.7 dargestellt.

Zum Beispiel →

4. Wer trägt die Beiträge?

4.1 Arbeitgeber übernimmt Arbeitnehmeranteil →

4.2 Nachteilige Vereinbarungen unzulässig →

4.3 Kranken- und Pflegeversicherung →

4.4 Renten- und Arbeitslosenversicherung →

4.5 Besonderheiten →

4.6 Steuerentlastung bei Arbeitnehmeranteilen →

4.7 Lohnabzug →

Die Beschäftigten und die Arbeitgeber tragen grundsätzlich die Pflichtbeiträge je zur Hälfte. Von diesem Grundsatz gibt es aber auch einige Ausnahmen.

4.1 Arbeitgeber übernimmt Arbeitnehmeranteil

Der Arbeitgeber kann freiwillig einen Teil oder den gesamten Arbeitnehmeranteil übernehmen und so das Nettogehalt für seine Beschäftigten erhöhen. Häufig liegt in solchen Fällen eine Nettolohnvereinbarung vor. Der dem Grund nach vom Arbeitnehmer oder von der Arbeitnehmerin zu tragende Beitragsteil stellt in solchen Konstellationen einen geldwerten Vorteil dar. Dieser erhöht das steuer- und beitragspflichtige Arbeitsentgelt.

4.2 Nachteilige Vereinbarungen unzulässig

Ein über den gesetzlich zulässigen Betrag hinausgehender Beitragsabzug vom Bruttolohn ist unzulässig. Vereinbarungen, die eine solche Regelung zum Inhalt haben, sind nichtig.

4.3 Kranken- und Pflegeversicherung

Die Krankenversicherungsbeiträge werden inklusive des kassenindividuellen Zusatzbeitrags paritätisch von beiden Seiten getragen. In der Pflegeversicherung gilt eine alleinige Beitragstragung durch das Mitglied für den Beitragszuschlag »1.9.2. Der Beitragsabschlag bei mehreren Kindern wirkt sich nur für die Beschäftigten aus.

Für die Pflegeversicherung gilt im Bundesland Sachsen eine weitere Besonderheit. Dort wurde bei der Einführung der Pflegeversicherung kein Feiertag gestrichen und somit keine Entlastung für die Arbeitgeber zur

Einen Gehaltsrechner finden Sie hier

Mehr dazu →

Finanzierung der Pflegeversicherungsbeiträge realisiert. In der Folge trägt der Arbeitgeber von dem Gesamtbeitrag (3,6 Prozent) einen Anteil von 1,3 Prozent und Beschäftigte tragen 2,3 Prozent. Hinzu kommt gegebenenfalls noch der Beitragszuschlag von 0,6 Prozent.

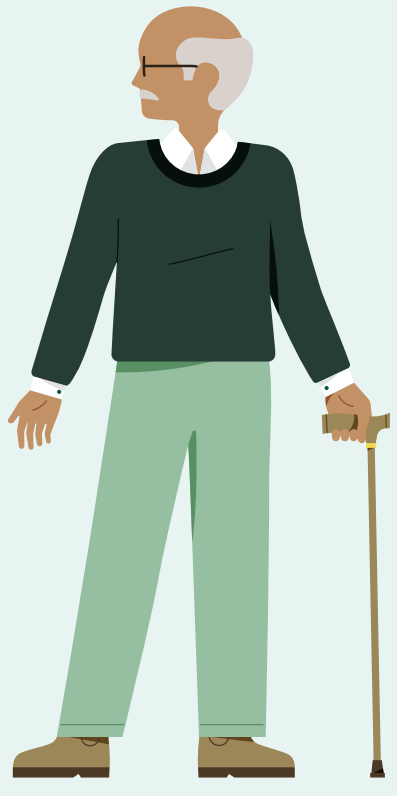
4.4 Renten- und Arbeitslosenversicherung

In der Rentenversicherung sind Personen, die eine Vollrente wegen Alters beziehen, seit dem 1. Januar 2017 erst nach Vollendung der Regelaltersgrenze in ihrer Beschäftigung versicherungsfrei. Der Arbeitgeber hat aber für diese Beschäftigten seinen Beitragsanteil zu entrichten (Beitragsgruppe x3xx). Gleiches gilt für von der Versicherungspflicht befreite Pensionäre und Pensionärinnen beziehungsweise Beschäftigte, die einer berufsständischen Versorgungseinrichtung angehören und von der allgemeinen Rentenversicherungspflicht befreit wurden. Unmittelbar rentenversicherungsfrei sind Personen, die bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze nicht versichert waren beziehungsweise nach Erreichen dieser Grenze eine Beitragserstattung erhalten haben. Auch für diese Personen trägt der Arbeitgeber bei einem bestehenden Beschäftigungsverhältnis weiterhin seinen Beitragsanteil.[16]

Eine weitere Besonderheit gilt in der knappschaftlichen Rentenversicherung. Hier sind Beschäftigte mit dem üblichen halben Beitragssatz der allgemeinen Rentenversicherung (9,3 Prozent) belastet. Der Arbeitgeber trägt die Differenz von 15,4 Prozent.

Beschäftigte, die die Regelaltersgrenze für den Bezug einer Regelaltersrente erreichen, sind mit Beginn des Folgemonats arbeitslosenversicherungsfrei. Durch den

Beziehende einer Altersvollrente, die die Regelaltersgrenze erreicht haben, können auf Antrag gegenüber ihrem Arbeitgeber auf ihre Rentenversicherungsfreiheit verzichten. Dann wirkt sich sowohl der Beschäftigten- als auch der Arbeitgeberanteil rentensteigernd aus.



seit 2012 auf das 67. Lebensjahr ansteigenden Rentenbeginn ist vom Arbeitgeber dieses Datum für jede Beschäftigte beziehungsweise jeden Beschäftigten individuell zu bestimmen. Der Arbeitgeber hat für diese Beschäftigten seinen Beitragsanteil zu entrichten (Beitragsgruppe xx2x).[17]

4.5 Besonderheiten

Für bestimmte Personenkreise gelten weitere Besonderheiten bei der Beitragstragung.

4.5.1 Geringverdiener

Die Geringverdienergrenze beträgt bundesweit und für alle Versicherungszweige einheitlich 325 Euro im Monat. Sie gilt ausschließlich für Beschäftigte im Rahmen betrieblicher Berufsausbildung. Dazu gehören beispielsweise Personen in vorgeschriebenen Vor- beziehungsweise Nachpraktika sowie Personen im Volontariat. Die Höhe des erzielten Arbeitsentgelts ist monatlich mit der Geringverdienergrenze zu vergleichen. Eine Durchschnittsberechnung gibt es nicht. Die Wirkung der Geringverdienergrenze gilt im Übrigen unabhängig von der Entgelthöhe für Personen im Jugendfreiwilligendienst. Hierzu zählen die Teilnehmenden am freiwilligen sozialen beziehungsweise ökologischen Jahr und auch die Teilnehmenden am Bundesfreiwilligendienst.

Sind die Voraussetzungen für die Anwendung der Geringverdienergrenze erfüllt, trägt der Arbeitgeber die vollen Beiträge allein. Anders als bei der Nettolohnvereinbarung »4.1 erhöht sich hier das steuer- und beitragspflichtige Entgelt dadurch nicht.

In diesen Fällen trägt der Arbeitgeber auch den durchschnittlichen Zusatzbeitrag »1.9.1.

Für Auszubildende gibt es eine Mindestausbildungsvergütung. Daher spielt die Geringverdienergrenze für diesen Personenkreis keine Rolle mehr.

Eine weitere Besonderheit ist zu beachten, wenn das monatliche Arbeitsentgelt der Auszubildenden nur durch eine Einmalzahlung die Grenze von 325 Euro überschreitet. Hier trägt der Arbeitgeber alle Beiträge aus 325 Euro allein. Aus dem diese Grenze übersteigenden Betrag erfolgt eine anteilige Beitragstragung. Der Betrag ist je zur Hälfte vonseiten der Beschäftigten und vonseiten der Arbeitgeber zu tragen. (Beispiel 25)

Zum Beispiel →

Da für Auszubildende ein gesetzlicher Mindestlohn gilt, hat die Regelung der Geringverdienergrenze in der Praxis an Bedeutung verloren.

4.5.2 Kurzarbeiter- beziehungsweise Saison-Kurzarbeitergeld

Die Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung, die auf das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt (Ist-Entgelt) entfallen, sind grundsätzlich von beiden Seiten je zur Hälfte zu tragen. Es gelten die bereits dargestellten Besonderheiten hinsichtlich des Beitragsanteils, der sich aus dem Beitragszuschlag in der Pflegeversicherung ergibt »4.3.

Ausführliche Informationen zu „Kurzarbeit und Schlechtwetter" finden Sie im AOK-Arbeitgeberportal.

Mehr dazu →

In Bezug auf das fiktive Entgelt werden die Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung grundsätzlich allein vom Arbeitgeber aufgebracht. In der Krankenversicherung trägt der Arbeitgeber also Beiträge von 14,6 Prozent und den vollen individuellen Zusatzbeitragssatz aus dem fiktiven Arbeitsentgelt. Der Beitragszuschlag für Kinderlose in der Pflegeversicherung wird über die Agentur für Arbeit pauschal abgegolten und ist daher nicht vom Arbeitgeber zu entrichten.

4.5.3 Insolvenzgeldumlage und Entgeltfortzahlungsversicherung

Den Beitrag für die Insolvenzgeldumlage sowie die Umlagen für die Entgeltfortzahlungsversicherung trägt allein der Arbeitgeber.

4.5.4 Minijobs

Die pauschalen Beiträge zur Kranken- und Rentenversicherung »1.9.6 trägt allein der Arbeitgeber.

4.5.5 Künstlersozialabgabe

Die Künstlersozialabgabe ist von den Unternehmen zu zahlen, die Werke und Leistungen von selbstständigen Kunstschaffenden und Publizierenden gegen Entgelt in Anspruch nehmen. Daneben finanziert sich die Künstlersozialversicherung aus Versichertenbeiträgen und einem Bundeszuschuss.

4.5.6 Beitragstragung bei Altersteilzeit

Die aus dem jeweils fälligen Arbeitsentgelt zu berechnenden Beiträge sind grundsätzlich von beiden Seiten je zur Hälfte zu tragen. Die allein für die Rentenversicherung anfallenden Beiträge aus der zusätzlichen beitragspflichtigen Einnahme hat der Arbeitgeber generell allein zu tragen.

4.5.7 Besonderheiten bei Fällen des Übergangsbereichs

Der Gesamtsozialversicherungsbeitrag wird aus der beitragspflichtigen Einnahme berechnet. Grundlage für den Anteil am Gesamtsozialversicherungsbeitrag, den Beschäftigte aufbringen müssen, ist eine reduzierte beitragspflichtige Einnahme. Der Arbeitgeberanteil errechnet sich aus der Differenz zwischen Gesamtsozialversicherungsbeitrag und Arbeitnehmeranteil. Diese Regelung verdeutlicht Tabelle 4.

Welche Beiträge, Steuern und Umlagen Arbeitgeber für Personen mit Minijob bis zur Geringfügigkeitsgrenze abführen müssen, finden Sie im AOK-Arbeitgeberportal.

Mehr dazu →

Zur Tabelle →

Werden mehrere versicherungspflichtige Beschäftigungen ausgeübt, deren Arbeitsentgelte addiert innerhalb des Übergangsbereichs liegen, können die beitragspflichtigen Einnahmen nicht nach den allgemeinen Formeln für den Übergangsbereich ermittelt werden.

