



IKK-Seminar zum Jahreswechsel 2014/2015

Alle wichtigen Änderungen in der Sozialversicherung



- Weiterentwicklung der GKV-Finanzstruktur ■ Die Pflegestärkungsgesetze
- RV-Leistungsverbesserungsgesetz ■ Gesetzlicher Mindestlohn
- Aktuelles zur Entgeltabrechnung ■ Wichtiges in Kürze
- Rechengrößen, Grenzwerte, Fälligkeit 2015

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Liebe Leserinnen und Leser,

die schwarz-rote Bundesregierung hat ein erstaunliches Tempo aufgenommen, um ihren Koalitionsvertrag vom 16. Dezember 2013 in die Tat umzusetzen. Er dient gleichzeitig auch als roter Faden für unsere diesjährigen Seminare.

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) betreffend, wurde im Bundesgesetzblatt bereits am 24. Juli 2014 das „GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz (GKV-FQWG)“ veröffentlicht – Inkrafttreten am 1. Januar 2015.

Dass das GKV-FQWG den thematischen Schwerpunkt unserer diesjährigen Seminare bildet, verwundert sicher nicht. Schließlich wird damit u. a. der allgemeine, hälftig finanzierte Beitragssatz auf 14,6 Prozent festgesetzt, der Arbeitgeberanteil ist weiter mit 7,3 Prozent im

Sozialgesetzbuch festgeschrieben. Der bis dato von den Arbeitnehmern allein zu tragende Anteil von 0,9 Beitragssatzpunkten entfällt. Die Lücke schließen kassenindividuelle Zusatzbeiträge, die künftig prozentual und im Quellenabzugsverfahren erhoben werden. Für den steuerfinanzierten Sozialausgleich besteht damit keine Notwendigkeit mehr.

Die Pflegekassen erbringen vom neuen Jahr an nochmals verbesserte Leistungen, dafür steigt der Beitragssatz um 0,3 Beitragssatzpunkte auf 2,35 Prozent. Weitere Vorhaben aus dem Koalitionsvertrag, die bereits in Gesetzesform gegossen werden konnten, sind die Leistungsverbesserungen im Rentenrecht (Rente mit 63, Mütterrente etc.) sowie die Einführung eines flächendeckenden gesetzlichen Mindestlohns von 8,50 Euro die Stunde.

In unserer Rubrik „Aktuelles zur Entgeltabrechnung“ geht es nicht nur um die steuer- und beitragsrechtlichen Änderungen ab 2015. Zur Jahreswende wollen auch die auslaufenden Übergangsregelungen bei Minijobbern und Gleitzonenbeschäftigten beachtet werden. Zum guten Schluss soll es diesmal um wichtige Änderungen bei der Künstlersozialabgabe und beim Elterngeld gehen.

Insofern wünschen wir Ihnen nun einen angenehmen und aufschlussreichen Seminarverlauf. Viel Erfolg beim Umsetzen der neu gewonnenen Erkenntnisse. Bei Fragen und Problemen stehen wir Ihnen jederzeit gern zur Seite und beraten Sie ausführlich!

Ihre IKK

Weiterentwicklung der GKV-Finanzstruktur	1
Die Pflegestärkungsgesetze	7
RV-Leistungsverbesserungsgesetz	9
Gesetzlicher Mindestlohn	12
Aktuelles zur Entgeltabrechnung	16
Wichtiges in Kürze	20
Künstlersozialabgabe im Visier	20
Elterngeld Plus	22
Rechengrößen, Grenzwerte, Fälligkeit 2015	24

Impressum

Herausgeber:



© PRESTO Gesundheits-Kommunikation GmbH

www.presto-gk.de

Stand: 20. Oktober 2014



Weiterentwicklung der GKV-Finanzstruktur

Dass die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) im Ganzen genommen derzeit über eine gute Finanzlage verfügt, ist nicht zuletzt dank der laufenden Berichterstattung in den Medien hinlänglich bekannt. Dies darf aber nicht darüber hinweg täuschen, dass schon bald die Ausgaben der Krankenkassen die Einnahmen des Gesundheitsfonds übersteigen könnten. Die Bundesregierung will dem nach eigenem Bekunden mit einer umsichtigen Ausgabenpolitik begegnen. Kürzt aber zugleich zur Konsolidierung des Bundeshaushalts massiv den Zuschuss für die versicherungsfremden Leistungen.