In diesen Fällen wird die jeweilige beitragspflichtige Einnahme auf der Grundlage des Gesamtarbeitsentgelts ermittelt und im Verhältnis der jeweiligen Arbeitsentgelte zum Gesamtarbeitsentgelt aufgeteilt.

Ihr Entgeltabrechnungsprogramm unterstützt Sie hierbei, indem das Fremdentgelt, also das Arbeitsentgelt, das beim anderen Arbeitgeber erzielt wird, im Programm erfasst wird.

Bei Beschäftigungen mit Arbeitsentgelten außerhalb des Übergangsbereichs (zum Beispiel schwankendes Arbeitsentgelt, Einmalzahlungen), in denen zwar das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs liegt, das tatsächliche monatliche Arbeitsentgelt jedoch die Übergangsbereichsgrenzen in einzelnen Monaten über- oder unterschreitet, kann die für die Beitragsberechnung zu ermittelnde beitragspflichtige Einnahme nicht nach den allgemeinen Formeln berechnet werden. In diesen Fällen gilt in den Monaten, in denen das Arbeitsentgelt die untere Übergangsbereichsgrenze von 556,01 Euro unterschreitet, folgende Formel:

tatsächliches Arbeitsentgelt × Faktor F
= beitragspflichtige Einnahme

Der Arbeitgeber trägt den gesamten Beitrag mit Ausnahme des Beitragszuschlags in der Pflegeversicherung, den der oder die Beschäftigte tragen muss.

Ein umfangreiches Lexikon, alle wesentlichen Gesetze, Verordnungen, Vorschriften und Urteile zur Sozialversicherung, zum Arbeits- und zum Steuerrecht finden Sie in der Rechtsdatenbank.

Mehr dazu →

In den Monaten des Überschreitens der oberen Übergangsbereichsgrenze ist das tatsächliche Arbeitsentgelt als beitragspflichtige Einnahme zugrunde zu legen und der Beitrag von beiden Seiten wie üblich zu tragen:

tatsächliches Arbeitsentgelt
= beitragspflichtige Einnahme

4.6 Steuerentlastung bei Arbeitnehmeranteilen

Die aufseiten der Beschäftigten zu tragenden Beitragsanteile sind in voller Höhe bei der Ermittlung der Einkommensteuer zu berücksichtigen. Die Höhe dieser Beitragsanteile teilt das Unternehmen dem Finanzamt per Datenübertragung mit. Diese durch das Bürgerentlastungsgesetz eingeführte Regelung geht auf ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts zurück. Hier wurde festgestellt, dass von Beschäftigten getragene Beitragsanteile zur Kranken- und Pflegeversicherung in voller Höhe absetzbar sein müssen (im Rahmen der Grundabsicherung).

4.7 Lohnabzug

Die von Beschäftigten zu tragenden Beitragsanteile behält das Unternehmen vom Bruttoentgelt ein. Nach dem Abzug dieser Beitragsanteile, der Steuern und weiterer – häufig auch individueller – Abgaben (zum Beispiel für eine Betriebsgemeinschaftskasse) ergibt sich der Nettolohn, der dann ausgezahlt wird.

Ist dieser Lohnabzug für einen Entgeltabrechnungszeitraum unterblieben, kann der Arbeitgeber dies nachholen. Sofern der Arbeitgeber dies zu vertreten hat (Regelfall), kann dies nur bei den nächsten drei Lohnzahlungen

geschehen.[18] Liegt kein Verschulden des Arbeitgebers vor, kann der Abzug auch für einen längeren Zeitraum nachgeholt werden, zum Beispiel wenn die oder der Beschäftigte die Auskunfts- und Vorlagepflichten gegenüber dem Unternehmen grob fahrlässig oder vorsätzlich nicht erfüllt hat. Ein nachträglicher Abzug ist ohne zeitliche Befristung möglich, wenn Beschäftigte den Beitrag allein zu tragen haben, zum Beispiel den Beitragszuschlag in der Pflegeversicherung.

Zusammenfassung →

5. Beitragszuschuss

5.1 Gesetzlich krankenversicherte Beschäftigte →

5.2 Privat krankenversicherte Beschäftigte →

5.1 Gesetzlich krankenversicherte Beschäftigte

Gesetzlich Krankenversicherte, die allein wegen des Überschreitens der Versicherungspflichtgrenze krankenversicherungsfrei und in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert sind, erhalten von ihrem Arbeitgeber einen Beitragszuschuss.[19] Die Höhe des Zuschusses entspricht dem üblichen Arbeitgeberanteil. Er beträgt 2025 für Beschäftigte mit Anspruch auf Krankengeld »1.9.1 402,41 Euro. Kommt der ermäßigte Beitragssatz zur Anwendung, beträgt der Zuschuss 385,88 Euro. Hinzu kommt jeweils der hälftige Betrag, der sich aus dem kassenindividuellen Zusatzbeitragssatz ergibt.

Bei Personen, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze krankenversicherungsfrei sind, aber bei einer Krankenkasse freiwillig versichert sind, kann der Arbeitgeber die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung als Firmenzahler überweisen.

Die in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig Versicherten unterliegen regelmäßig der Versicherungspflicht in der Pflegeversicherung. Auch für die Pflegeversicherung zahlt der Arbeitgeber einen Zuschuss. Dieser beträgt seit 1. Januar 2025 einheitlich 99,23 Euro. Im Bundesland Sachsen beträgt er 71,66 Euro.

In einem BMF-Schreiben vom 30. Januar 2014 wird klargestellt, dass auch Zuschüsse eines inländischen Arbeitgebers an Beschäftigte für deren Versicherung in einer ausländischen gesetzlichen Krankenversicherung unter den Anwendungsbereich des §3 Nr. 62 EStG (= steuer- und damit beitragsfrei) fallen können. Dies gilt zumindest innerhalb der Europäischen Union und des Europäischen Wirtschaftsraums sowie im Verhältnis zur Schweiz. In diesen Fällen besteht nach Art. 5 Buchst. b der Verordnung (EG) Nummer 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rats vom 29. April 2004 eine gesetzliche Zuschusspflicht nach §257 Abs. 1 SGB V.

5.2 Privat krankenversicherte Beschäftigte

Privat Krankenversicherte, die nur wegen Überschreitens der Versicherungspflichtgrenze oder nach Vollendung des 55. Lebensjahrs nicht mehr versicherungspflichtig werden oder von der Versicherungspflicht befreit sind, erhalten ebenfalls einen Beitragszuschuss. Hierfür sind aber weitere Voraussetzungen zu erfüllen. Die Leistungen der privaten Krankenversicherung müssen unter anderem der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen. Das private Krankenversicherungsunternehmen muss weitere Voraussetzungen erfüllen und diese per Bescheinigung nachweisen. Bitte sprechen Sie bei Fragen zu diesem Thema Ihre AOK direkt an.

Der Zuschuss errechnet sich aus den bei unterstellter Versicherungspflicht zugrunde zu legenden beitragspflichtigen Einnahmen und dem vom Arbeitgeber zu tragenden Beitragsanteil. Hinzu kommt ein Zuschuss in Höhe des halben durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes (2025: 1,25 Prozent). Er ist begrenzt auf maximal die Hälfte des Betrags, der für die private Krankenversicherung zu zahlen ist. Für 2025 beträgt der Zuschuss also maximal 471,32 Euro (5.512,50 Euro × 7,3 Prozent + 5.512,50 Euro × 1,25 Prozent). Sofern bei einer Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung der ermäßigte Beitragssatz gelten würde, beträgt der maximale Zuschuss 454,79 Euro.

Auch zur privaten Pflegeversicherung zahlt der Arbeitgeber einen Zuschuss. Die Berechnung erfolgt analog der Krankenversicherung. Seit 1. Januar 2025 beträgt der Zuschuss zu einer privaten Pflegeversicherung maximal 99,23 Euro. Im Bundesland Sachsen beträgt der maximale Zuschuss 71,66 Euro.

Zusammenfassung →

6. Beitragsnachweis und Beitragszahlung

6.1 Fälligkeit der Beiträge →

6.2 Zahlung der Beiträge →

6.3 Entgeltunterlagen →

Beiträge zur Sozialversicherung
Beitragsnachweis und Beitragszahlung

Der Beitragsnachweis enthält die vom Arbeitgeber zu zahlenden Beiträge. Für jede Einzugsstelle ist ein eigener Beitragsnachweis erforderlich. Ein Null-Beitragsnachweis ist abzugeben, wenn Beschäftigte bei einer Krankenkasse gemeldet, aber für einen Entgeltabrechnungszeitraum keine Beiträge abzuführen sind. Dies ist zum Beispiel erforderlich, wenn die oder der Beschäftigte mindestens einen vollen Kalendermonat eine Entgeltersatzleistung bezieht.

Der Beitragsnachweis muss der Einzugsstelle rechtzeitig zur Verfügung stehen. Dazu ist er so zu übermitteln, dass er bereits zu Beginn des fünftletzten Bankarbeitstags eines Monats vorliegt – also spätestens um 0.00 Uhr an diesem fünftletzten Bankarbeitstag.[20]

Die Einreichung des Beitragsnachweises ist ausschließlich auf maschinellem Weg zulässig. Dazu nutzt der Arbeitgeber entweder sein Entgeltabrechnungsprogramm oder eine maschinell erstellte Ausfüllhilfe (zum Beispiel SV-Meldeportal).

Die Krankenkassen haben gemeinsam einen GKV-Kommunikationsserver eingerichtet. Dieser ermöglicht es unter anderem, dass der Arbeitgeber sofort eine Bestätigung der Datenübermittlung erhält.

Für 2025 ist der Beitragsnachweis elektronisch bis zum Beginn der nachfolgend genannten Tage zu übermitteln:

Arbeitgeber übermitteln einen sogenannten Null-Beitragsnachweis, wenn eine Beschäftigte oder ein Beschäftigter bei einer Krankenkasse gemeldet ist, aber für einen Entgeltabrechnungszeitraum keine Beiträge abzuführen sind – beispielsweise bei Bezug von Krankengeld für mindestens einen vollen Kalendermonat.

Jan	Feb	März	April	Mai	Juni
27.	24.	25.	24.	23.	24.
Juli	**Aug.**	**Sept.**	**Okt.**	**Nov.**	**Dez.**
25.	25.	24.	27.*	24.	19.

*24. in Bundesländern, in denen der Reformationstag gesetzlicher Feiertag ist

Stellt sich nach der Abgabe eines Beitragsnachweises heraus, dass ein Rechenfehler vorliegt oder die Höhe aus anderen Gründen nicht korrekt übermittelt wurde, wird der entsprechende Differenzbetrag beim nächsten Beitragsnachweis berücksichtigt. Eine Korrektur des abgegebenen Beitragsnachweises erfolgt nicht. Auch eine Stornierung und Neueinreichung eines Beitragsnachweises ist möglich.

Als Vereinfachung für den Arbeitgeber ist der Dauer-Beitragsnachweis vorgesehen. Wird der Datensatz des Beitragsnachweises mit diesem Kennzeichen versehen, bleiben die Werte dieses Nachweises bis zur Einreichung eines neuen Beitragsnachweises gültig. Daher ist diese Vereinfachung nur für Arbeitgeber mit wenigen Beschäftigten von Bedeutung, denn bei Betrieben mit mehreren Beschäftigten verändert sich eher die Beitragshöhe von Monat zu Monat.

Besonderheiten sind im Rahmen des Haushaltsscheckverfahrens und für die Pauschalbeiträge beim Minijob zu beachten. Das Haushaltsscheckverfahren gilt für geringfügig entlohnt Beschäftigte im privaten Haushalt. Hierbei berechnet die Minijob-Zentrale die Beiträge und zieht sie im Lastschriftverfahren ein.

Details zum Haushaltsscheckverfahren finden Sie im AOK-Arbeitgeberportal.

Mehr dazu →

Die Pauschalbeiträge für geringfügig entlohnt Beschäftigte werden über einen eigenen Beitragsnachweis gegenüber der Minijob-Zentrale nachgewiesen. Dieser enthält neben den Beiträgen auch die Steuernummer des Arbeitgebers.

6.1 Fälligkeit der Beiträge

Die Gesamtsozialversicherungsbeiträge werden am drittletzten Bankarbeitstag des Monats fällig, in dem die Beschäftigung ausgeübt worden ist beziehungsweise als ausgeübt gilt.[21] Das heißt, die Beiträge sind schon vor Ablauf des laufenden Entgeltabrechnungszeitraums zu zahlen. Es kann sich also nur um eine voraussichtliche Höhe der Beitragsschuld handeln. Diese ist vom Arbeitgeber so zu bemessen, dass ein möglicher Restbeitrag so gering wie möglich bleibt. Erreicht wird dies dadurch, dass das Beitragssoll des letzten Monats unter Berücksichtigung der Änderungen bei der Beschäftigtenzahl, der Arbeitstage und Arbeitsstunden, Entgeltanpassungen und Einmalzahlungen aktualisiert wird. Auch Änderungen bei den Beitragssätzen und Beitragsbemessungsgrenzen sind zu beachten.

Arbeitgeber können den Beitrag in der Höhe des tatsächlichen Vormonatssolls zahlen.

Im Übrigen sind Beiträge selbst dann fällig, wenn die tatsächliche Zahlung des Arbeitsentgelts (noch) nicht erfolgt ist. In diesem Zusammenhang wird vom Entstehungs- beziehungsweise Anspruchsprinzip gesprochen. Dies bedeutet, dass der Beitragsanspruch entsteht, wenn der Anspruch auf das Arbeitsentgelt entstanden ist. Der Anspruch auf das Entgelt und damit die Berechnungsgrundlage der Beiträge ergeben sich aus dem Gesetz, dem Tarifvertrag oder dem Einzelarbeitsvertrag.

Aktuelle Fälligkeitstage und weitere Details dazu finden Sie im AOK-Arbeitgeberportal.

Mehr dazu →

Das Bundessozialgericht (BSG) hat das Entstehungsprinzip in mehreren Urteilen bekräftigt. Danach sind Beiträge auch für geschuldetes, bei Fälligkeit aber noch nicht gezahltes Arbeitsentgelt zu zahlen.

Nur in Bezug auf das einmalig gezahlte Entgelt gilt in der Sozialversicherung eine Ausnahme: Ein Beitragsanspruch aus einmalig gezahltem Entgelt entsteht nur, wenn dieses auch zur Auszahlung gekommen ist (Zuflussprinzip).

Im Steuerrecht gilt das Zuflussprinzip. Hier ist also entscheidend, ob und gegebenenfalls wann eine Einnahme zugeflossen ist. Verzichtet ein Arbeitnehmer oder eine Arbeitnehmerin auf die Auszahlung von Arbeitsentgeltbestandteilen oder zahlt der Arbeitgeber unter Tarif, sind aus dem nicht oder zu wenig gezahlten Arbeitsentgelt keine Steuern zu zahlen, weil die Einnahme nicht zugeflossen ist.

Beitragsrechtlich gilt das Entstehungsprinzip – steuerrechtlich das Zuflussprinzip.

6.2 Zahlung der Beiträge

Die Zahlung der Beiträge erfolgt grundsätzlich durch den Arbeitgeber. Dabei gilt diese Zahlungspflicht sowohl für die Arbeitgeber- als auch für die Arbeitnehmeranteile. Der Arbeitgeber hat auch die Umlagen für die Entgeltfortzahlungsversicherung, die Pauschalbeiträge für geringfügig entlohnt Beschäftigte und die Insolvenzgeldumlage zu zahlen.

Wie die Zahlung bewirkt wird, spielt keine Rolle. Ob also eine Überweisung, eine Scheckzahlung oder das SEPA-Lastschriftverfahren genutzt wird, entscheidet allein der Arbeitgeber. Dabei ist zu beachten, dass für den Arbeitgeber nur beim Lastschriftverfahren kein Risiko durch Banklaufzeiten existiert, denn hierbei gilt immer der Tag der Fälligkeit als Tag der Zahlung.

Neben der echten Zahlung besteht auch die Möglichkeit einer Verrechnung. Diese erfolgt insbesondere bei Erstattungsansprüchen des Arbeitgebers aus der Entgeltfortzahlungsversicherung. Bei diesen Anträgen hat der Arbeitgeber die Möglichkeit, direkt anzugeben, dass keine Rückzahlung an ihn, sondern stattdessen eine Verrechnung mit den Beiträgen erfolgen soll. Bei der Restzahlung hat der Arbeitgeber dann nur noch eine verbleibende Differenz zu zahlen.

Das Lastschriftverfahren ist der sicherste Weg, die Beiträge zu zahlen. Zusätzlich sparen Sie so Kosten und müssen die Termine nicht immer im Blick haben.

Besonderheiten sind hinsichtlich des Beitragsschuldners bei Arbeitnehmerüberlassung und der Generalunternehmerhaftung im Baugewerbe beziehungsweise in der Fleischwirtschaft zu beachten.

Bitte sprechen Sie Ihre AOK hierzu direkt an.

Verspätete Zahlungen

Die Zahlung ist so rechtzeitig anzustoßen, dass die Gutschrift bei der AOK spätestens am Fälligkeitstag erfolgt. Im Jahr 2025 gelten folgende Fälligkeitstage:

Jan	Feb	März	April	Mai	Juni
29.	26.	27.	28.	27.	26.
Juli	**Aug.**	**Sept.**	**Okt.**	**Nov.**	**Dez.**
29.	27.	26.	29.*	26.	23.

*28. in Bundesländern, in denen der Reformationstag ein Feiertag ist

Erfolgt die Gutschrift auch nur einen Tag verspätet, ist die Krankenkasse verpflichtet, einen Säumniszuschlag von 1 Prozent der rückständigen Beiträge zu fordern.[22]

Diese Regelung gilt für alle Krankenkassen. Der Säumniszuschlag ist für jeden angefangenen Monat der verspäteten Zahlung zu erheben. Ist der Arbeitgeber einmalig (ausgehend von den letzten zwölf Monaten) im Rückstand, kann auf Antrag auf die Erhebung der Säumniszuschläge verzichtet werden.

In besonderen Situationen kann ein Beitragsanspruch gestundet werden. Hierzu ist ein Antrag des Arbeitgebers erforderlich. Der sofortige Einzug der Beiträge muss dafür eine erhebliche Härte für den Arbeitgeber darstellen. Außerdem darf der Anspruch durch die Stundung nicht gefährdet werden und es soll eine angemessene Verzinsung erfolgen. Wird ein solcher Stundungsantrag rechtzeitig bis zum Fälligkeitstag gestellt, ist bei Vorliegen der Voraussetzungen kein Säumniszuschlag zu zahlen.

Der Arbeitgeber kann in besonderen Fällen einen Antrag auf Stundung der Beiträge stellen. Hierzu berät die AOK vor Ort.

Ist ein Arbeitgeber mit der Beitragszahlung in Verzug, kann er selbst bestimmen, welche Rückstände bei einer Zahlung vorrangig getilgt werden. Dies ist insbesondere hinsichtlich geschuldeter Arbeitnehmeranteile (Straftatbestand) von Bedeutung. Erfolgt die Zahlung ohne nähere Bestimmung, gilt die gesetzliche Tilgungsreihenfolge:

1. Auslagen der Einzugsstelle
2. Gebühren
3. Gesamtsozialversicherungsbeiträge
4. Säumniszuschläge
5. Zinsen
6. Geldbuße
7. Zwangsgelder

6.3 Entgeltunterlagen

Für die Beschäftigten hat der Arbeitgeber – getrennt nach Kalenderjahren – Entgeltunterlagen in deutscher Sprache zu führen (Ausnahme: Beschäftigte in privaten Haushalten). Der Arbeitgeber hat dabei in den Entgeltunterlagen folgende Angaben über die einzelnen Beschäftigten aufzunehmen:

1. Den Familien- und Vornamen und gegebenenfalls das betriebliche Ordnungsmerkmal
2. Das Geburtsdatum
3. Bei Personen aus Staaten außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums die Staatsangehörigkeit und den Aufenthaltstitel
4. Die Anschrift
5. Den Beginn und das Ende der Beschäftigung
6. Bei geringfügig Beschäftigten zusätzlich Beginn, Ende und Dauer der täglichen Arbeitszeit
7. Den Beginn und das Ende der Altersteilzeitarbeit
8. Das Wertguthaben aus flexibler Arbeitszeit einschließlich der Änderungen (Zu- und Abgänge), den Abrechnungsmonat der ersten Gutschrift sowie den Abrechnungsmonat für jede Änderung und einen Nachweis über die getroffenen Vorkehrungen zum Insolvenzschutz (bei auf Dritte übertragenen Wertguthaben sind diese beim Dritten zu kennzeichnen)
9. Die Beschäftigungsart
10. Die für die Versicherungsfreiheit oder die Befreiung von der Versicherungspflicht maßgebenden Angaben

11. Das Arbeitsentgelt, seine Zusammensetzung und zeitliche Zuordnung (ausgenommen sind Sachbezüge und Belegschaftsrabatte, soweit für sie keine Aufzeichnungspflicht nach dem Einkommensteuergesetz besteht)
12. Das beitragspflichtige Arbeitsentgelt bis zur Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung, seine Zusammensetzung und zeitliche Zuordnung
13. Das in der Unfallversicherung beitragspflichtige Arbeitsentgelt, die anzuwendende Gefahrtarifstelle und die jeweilige zeitliche Zuordnung
14. Die zusätzliche beitragspflichtige Einnahme nach dem Altersteilzeitgesetz
15. Den Beitragsgruppenschlüssel
16. Die Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag
17. Den von der beschäftigten Person zu tragenden Anteil am Gesamtsozialversicherungsbeitrag, nach Beitragsgruppen getrennt
18. Die für die Erstattung von Meldungen erforderlichen Daten, soweit sie in den Nummern 1 bis 16 nicht enthalten sind
19. Bei Entsendung Eigenart und zeitliche Begrenzung der Beschäftigung
20. Das gezahlte Kurzarbeitergeld und die hierauf entfallenden beitragspflichtigen Einnahmen
21. Das Wertguthaben aus flexibler Arbeitszeit bis zum 31. Dezember 2009, für die noch Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung zu entrichten sind

Bestehen die Entgeltunterlagen aus mehreren Teilen, sind diese durch ein betriebliches Ordnungsmerkmal zu verbinden.

Der Arbeitgeber hat außerdem weitere Unterlagen zu den Entgeltunterlagen zu nehmen. Dazu gehören zum Beispiel die Daten der erstatteten Meldungen, die Erklärung von geringfügig Beschäftigten gegenüber dem Arbeitgeber, dass auf die Rentenversicherungspflicht verzichtet wird, oder auch ein Bescheid der zuständigen Einzugsstelle über die Feststellung der Versicherungspflicht.

Alle Entgeltunterlagen sind grundsätzlich in elektronischer Form zu führen. (Bis Ende 2026 gilt auf Antrag eine Sonderregelung.) Die Daten sind in der Aufbewahrungsfrist jederzeit verfügbar und unverzüglich lesbar vorzuhalten. Die Aufbewahrungsfrist orientiert sich an der letzten Betriebsprüfung »7.2. Die Unterlagen sind bis zum Ablauf des auf die Prüfung folgenden Kalenderjahrs aufzubewahren.

Der Arbeitgeber hat die Entgeltunterlagen so zu führen, dass bei einer Betriebsprüfung innerhalb angemessener Zeit ein Überblick über die formelle und sachliche Richtigkeit der Entgeltabrechnung des Arbeitgebers gewährleistet ist. Die Angaben sind vollständig, richtig, in zeitlicher Folge und geordnet vorzunehmen.

Der Arbeitgeber hat für die Vollständigkeit der Entgeltabrechnung für jeden Abrechnungszeitraum ein Verzeichnis aller Beschäftigten in der Sortierfolge der Entgeltunterlagen mit den folgenden Angaben und nach Einzugsstellen getrennt zu erfassen und lesbar zur Verfügung zu stellen:

Die Rentenversicherungsträger führen mindestens alle vier Jahre bei jedem Arbeitgeber eine Betriebsprüfung durch.

1. Familien- und Vorname und gegebenenfalls betriebliches Ordnungsmerkmal
2. Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt bis zur Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung
3. Zusätzliche beitragspflichtige Einnahme nach dem Altersteilzeitgesetz
4. Beitragsgruppenschlüssel
5. Sozialversicherungstage
6. Gesamtsozialversicherungsbeitrag, nach Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteilen je Beitragsgruppe getrennt
7. Gezahltes Kurzarbeitergeld und die hierauf entfallenden beitragspflichtigen Einnahmen
8. Beitragspflichtige Sonn-, Feiertags- und Nachtarbeitszuschläge
9. Umlagesätze nach dem AAG und umlagepflichtiges Arbeitsentgelt
10. Parameter zur Berechnung der voraussichtlichen Höhe der Beitragsschuld
11. Angaben zum beitragspflichtigen Entgelt in der gesetzlichen Unfallversicherung mit Summenbildungen und Angaben zu Arbeitsstunden

Zusammenfassung →

Kontaktieren Sie uns gern bei sozialversicherungsrechtlichen Fragen.

Mehr dazu →

7. Einzugsstelle

7.1 Weiterleitung der Beiträge →

7.2 Beitragsüberwachung →

Als Einzugsstelle werden die für den Einzug der Beiträge zuständigen Krankenkassen bezeichnet. Zuständig ist die Krankenkasse, bei der die Krankenversicherung der jeweils beschäftigten Person durchgeführt wird.[23] Ob es sich dabei um eine Pflichtversicherung oder um eine freiwillige Mitgliedschaft handelt, spielt keine Rolle.

Für privat Krankenversicherte ist die Krankenkasse für den Einzug der Beiträge zuständig, bei der zuletzt eine Versicherung bestanden hat. Falls noch nie eine Versicherung in einer gesetzlichen Krankenkasse bestand – oder keine ermittelbar ist –, entscheidet der Arbeitgeber, an welche Krankenkasse er die Beiträge abführt. Hierfür gilt das allgemeine Krankenkassenwahlrecht. Somit kann der Arbeitgeber sich für die AOK entscheiden.

Die Einzugsstellen führen mit dem Arbeitgeber das Melde- und Beitragsverfahren durch, das sich bewährt hat, denn eine zentrale Stelle für den Beitragseinzug könnte keine individuellen, auf die Situation des Arbeitgebers zugeschnittenen Entscheidungen realisieren.

Als zusätzliche Einzugsstelle fungiert die Minijob-Zentrale. Sie ist zuständig für alle Meldungen der geringfügig entlohnt beziehungsweise kurzfristig Beschäftigten. Außerdem wickelt sie das Beitragsverfahren für die geringfügig entlohnt Beschäftigten sowie das Haushaltsscheckverfahren ab.

7.1 Weiterleitung der Beiträge

Die Krankenkasse als Einzugsstelle leitet alle Beitragszahlungen unmittelbar weiter. Die Krankenversicherungsbeiträge werden, einschließlich der Beiträge, die sich aus dem Zusatzbeitragssatz in der Kranken-

Für den Arbeitgeber

lohnt es sich heute und in Zukunft, seine Sozialversicherungsbeiträge mit der AOK abzurechnen. Bei der Gesundheitskasse kümmert sich ein kompetentes Team um Ihre Anliegen. Nutzen Sie unseren Service vor Ort.

Mehr dazu →

versicherung ergeben, an den Gesundheitsfonds – eingerichtet beim BAS – weitergeleitet. Die Pflegeversicherungsbeiträge werden der Pflegekasse als Sondervermögen zur Verfügung gestellt und auch hier verwaltet das BAS diese Beiträge.

Die Renten- und die Arbeitslosenversicherungsbeiträge werden unmittelbar an diese Versicherungsträger abgeführt; die Insolvenzgeldumlage erhält die BA. Die Umlagebeträge für die Entgeltfortzahlungsversicherung werden in getrennten Finanztöpfen ebenfalls als Sondervermögen geführt.

7.2 Beitragsüberwachung

Für die Durchführung der Sozialversicherung ist eine stringente Einhaltung aller Vorschriften unumgänglich. Die Entgeltunterlagen, die zeitnahe Abgabe aller Meldungen und die fristgerechte Weiterleitung des Beitragsnachweises sind daher unverzichtbar für ein funktionierendes Sozialversicherungssystem. Deshalb ist die zuständige Einzugsstelle auch verpflichtet, einen verspätet oder nicht eingereichten Beitragsnachweis der Höhe nach zu schätzen. Die Zahlung der Beiträge wird dann in Höhe dieser Beitragsschätzung erwartet. Erst wenn der Beitragsnachweis ordnungsgemäß übermittelt wird, tritt an die Stelle der Schätzung dieser Beitragsnachweis.

Die Rentenversicherungsträger nehmen mindestens alle vier Jahre eine Betriebsprüfung vor. Diese Prüfung wird regelmäßig als Stichprobe durchgeführt. Der Arbeitgeber ist dabei verpflichtet, den Bescheid der letzten Steuerprüfung vorzulegen.

Neben dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag werden auch die korrekte Abführung der Künstlersozialabgabe sowie die Beiträge für die Unfallversicherung geprüft. Die Arbeitgeber sind verpflichtet, angemessene Prüfhilfen zu leisten. Abrechnungsverfahren, die mithilfe der EDV durchgeführt werden, sind ebenso zu prüfen wie Fälle, die manuell abgerechnet worden sind. Der Arbeitgeber muss die erforderlichen Darstellungsprogramme sowie Maschinenzeiten und sonstige Hilfsmittel, zum Beispiel Personal, Bildschirme, Lesegeräte, bereitstellen.

Die Rentenversicherung bietet den Arbeitgebern die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung (euBP) an. Damit wird weder der Prüfungsumfang noch der Prüfungsgegenstand verändert. Vielmehr soll vor allem die Prüfmethode optimiert werden, indem manuelle Prüfungstätigkeiten minimiert werden. Seit 1. Januar 2023 ist die euBP für alle Arbeitgeber grundsätzlich verpflichtend. Die prüfrelevanten Daten aus dem Gehaltsabrechnungs- und Buchhaltungsprogramm werden elektronisch an den Rentenversicherungsträger übermittelt. Seit 1. Januar 2025 sind auch Daten aus der Finanzbuchhaltung zu übermitteln. Die übermittelten Daten werden durch eine Prüfsoftware analysiert und die daraus gewonnenen Ergebnisse als Hinweise für die Prüfung genutzt. Nach Abschluss der Prüfung kann der Arbeitgeber die Ergebnisse der euBP elektronisch abrufen.

Für Prüfzeiträume bis zum 31. Dezember 2026 können Arbeitgeber den Verzicht auf eine elektronische Übermittlung der gespeicherten Entgeltabrechnungsdaten beantragen. Der Antrag ist formlos und unter Angabe der Betriebsnummer an den Rentenversicherungsträger zu senden, der für die Betriebsprüfung zuständig ist.

Die euBP vereinfacht dem Arbeitgeber die Vorbereitung und Durchführung der Betriebsprüfung.

Zusammenfassung →

8. Beitragserstattung

8.1 Verrechnung von Beiträgen →

8.2 Korrektur der Entgeltunterlagen →

8.3 Verjährung →

8.4 Erstattungsberechtigte →

Beiträge zur Sozialversicherung
Beitragserstattung

Wurden irrtümlich zu hohe Beiträge gezahlt, werden diese regelmäßig erstattet. Sofern aufgrund dieser Beiträge aber Leistungen der Kranken-, Pflege- oder Rentenversicherung gewährt wurden oder noch zu gewähren sind, scheidet eine Beitragserstattung aus. Dies gilt ohne Ausnahme. Es erfolgt also keine Prüfung, in welchem Verhältnis die Beiträge zu den Leistungen stehen. Diese Regelung bedeutet auch, dass die Entscheidung über eine Rückzahlung für jeden Versicherungszweig getrennt vorzunehmen ist. Scheidet eine Beitragserstattung in der Krankenversicherung wegen Inanspruchnahme von Leistungen aus, hat dies keine Auswirkung auf die Erstattung der Pflege- und Rentenversicherungsbeiträge.

Haben die irrtümlich gezahlten Beiträge keine Auswirkung auf die in Anspruch genommenen Leistungen, sind sie trotz des Leistungsbezugs zu erstatten. Dies gilt insbesondere für die Fälle, in denen lediglich zu hohe Beiträge abgeführt und ausschließlich Sachleistungen beansprucht wurden. Etwas anderes gilt allerdings dann, wenn die Beiträge in voller Höhe zu Unrecht gezahlt wurden oder die Höhe einer Geldleistung beeinflusst wurde. Eine volle Beitragserstattung erfolgt für Gesamtsozialversicherungsbeiträge, die in einer beitragsfreien Zeit gezahlt wurden.

In der Arbeitslosenversicherung mindern in Anspruch genommene Leistungen den Erstattungsanspruch. Sofern die Leistungen höher waren als die zu Unrecht abgeführten Beiträge, erfolgt keine Rückforderung – aber eben auch keine Erstattung.

8.1 Verrechnung von Beiträgen

Neben der Beitragserstattung, also der faktischen Überweisung der zu Unrecht entrichteten Beiträge, ist aus Vereinfachungsgründen auch eine Verrechnung möglich. Diese Verrechnung nimmt der Arbeitgeber vor, indem er die Beiträge im Beitragsnachweis entsprechend kürzt und den Arbeitnehmeranteil dann auszahlt. In den Entgeltunterlagen ist diese Verrechnung nachvollziehbar zu dokumentieren.

Eine Verrechnung von Beitragsteilen ist zulässig, wenn der Beginn des Entgeltzeitraums nicht mehr als 24 Kalendermonate zurückliegt. Hier sind insbesondere die Sachverhalte betroffen, in denen zum Beispiel eine Entgeltart irrtümlich als beitragspflichtig beurteilt wurde und so allein der darauf entfallende Beitragsanteil zu erstatten ist.

Der Arbeitgeber kann den Erstattungsbetrag in vielen Fällen mit den von ihm zu zahlenden Beiträgen verrechnen.

Sofern Beiträge in voller Höhe zu Unrecht gezahlt wurden, ist eine Verrechnung nur möglich, wenn der Beginn des Erstattungszeitraums nicht länger als sechs Kalendermonate zurückliegt. In diesen Fällen hat die oder der Beschäftigte schriftlich zu erklären, dass kein Bescheid über eine Forderung eines Leistungsträgers (zum Beispiel Krankenkasse oder Rentenversicherungsträger) vorliegt,

- seit Beginn des Erstattungszeitraums keine Leistungen der Kranken-, Pflege-, Renten- oder Arbeitslosenversicherung gewährt wurden,
- die gezahlten Rentenversicherungsbeiträge bei dem Rentenversicherungsträger nicht als freiwillige Beiträge verbleiben beziehungsweise für diese Zeit keine freiwilligen Beiträge nachgezahlt werden sollen.

8.2 Korrektur der Entgeltunterlagen

Alle sich aus Anlass der Verrechnung ergebenden Berichtigungen und Stornierungen sind in den Entgeltunterlagen so zu vermerken, dass sie prüffähig sind. Ein Korrektur-Beitragsnachweis ist generell nicht zulässig. Die Korrektur wird im laufenden Beitragsnachweis vorgenommen – oder der ursprüngliche Beitragsnachweis wird storniert und ein neuer Beitragsnachweis eingereicht.

8.3 Verjährung

Der Erstattungsanspruch verjährt in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem die Beiträge entrichtet worden sind.[24] (Beispiel 26)

Zum Beispiel →

In der Rentenversicherung gelten die bereits verjährten Beiträge als zu Recht entrichtet; sie werden also bei einer späteren Rente voll berücksichtigt.

8.4 Erstattungsberechtigte

Der Erstattungsanspruch steht der Seite zu, die die Beiträge getragen hat »4. In der Regel steht also dem oder der Beschäftigten und dem Arbeitgeber ein eigener Erstattungsanspruch zu.

Zusammenfassung →

Jetzt informieren

Kennen Sie schon die Online-Seminare der AOK?

Online-Seminare
Termine 2025

Februar

- Arbeitsunfähigkeit und Datenaustausch Krankengeld

März

- Sonderfälle im DEÜV-Meldeverfahren
- Positiv führen – Anregungen aus der Positiven Psychologie

Mai

- Beschäftigung älterer Fachkräfte

Juni

- Pflegeversicherungsbeiträge: digitales Nachweisverfahren
- Frauengesundheit in der Arbeitswelt – Fokus Wechseljahre

September

- Arbeitgeberaufgaben bei Mutterschutz
- KI und Arbeit – wie uns die digitale Transformation beeinflusst

November

- Trends & Tipps 2026

Dezember

- Legalisierung von Cannabis in der Arbeitswelt – Umgang und Prävention

Bei aktuellen Entwicklungen werden Seminarthemen angepasst.

AOK. Die Gesundheitskasse.

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

Mehr dazu →

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

Mehr dazu →

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

Mehr dazu →

9. Anhang

Abkürzungen

AAG	Aufwendungsausgleichsgesetz
BA	Bundesagentur für Arbeit
BAS	Bundesamt für Soziale Sicherung
bAV	betriebliche Altersversorgung
BBG	Beitragsbemessungsgrenze
BMF	Bundesministerium der Finanzen
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BSG	Bundessozialgericht
BVV	Beitragsverfahrensverordnung
EntgFG	Entgeltfortzahlungsgesetz
ITSG	Informationstechnische Servicestelle der gesetzlichen Krankenversicherung
SGB I	Erstes Buch Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil
SGB III	Drittes Buch Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung
SGB IV	Viertes Buch Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung
SGB V	Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VI	Sechstes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung
SGB XI	Elftes Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung
SvEV	Sozialversicherungsentgeltverordnung
SV-Freibetrag	Sozialversicherungsfreibetrag
SV-Tage	Sozialversicherungstage

Rechtsquellen und Fundstellen

↓ Mit einem Klick auf die Fußnote kommen Sie zur entsprechenden Textstelle zurück.

1 § 28d SGB IV
2 § 14 SGB IV
3 § 1 SvEV
4 § 23a Abs. 1 Satz 1 SGB IV
5 §§ 241, 243 SGB V
6 § 194 Abs. 1 Nr. 4 SGB V
7 § 55 Abs. 1 Satz 1 SGB XI
8 § 1 AAG
9 § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV
10 § 23c Abs. 1 SGB IV
11 § 23a Abs. 3 Satz 2 SGB IV
12 § 224 SGB V
13 § 23a Abs. 4 SGB IV
14 § 7 Abs. 2 Satz 1 AAG
15 § 20 Abs. 2 SGB IV
16 § 172 SGB VI
17 § 346 Abs. 3 Satz 1 SGB III
18 § 28g Satz 3 SGB IV
19 § 257 SGB V
20 § 28f Abs. 3 Satz 1 SGB IV
21 § 23 Abs. 1 Satz 2 SGB IV
22 § 24 Abs. 1 Satz 1 SGB IV
23 § 28h und § 28i SGB IV
24 § 25 SGB IV

Alle Zusammenfassungen, Grafiken und Tabellen

Zusammenfassung

Grundlagen Beitragsberechnung

- Die Beitragssätze gelten bundesweit und werden vom Gesetzgeber für alle Versicherungszweige festgelegt.
- Ausnahmen sind nur die kassenindividuellen Zusatzbeiträge der Krankenversicherung und die Umlagebeträge zur Entgeltfortzahlungsversicherung.

Zurück zum Inhalt →

Zusammenfassung

Beitragspflichtige Einnahmen

- Die beitragspflichtigen Einnahmen ergeben sich aus dem Arbeitsentgelt aus der Beschäftigung. Sofern die Mitgliedschaft ununterbrochen besteht, sind die monatlichen Beitragsbemessungsgrenzen zu beachten. Bei Mehrfachbeschäftigten ist die Summe der Entgelte für den Vergleich mit den Beitragsbemessungsgrenzen heranzuziehen.
- Bei Einmalzahlungen ist das bisherige beitragspflichtige Arbeitsentgelt im laufenden Kalenderjahr der für die gleiche Zeit ermittelten anteiligen Beitragsbemessungsgrenze gegenüberzustellen. Die Berechnung ist getrennt für jeden Versicherungszweig vorzunehmen. Bei einer Zahlung im ersten Quartal ergibt sich häufig eine Zuordnung ins Vorjahr.
- Der Übergangsbereich soll für Beschäftigte im Niedriglohnsektor (bis 2.000 Euro) den Abzug der vollen Sozialversicherungsbeiträge verhindern. Dies sorgt für entsprechende Beschäftigungsanreize.

Zurück zum Inhalt →

Zusammenfassung

Wer trägt die Beiträge?

- Die Beiträge sind grundsätzlich paritätisch von dem Arbeitgeber und den Beschäftigten zu tragen.
- Der kassenindividuelle Zusatzbeitrag ist ebenfalls hälftig zu tragen.
- Der Arbeitgeber behält den Arbeitnehmeranteil vom Bruttolohn ein (Quellenabzugsverfahren).

Zurück zum Inhalt →

Zusammenfassung

Beitragszuschuss für krankenversicherungsfreie Beschäftigte

- Der Beitragszuschuss errechnet sich aus dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt und dem Beitragssatz, der für den Arbeitgeberanteil gilt.
- Für privat Krankenversicherte ist die Zuschussgewährung an weitere Voraussetzungen gekoppelt und die Höhe ist zusätzlich auf die Hälfte der tatsächlich zu zahlenden Prämie begrenzt.

Zurück zum Inhalt →

Zusammenfassung

Beitragsnachweis und Beitragszahlung

- Unbedingt beachten: rechtzeitige Abgabe des Beitragsnachweises und Zahlung der Beiträge
- Elektronische Führung der Entgeltunterlagen

Zurück zum Inhalt →

Zusammenfassung

Einzugsstelle

- Die Beiträge sind an die Krankenkasse abzuführen, bei der die oder der Beschäftigte krankenversichert ist. Sie fungiert als Einzugsstelle für alle Sozialversicherungsbeiträge.
- Die Einzugsstelle hat dann die Beiträge unverzüglich weiterzuleiten. Die korrekte Beitragsabführung durch die Arbeitgeber wird bei den Betriebsprüfungen durch die Rentenversicherung überwacht.

Zurück zum Inhalt →

Zusammenfassung

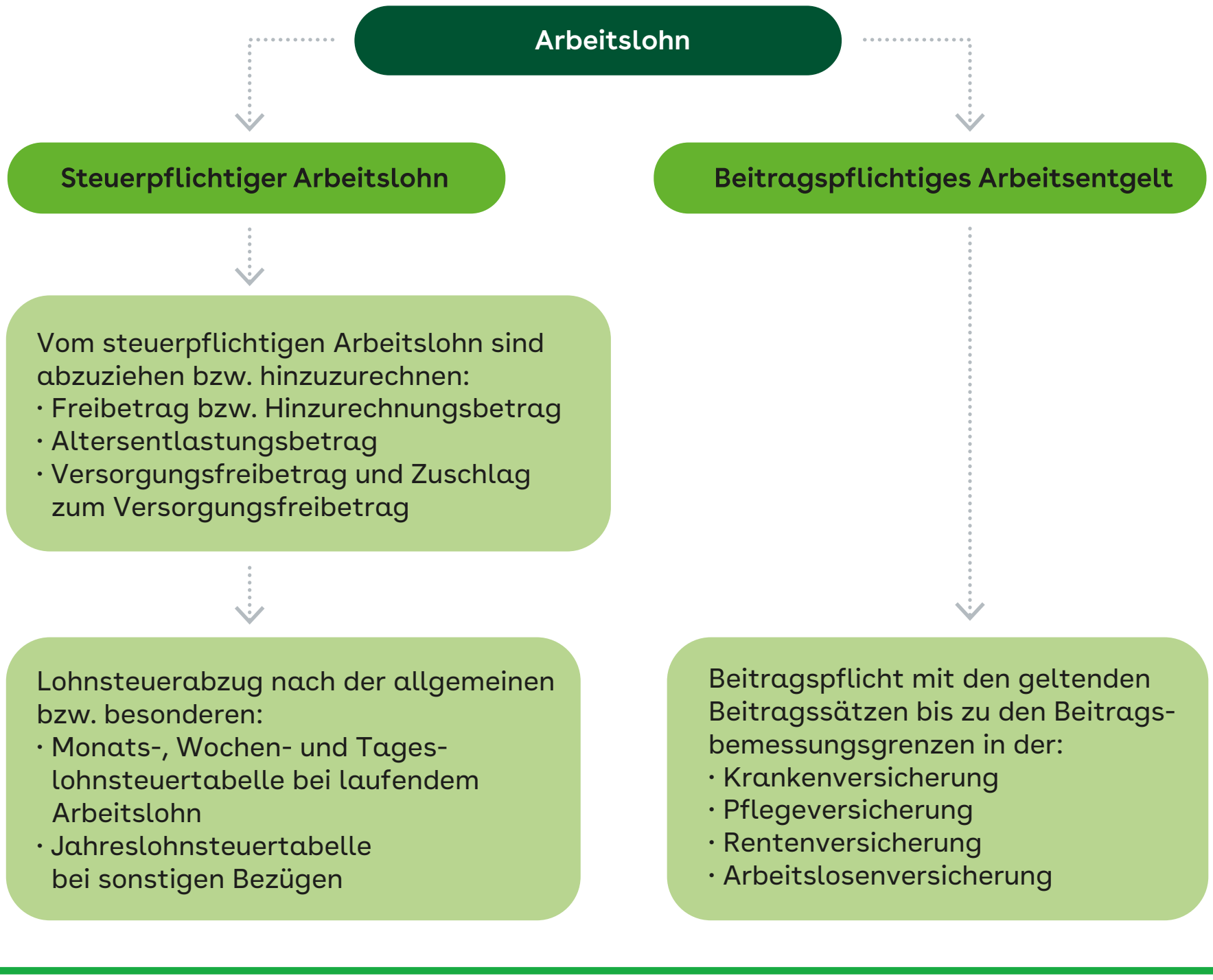
Beitragserstattung

- Wurden irrtümlich zu wenig oder zu viel Beiträge zu einem oder allen Versicherungszweigen abgeführt, kann dies innerhalb der Verjährungsfrist korrigiert werden.
- Der Arbeitgeber hat die Möglichkeit, Nachberechnungen einfach im nächsten Beitragsnachweis aufzunehmen.

Zurück zum Inhalt →

Infografik 1:

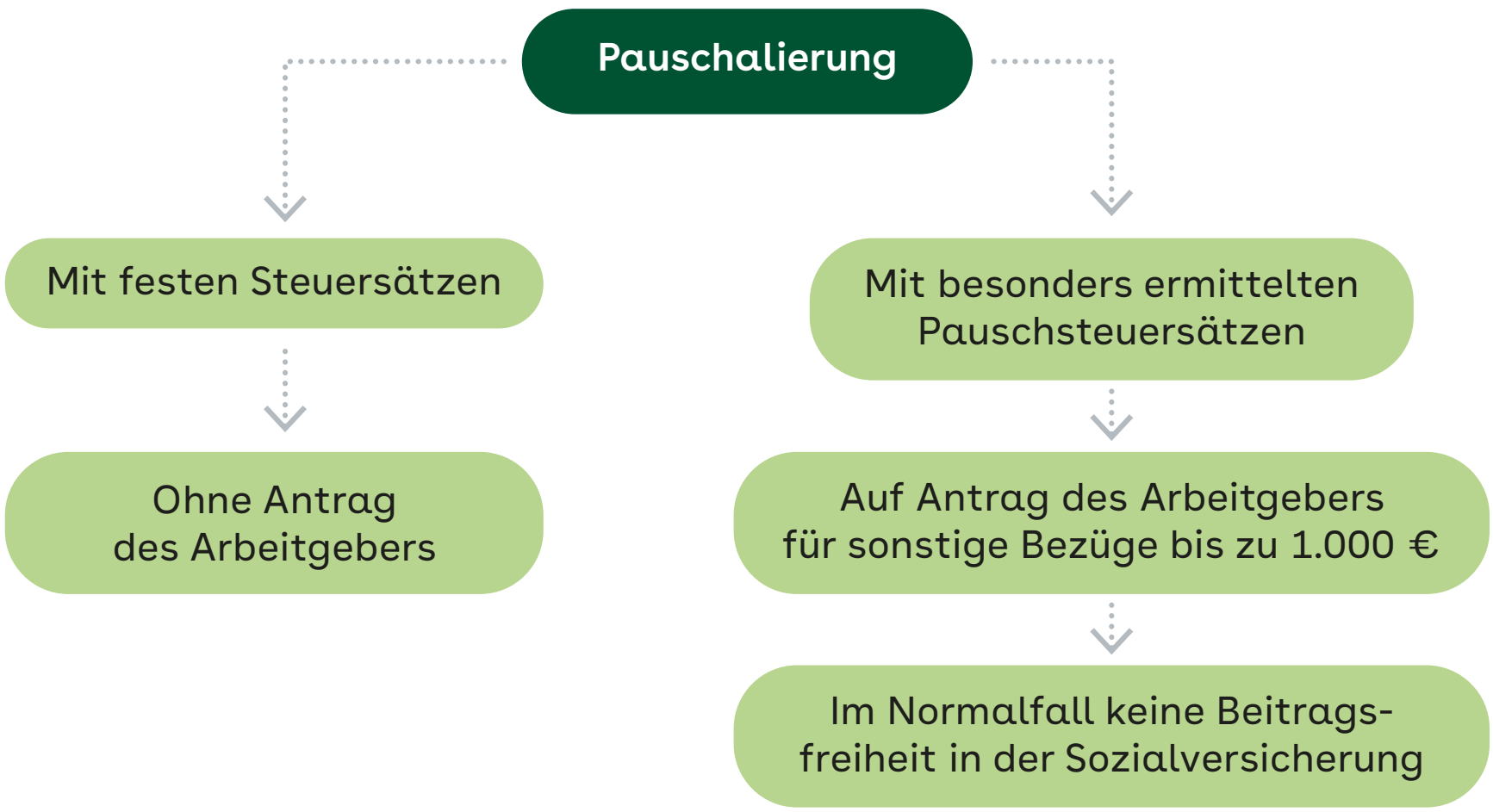
Arbeitslohn – Steuer- und Beitragsrecht



Zurück zum Inhalt →

Infografik 2:

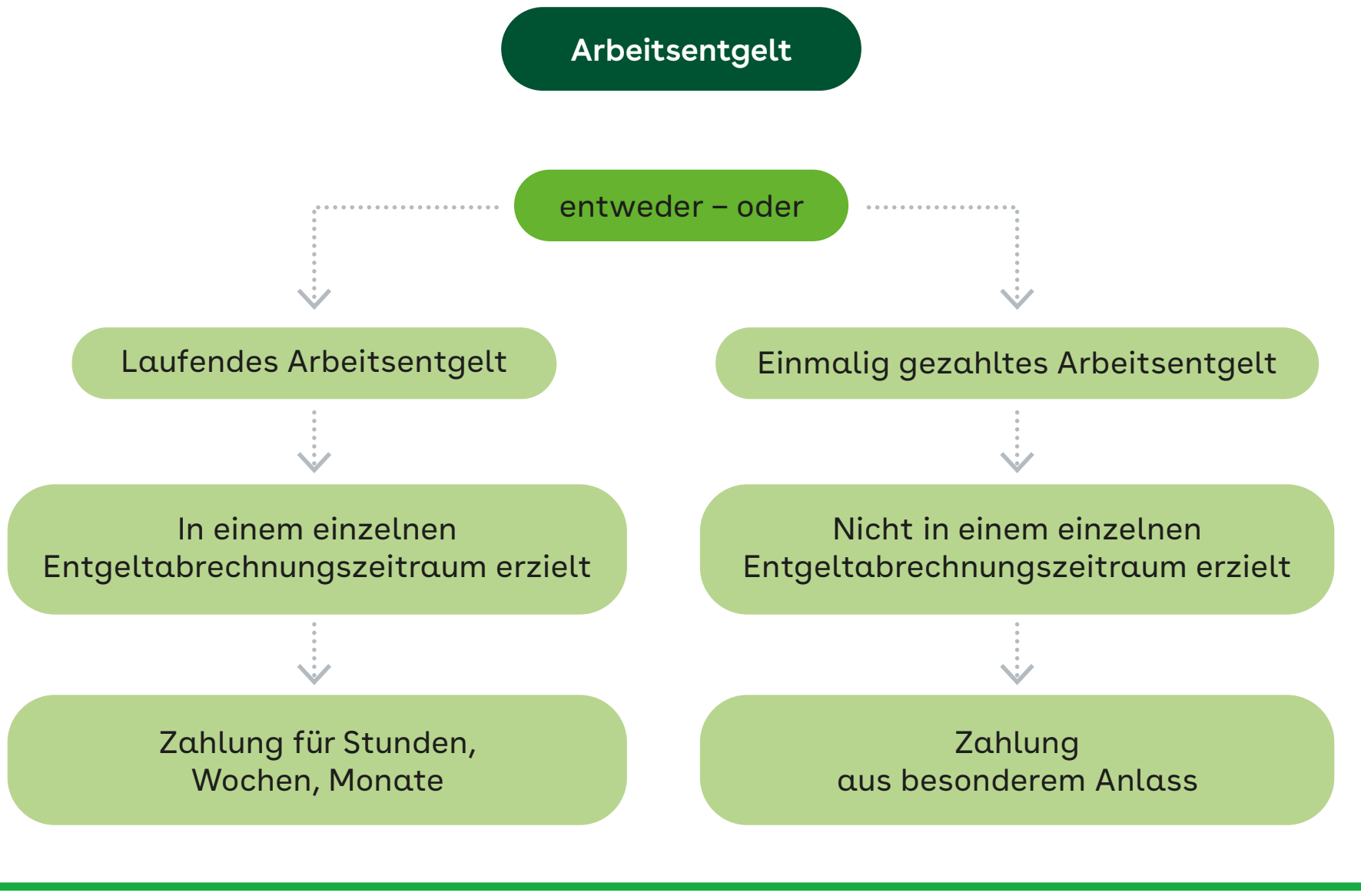
Pauschalierung der Lohnsteuer



Zurück zum Inhalt →

Infografik 3:

Arbeitsentgelt – laufende und einmalige Einnahmen



Zurück zum Inhalt →

Beitragszeit

Beispiel 1

Eintritt in ein neues Beschäftigungsverhältnis am 14.5.2025

Es sind 18 Beitragstage für Mai 2025 zu berücksichtigen (14.5. bis 31.5.2025).

Zurück zum Inhalt →

Entgeltabrechnungszeitraum

Beispiel 2	
Entgeltabrechnungszeitraum	1.5. bis 31.5.2025
Arbeitsentgelt	7.500,00 €
Beitragszeit	30 Tage
Ausgangswerte	
Kranken- und Pflegeversicherung	5.512,50 €
Renten- und Arbeitslosenversicherung	7.500,00 €

Zurück zum Inhalt →

Entgeltabrechnungszeitraum

Beispiel 3	
Ende des Beschäftigungsverhältnisses am	14.5.2025
Laufendes Arbeitsentgelt für Mai	3.200,00 €
Teil-Beitragsbemessungsgrenzen	
Kranken-/Pflegeversicherung	
66.150 € ÷ 360 × 14 =	2.572,50 €
Renten-/Arbeitslosenversicherung	
96.600 € ÷ 360 × 14 =	3.756,67 €
Ausgangswerte	
Kranken-/Pflegeversicherung	2.572,50 €
Renten-/Arbeitslosenversicherung	3.200,00 €

Zurück zum Inhalt →

Pflegeversicherung

Beispiel 4		
	1. Variante	2. Variante
Kind geboren am	15.5.2025	15.5.2025
Nachweis erbracht am	30.6.2025	2.9.2025
Kein Beitragszuschlag ab	1.5.2025	1.10.2025

Zurück zum Inhalt →

Unterbrechungen im Beschäftigungsverhältnis

Beispiel 5		
Entgeltabrechnungszeitraum	Mai 2025	
Unbezahlter Urlaub	16.5. bis 31.5.2025	
Arbeitsentgelt	1.5. bis 15.5.2025	3.000 €

Der gesamte Monat Mai gilt als Beitragszeit. Es gelten die monatlichen Beitragsbemessungsgrenzen. Das im Mai 2025 erzielte Entgelt in Höhe von 3.000 € ist in voller Höhe beitragspflichtig.

Zurück zum Inhalt →

Unterbrechungen im Beschäftigungsverhältnis

Beispiel 6	
Entgeltabrechnungszeitraum	Mai/Juni 2025
Unbezahlter Urlaub	20.5. bis 5.6.2025
Ende des Arbeitsverhältnisses am	5.6.2025
Arbeitsentgelt für Mai 2025	3.000 €

Das Arbeitsentgelt für Mai 2025 unterliegt in voller Höhe der Beitragspflicht (vgl. Beispiel 5). Für Juni 2025 wird kein Entgelt erzielt, somit entfällt eine Beitragsberechnung. Als beitragspflichtig gilt die Zeit bis 5.6.2025. Es ist daher nur eine Abmeldung mit dem Abgabegrund 34 zu erstatten.

Zurück zum Inhalt →

Mehrfachbeschäftigte

Beispiel 7

Die freiwillig krankenversicherte Beschäftigte Maxi Mustermann arbeitet bei Arbeitgeber Blau 20 Stunden in der Woche und erhält dafür 4.500 €. Daneben arbeitet sie bei Arbeitgeber Blank 17 Stunden in der Woche und erzielt damit 3.200 €.

Kranken- und Pflegeversicherung		
AG Blau	5.512,50 € × 4.500 € ÷ 7.700 € =	3.221,59 €
AG Blank	5.512,50 € × 3.200 € ÷ 7.700 € =	2.290,91 €

Hinweis: Diese Rechnung ist für freiwillig krankenversicherte Beschäftigte deshalb erforderlich, weil sie Grundlage für die Berechnung des anteilig zu zahlenden Beitragszuschusses ist.

Renten- und Arbeitslosenversicherung		
AG Blau	8.050 € × 4.500 € ÷ 7.700 € =	4.704,55 €
AG Blank	8.050 € × 3.200 € ÷ 7.700 € =	3.345,45 €

Zurück zum Inhalt →

Entgelt und Bezug von Entgeltersatzleistungen

Beispiel 8		
Bruttoarbeitsentgelt	3.000 € monatlich	100 € kalendertäglich
Nettoarbeitsentgelt	2.100 € monatlich	70 € kalendertäglich
Arbeitgeberleistung	600 € monatlich	20 € kalendertäglich
Nettokrankengeld	1.628,10 € monatlich	54,27 € kalendertäglich

Die Summe aus Arbeitgeberleistung und Nettokrankengeld ergibt kalendertäglich 74,27 €. Dieser Wert ist mit dem Nettoarbeitsentgelt (= 70 €) zu vergleichen. Die kalendertägliche Differenz von 4,27 € ergibt einen Monatswert von 128,10 € (4,27 € × 30). Dieser Wert übersteigt den Freibetrag von 50 €. Die Arbeitgeberleistung ist in voller Höhe beitragspflichtig.

Zurück zum Inhalt →

Beitragspflichtiger Teil einer Einmalzahlung

Beispiel 9	
Bezug von Krankengeld	21.5. bis 31.8.2025
Einmalzahlung	Juni 2025
Die Einmalzahlung ist dem Monat der Auszahlung (Juni 2025) zuzuordnen.	

Zurück zum Inhalt →

Beitragspflichtiger Teil einer Einmalzahlung

Beispiel 10	
Ende des Beschäftigungsverhältnisses am	31.5.2025
Krankengeld	11.4. bis 31.5.2025
Einmalzahlung	Juli 2025

Die Einmalzahlung wird nach dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses ausgezahlt. Sie wird dem letzten Entgeltabrechnungszeitraum im laufenden Kalenderjahr, Mai 2025, zugeordnet. Dabei spielt es keine Rolle, dass der Mai beitragsfrei war, weil Krankengeld bezogen wurde.

Zurück zum Inhalt →

Anteilige Beitrags-bemessungsgrenzen

Beispiel 11	
Arbeitgeber 1 zahlt im November 2025 ein Weihnachtsgeld.	
Beschäftigungszeiten	
Arbeitgeber 1	15.4.2015 bis 31.3.2025
Arbeitgeber 2	1.4.2025 bis 30.6.2025
Arbeitgeber 1	1.7.2025 bis unbefristet
Anzurechnen ist die Zeit vom 1.1. bis 31.3. und 1.7. bis 30.11.2025.	

Zurück zum Inhalt →

Anteilige Beitrags-bemessungsgrenzen

Beispiel 12

Der Beschäftigte Olaf Müller bezieht ab 1.5.2025 Regelaltersrente. Sein Beschäftigungsverhältnis als Tankwart wird unverändert fortgesetzt. Im Juli 2025 gewährt sein Arbeitgeber das Urlaubsgeld.

In der Kranken- und Pflegeversicherung besteht durchgehend Versicherungspflicht, SV-Tage sind bis Ende Juli 2025 zu berücksichtigen. In der Renten- und Arbeitslosenversicherung ist Olaf Müller versicherungsfrei. Ein Arbeitnehmeranteil ist aus der Einmalzahlung nicht zu berechnen. Aufgrund der Weiterbeschäftigung ist der Arbeitgeberanteil auch für die Zeit nach Rentenbeginn zu entrichten. In der Folge sind auch für die Berechnung der Arbeitgeberanteile zur Renten- und Arbeitslosenversicherung die SV-Tage bis Ende Juli 2025 zu berücksichtigen.

Zurück zum Inhalt →

Anteilige Beitrags-bemessungsgrenzen

Beispiel 13		
Urlaubsgeld im Juli 2025		
Verlauf der Beschäftigung		**anzurechnen**
Beginn der Beschäftigung	am 10.1.2025	ab 10.1.2025
Unbezahlter Urlaub	vom 16.3. bis 30.4.2025	16.3. bis 15.4.2025
Beschäftigung	1.5. bis 7.5.2025	1.5. bis 7.5.2025
Entgeltfortzahlung	8.5. bis 18.6.2025	8.5. bis 18.6.2025
Krankengeld	19.6. bis 5.7.2025	–
Beschäftigung	6.7. bis 31.7.2025	6.7. bis 31.7.2025
Zeiten		
10.1. bis 15.4.	97 SV-Tage	22 Tage für Januar, je 30 für Februar und März und 15 bis zum Ende der Monatsfrist im April
1.5. bis 18.6.	48 SV-Tage	30 Tage für Mai und 18 bis zum Ende der Entgeltfortzahlung
6.7. bis 31.7.	26 SV-Tage	Beschäftigungszeit ab 6.7.2025
Es ergeben sich somit insgesamt 171 anrechenbare SV-Tage.		
Anteilige Beitragsbemessungsgrenze Kranken- und Pflegeversicherung		
66.150 € × 171 ÷ 360 =	31.421,25 €	
Anteilige Beitragsbemessungsgrenze Renten- und Arbeitslosenversicherung		
96.600 € × 171 ÷ 360 =	45.885,00 €	

Zurück zum Inhalt →

Vergleichsberechnung

Beispiel 14		
Beschäftigungsverhältnis besteht seit 1.1.2025.		
Keine Unterbrechung		
Monatliches Arbeitsentgelt		5.000 €
Urlaubsgeld im Juli 2025 in Höhe von		4.000 €
Zuordnung Juli 2025	**KV/PV**	**RV/AV**
SV-Tage 1.1. bis 31.7.2025	210	210
Anteilige Beitragsbemessungsgrenze		
KV/PV:		
66.150 € × 210 ÷ 360	38.587,50 €	
RV/AV:		
96.600 € × 210 ÷ 360		56.350 €
Bisher beitragspflichtiges Entgelt 5.000 € × 7	35.000 €	35.000 €
Rahmen für die Einmal-zahlung	3.587,50 €	21.350 €
Die Einmalzahlung von 4.000 € ist in der Kranken- und Pflegeversicherung nur in Höhe von 3.587,50 € und in der Renten- und Arbeitslosenversicherung in voller Höhe beitragspflichtig.		

Zurück zum Inhalt →

Vergleichsberechnung

Beispiel 15	
Beschäftigungsverhältnis besteht seit 1.1.2025.	
Keine Unterbrechung	
Monatliches Arbeitsentgelt	7.500 €
Freiwillig krankenversichert bei der AOK	
Weihnachtsgeld im November 2025 in Höhe eines Monatsgehalts	
Für die Kranken- und Pflegeversicherung ist keine Vergleichsberechnung vorzunehmen. Beiträge wurden bereits monatlich aus der Beitragsbemessungsgrenze berechnet.	
Zuordnung November 2025	**RV/AV**
SV-Tage 1.1. bis 30.11.2025	330
Anteilige Beitragsbemessungsgrenze	
RV/AV:	
96.600 € × 330 ÷ 360	88.550 €
Bisher beitragspflichtiges Entgelt	82.500 € (7.500 € × 11 Monate)
Rahmen für die Einmalzahlung	**6.050 €**
Für die Renten- und Arbeitslosenversicherung ist die Einmalzahlung (7.500 Euro) in Höhe von 6.050 Euro beitragspflichtig.	

Zurück zum Inhalt →

Einmalzahlungen

Beispiel 16

Alex Blank beendet ihr Arbeitsverhältnis bei der Firma Fischer zum 30.6.2024. Vom 1.7.2024 bis 31.1.2025 arbeitet Frau Blank bei der Firma Schwarz. Seit 1.2.2025 ist sie wieder bei der Firma Fischer beschäftigt. Diese gewährt im März 2025 eine Einmalzahlung.

Sofern diese Einmalzahlung in der Summe mit dem bisher beitragspflichtigen Entgelt bei der Firma Fischer die anteilige Beitragsbemessungsgrenze (für Februar und März) übersteigt, erfolgt die Zuordnung ins Vorjahr (in den Juni 2024).

Zurück zum Inhalt →

Einmalzahlungen

Beispiel 17

Versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis besteht seit Jahren. Harald Schumacher ist krankenversicherungspflichtig und bei der AOK versichert. Sein Monatsentgelt beträgt 3.850 €. Im März 2025 gewährt sein Arbeitgeber eine Einmalzahlung von 5.000 €.

Da Herr Schumacher krankenversicherungspflichtig ist, wird für die Prüfung der Märzklausel auf die Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung abgestellt.

Prüfung der Märzklausel	
Zuordnung März 2025	
Sozialversicherungstage	90
Anteilige Beitragsbemessungsgrenze	
66.150 € × 90 ÷ 360	16.537,50 €
Bisher beitragspflichtiges Entgelt:	
3.850 € × 3	11.550,00 €
Rahmen für die Einmalzahlung	4.987,50 €

Die Einmalzahlung ist mit 5.000 € höher als der Rahmen für die Einmalzahlung. Es erfolgt also eine Zuordnung ins Vorjahr.

Fortsetzung Beispiel 17 auf der nächsten Seite.

Einmalzahlungen

Fortsetzung Beispiel 17

Feststellung des beitragspflichtigen Teils der Einmalzahlung

Zuordnung Dezember 2024	**KV/PV West**	**RV/AV West**	**RV/AV Ost**
SV-Tage 1.1. bis 31.12.2024	360	360	360
Anteilige Beitragsbemessungsgrenze			
KV/PV:			
62.100 € × 360 ÷ 360	62.100 €		
RV/AV (West):			
90.600 € × 360 ÷ 360		90.600 €	
RV/AV (Ost):			
89.400 € × 360 ÷ 360			89.400 €
Bisher beitragspflichtiges Entgelt 3.850 € × 12	46.200 €	46.200 €	46.200 €
Rahmen für die Einmalzahlung	15.900 €	44.400 €	43.200 €

Die im März 2025 gewährte Einmalzahlung in Höhe von 5.000 € unterliegt durch die Zuordnung in den Dezember 2024 in voller Höhe der Beitragspflicht.

Zurück zum Inhalt →

Einmalzahlungen

Beispiel 18

Versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis besteht seit mehreren Jahren. Susi Erdmann erzielt monatlich 4.200 €. Im Januar 2025 erhält sie eine Einmalzahlung von 2.000 €, im März erhält sie 1.000 € zusätzlich.

Beide Einmalzahlungen werden im ersten Quartal eines Jahres gezahlt. Im Vorjahr bestand bei diesem Arbeitgeber eine versicherungspflichtige Beschäftigung. Die anteilige Beitragsbemessungsgrenze entspricht der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung. Laufendes Entgelt und Einmalzahlung übersteigen diesen Wert, die Einmalzahlung des Januars ist also dem Vorjahr – hier Dezember 2024 – zuzuordnen.

Anders verhält es sich bei der Einmalzahlung im März.

Zuordnung März 2025	
Sozialversicherungstage	90
Anteilige Beitragsbemessungsgrenze	
66.150 € × 90 ÷ 360	16.537,50 €
Bisher beitragspflichtiges Entgelt	
4.200 € × 3	12.600,00 €
Rahmen für die Einmalzahlung	3.937,50 €

Die Einmalzahlung aus März übersteigt diesen Rahmen nicht. Sie ist folglich dem März 2025 zuzuordnen. Die Einmalzahlung des Monats Januar ist hier nicht zu berücksichtigen. Sie war durch die Anwendung der Märzklausel dem Vorjahr zuzuordnen.

Zurück zum Inhalt →

Einmalzahlungen

Beispiel 19

Versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis besteht seit mehreren Jahren. Seit 20.11.2024 wird Krankengeld bezogen. Im März 2025 erfolgt eine Einmalzahlung.

Die Einmalzahlung wird im ersten Quartal eines Jahres gezahlt. Im Vorjahr bestand bei diesem Arbeitgeber eine versicherungspflichtige Beschäftigung. Die anteilige Beitragsbemessungsgrenze beträgt 0 €, weil keine beitragspflichtigen Tage vorliegen. Die Einmalzahlung ist also dem letzten Entgeltabrechnungszeitraum des Vorjahrs – hier Dezember 2024 – zuzuordnen.

Zurück zum Inhalt →

Einmalzahlungen

Beispiel 20	
Krankengeld	19.10.2024 bis 30.9.2025
Einmalzahlung	Juni 2025
Die Einmalzahlung ist beitragsfrei.	

Zurück zum Inhalt →

Regelmäßiges Arbeitsentgelt

Beispiel 21	
Gärtnerin mit schwankendem monatlichem Arbeitsentgelt	
Januar bis März	556 €
April bis Oktober	1.000 €
November und Dezember	556 €
Berechnung des regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelts	
5 × 556 € =	2.780 €
7 × 1.000 € =	7.000 €
Summe	9.780 €
Monatsdurchschnitt (9.780 € ÷ 12 =)	815 €
Es gelten die Regeln des Übergangsbereichs.	

Zurück zum Inhalt →

Regelmäßiges Arbeitsentgelt

Beispiel 22

Ein Beamter erzielt in seiner Tätigkeit ein monatliches Entgelt von 3.000 €. Daneben übt er eine dauerhafte Aushilfstätigkeit in einem Kaufhaus für 600 € monatlich aus.

Die Beamtentätigkeit bleibt unberücksichtigt. Das Entgelt der Aushilfstätigkeit liegt im Übergangsbereich. Die Regelungen des Übergangsbereichs sind hier nur für die Renten- und Arbeitslosenversicherung anzuwenden, denn in der Kranken- und Pflegeversicherung bleiben Beschäftigungen neben einer Beamtentätigkeit generell versicherungsfrei.

Zurück zum Inhalt →

Regelmäßiges Arbeitsentgelt

Beispiel 23

Ulrike Frisch erzielt bei Arbeitgeber 1 monatlich 400 €. Daneben arbeitet Frau Frisch bei Arbeitgeber 2 für 300 € monatlich.

Für sich allein betrachtet handelt es sich jeweils um geringfügig entlohnte Beschäftigungen. Diese sind aber zu addieren, wodurch in beiden Beschäftigungen Versicherungspflicht besteht. Das zu berücksichtigende Gesamtentgelt (700 €) liegt im Übergangsbereich.

Zurück zum Inhalt →

Beitragsberechnung

Beispiel 24

Ein 30-jähriger Versicherungspflichtiger (kinderlos) erzielt im Juli 2025 einen Bruttolohn von 2.500 €. Es wird ein kassenindividueller Zusatzbeitragssatz von 2,4 Prozent angenommen.

Krankenversicherung	
Unternehmen und Beschäftigte tragen die Beiträge paritätisch:	**14,6 %**
Berechnung des Arbeitgeberanteils:	
1. Rechenschritt: 14,6 % ÷ 2 =	7,3 %
2. Rechenschritt: 2.500 € × 7,3 % =	182,50 €
3. Rechenschritt: 2.500 € × 1,2 % =	30,00 €
Arbeitgeberanteil insgesamt (182,50 € + 30,00 €)	**212,50 €**
Berechnung des Arbeitnehmeranteils:	
1. Rechenschritt: 14,6 % ÷ 2 =	7,3 %
2. Rechenschritt: 2.500 € × 7,3 % =	182,50 €
3. Rechenschritt: 2.500 € × 1,2 % =	30,00 €
Arbeitnehmeranteil insgesamt (182,50 € + 30,00 €)	212,50 €
Gesamtbeitrag: 212,50 € + 212,50 € =	**425,00 €**
Pflegeversicherung	
Unternehmen und Beschäftigte tragen die Beiträge paritätisch:	**3,6 %**
Berechnung des Arbeitgeberanteils:	
1. Rechenschritt: 3,6 % ÷ 2 =	1,8 %
2. Rechenschritt: 2.500 € × 1,8 % =	45,00 €
Berechnung des Arbeitnehmeranteils:	
1. Rechenschritt: 1,8 % + 0,6 % =	2,4 %
2. Rechenschritt: 2.500 € × 2,4 % =	60,00 €
Gesamtbeitrag: 45,00 € + 60,00 € =	**105,00 €**

Fortsetzung Beispiel 24 auf der nächsten Seite.

Beitragsberechnung

Fortsetzung Beispiel 24	
Rentenversicherung	
Unternehmen und Beschäftigte tragen die Beiträge paritätisch:	**18,6 %**
Berechnung des Arbeitgeberanteils:	
1. Rechenschritt: 18,6 % ÷ 2 =	9,3 %
2. Rechenschritt: 2.500 € × 9,3 % =	232,50 €
Berechnung des Arbeitnehmeranteils:	
1. Rechenschritt: 18,6 % ÷ 2 =	9,3 %
2. Rechenschritt: 2.500 € × 9,3 % =	232,50 €
Gesamtbeitrag: 232,50 € + 232,50 € =	**465 €**
Arbeitslosenversicherung	
Unternehmen und Beschäftigte tragen die Beiträge paritätisch:	**2,6 %**
Berechnung des Arbeitgeberanteils:	
1. Rechenschritt: 2,6 % ÷ 2 =	1,3 %
2. Rechenschritt: 2.500 € × 1,3 % =	32,50 €
Berechnung des Arbeitnehmeranteils:	
1. Rechenschritt: 2,6 % ÷ 2 =	1,3 %
2. Rechenschritt: 2.500 € × 1,3 % =	32,50 €
Gesamtbeitrag: 32,50 € + 32,50 € =	**65 €**

Zurück zum Inhalt →

Geringverdiener

Beispiel 25		
Eine 24-jährige kinderlose Praktikantin in einem vorgeschriebenen Vorpraktikum erzielt eine laufende monatliche Vergütung von 250 €. Im Juli 2025 erhält sie zusätzlich eine Einmalzahlung von 200 €.		
Der Arbeitgeber trägt die Beiträge aus 325 € allein und aus 125 € erfolgt dies anteilig.		
Beitragsberechnung Arbeitgeber aus Geringverdienergrenze		
Krankenversicherung (allgemein)	325 € × 14,6 % =	47,45 €
(Durchschnittlicher Zusatzbeitrag)	325 € × 2,5 % =	8,13 €
Pflegeversicherung	325 € × 3,6 % =	11,70 €
Rentenversicherung	325 € × 18,6 % =	60,45 €
Arbeitslosenversicherung	325 € × 2,6 % =	8,45 €
Beitragsberechnung aus übersteigendem Entgelt		
Krankenversicherung (allgemein)	(125 € × 7,3 % [Arbeitgeberanteil]) = + (125 € × 7,3 % [Arbeitnehmeranteil]) =	9,13 € 9,13 €
(Durchschnittlicher Zusatzbeitrag)	+ (125 € × 1,25 % [Arbeitgeberanteil]) = + (125 € × 1,25 % [Arbeitnehmeranteil]) =	1,56 € 1,56 €
Pflegeversicherung	+ (125 € × 1,8 % [Arbeitgeberanteil]) = + (125 € × 2,4 % [Arbeitnehmeranteil]) =	2,25 € 3,00 €
Rentenversicherung	125 € × 9,3 % = 11,63 € × 2 =	11,63 € 23,26 €
Arbeitslosenversicherung	125 € × 1,3 % = 1,63 € × 2 =	1,63 € 3,26 €

Zurück zum Inhalt →

Verjährung

Beispiel 26

Im Mai 2025 wird festgestellt, dass Beiträge zu Unrecht abgeführt worden sind.

Die seit 1.1.2021 zu Unrecht abgeführten Beiträge können erstattet werden.

Zurück zum Inhalt →

Tabelle 1:

Beitragsbemessungsgrenzen 2025

Zeitraum	Renten- und Arbeitslosenversicherung	Kranken- und Pflegeversicherung
Jahr	96.600,00 €	66.150,00 €
Monat	8.050,00 €	5.512,50 €
Kalendertag	268,33 €	183,75 €

Zeitraum	Knappschaftliche Rentenversicherung
Jahr	118.800,00 €
Monat	9.900,00 €
Kalendertag	330,00 €

Zurück zum Inhalt →

Tabelle 2:

Besondere Personenkreise

Bürgergeld-Aufstockende:
Für diesen Personenkreis zahlt der Leistungsträger den Beitrag aus dem durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz. Zudem ist gegebenenfalls der kassenindividuelle Zusatzbeitrag aus dem Arbeitsentgelt einer Beschäftigung zu zahlen.

Studierende:
Zahlen den kassenindividuellen Zusatzbeitrag, wenn sie als Studierende krankenversicherungspflichtig sind.

Rentenbeziehende:
Haben den Zusatzbeitrag auch zu zahlen. Hier ist aber eine verzögerte Wirkung des Zusatzbeitrags bei einer Änderung zu beachten. Ein neuer kassenindividueller Zusatzbeitragssatz gilt immer mit einer zweimonatigen Verzögerung.

Zurück zum Inhalt →

Tabelle 3:

Zusammenfassende Darstellung anrechenbarer Zeiten

Zeiten ...	anrechnen	nicht anrechnen
der versicherungspflichtigen Beschäftigung	x	
des unbezahlten Urlaubs bis zu einem Monat	x	
eines rechtmäßigen Streiks	x	
eines unrechtmäßigen Streiks bis zu einem Monat	x	
eines unrechtmäßigen Streiks über einen Monat		x
des Bezugs von Kurzarbeitergeld bzw. Saison-Kurzarbeitergeld	x	
der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung bei Pflege naher Angehöriger	x	
der Pflegezeit (bis zu sechs Monate)		x
der Arbeitsunfähigkeit nach Ende der Entgeltfortzahlung ohne Krankentagegeldbezug bis zu einem Monat	x	
der Beitragsfreiheit wegen des Bezugs einer Entgeltersatzleistung		x
der Elternzeit		x
eines Bundesfreiwilligendiensts		x
des freiwilligen Wehrdiensts		x

Zurück zum Inhalt →

Tabelle 4:

Besonderheiten bei Fällen des Übergangsbereichs

1. Ermittlung der fiktiven beitragspflichtigen Einnahme
2. Berechnung der Gesamtbeiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung aus der fiktiven beitragspflichtigen Einnahme
3. Ermittlung der fiktiven beitragspflichtigen Einnahme für den Arbeitnehmerbeitragsanteil
4. Berechnung des Arbeitnehmerbeitrags zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung
5. Ermittlung des Arbeitgeberbeitrags (Differenz aus den Ergebnissen von Schritt 2 und Schritt 4)

Zurück zum Inhalt →