Ab dem 1. Januar 2015 beträgt der allgemeine, je zur Hälfte finanzierte Beitragssatz 14,6 Prozent, der Arbeitgeberanteil ist weiter mit 7,3 Prozent im Sozialgesetzbuch festgeschrieben. Der bis dato von den Arbeitnehmern allein zu tragende Anteil von 0,9 Beitragssatzpunkten entfällt. Die Lücke schließen kassenindividuelle Zusatzbeiträge, die künftig prozentual und im Quellenabzugsverfahren erhoben werden. Für den steuerfinanzierten Sozialausgleich besteht damit keine Notwendigkeit mehr.

Aktueller Kassensturz

Die finanzielle Situation der GKV hat sich in den letzten Jahren positiv entwickelt. Zum Ende des zweiten Quartals 2014 standen Rücklagen von insgesamt 26,6 Mrd. Euro in den Büchern. Davon sind allein 10,4 Mrd. im Gesundheitsfonds vorhanden, was wohl die Bundesregierung zur Kürzung des Bundeszuschusses 2014 und 2015 verleitet hat.

Im Jahr 2012 lag der Zuschuss noch bei 14 Mrd. Euro, 2013 wurde er vor dem Hintergrund der Konsolidierung des Bundeshaushalts bereits auf 11,5 Mrd. Euro gekürzt, für 2014 sogar nur auf 10,5 Mrd. Euro. Und auch 2015 wird er lediglich 11,5 Mrd. Euro betragen. Bun-

desfinanzminister Schäuble verspricht sich durch die Kürzungen einen ausgeglicheneren Bundeshaushalt.

Mit den Steuermitteln des Bundes wird ein Teil der versicherungsfremden Leistungen der GKV finanziert. Dazu zählen u. a. das Mutterschaftsgeld und die kostenfreie Mitversicherung von Ehegatten und Kindern.

„Nicht akzeptabel“

Die Kürzung des Bundeszuschusses hat bei Opposition und Verbänden heftige Kritik hervorgerufen. „Eine solche willkürliche und unsystematische Zuführung von Steuermitteln in die GKV ist nicht akzeptabel“ – machte z. B. der ZDH

die Position des deutschen Handwerks klar.

Selbst die zuständigen Ausschüsse des Bundesrates übten Kritik: „Die Beitragsschere wird sich durch die dauerhafte Festschreibung des Arbeitgeberbeitrags schnell vergrößern, zumal die wiederholte Kürzung des Bundeszuschusses dazu beitragen wird, die Finanzrücklagen des Gesundheitsfonds schnell aufzuzehren.“

Gesundheitsökonom Prof. Jürgen Wasem rechnet mit einem durchschnittlichen Zusatzbeitrag für 2017 von bis zu 1,5 Beitragssatzpunkten. Die Belastung der Versicherten würde dann bereits bei $(7,3 + 1,5 =) 8,8$ Prozent liegen.

Was bringt die GKV-Reform?

Das „GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz (kurz: GKV-FQWG)“ ist bereits am 24. Juli 2014 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden und tritt in weiten Teilen am 1. Januar 2015 in Kraft. Es soll helfen, die Finanzierungsgrundlagen der GKV nachhaltig zu stärken und auf ein dauerhaft solides Fundament zu stellen. Eine wirtschaftliche, qualitativ hochwertige und an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtete Versorgung könne nur mit einer wettbewerblichen Ausrichtung der GKV und einer umsichtigen Ausgabenpolitik gewährleistet werden – heißt es in der Gesetzesbegründung. Die Qualität der Versorgung will man beispielsweise durch die Gründung eines fachlich unabhängigen wissenschaftlichen Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen nachhaltig stärken.

Die 2011 vorgenommene Entkoppelung der Lohnzusatzkosten von den Gesundheitsausgaben bleibt bestehen, die Beitragssätze werden weiterhin im Gesetz festgeschrieben. Negative Effekte steigender Gesundheitsausgaben auf Be-

schäftigung und Wachstum sollen auch in Zukunft vermieden werden.

Die Krankenkassen erhalten mit den individuellen Zusatzbeitragssätzen wieder ein Stück mehr Beitragsautonomie. Das Modell der einkommensunabhängigen Zusatzbeiträge wird abgeschafft, ohne dass der damit verbundene steuerfinanzierte Sozialausgleich jemals praktische Bedeutung erlangt hat – ein Glücksfall für alle potenziell Betroffenen!

Um Wettbewerbsverzerrungen zu vermeiden, wird ein vollständiger Einkommensausgleich sichergestellt. Krankenkassen mit vielen Gutverdienern sollen nicht profitieren, Über- und Unterdeckungen sollen deutlich reduziert werden. Das Bundesversicherungsamt ermittelt die Höhe der Gelder, die jede Krankenkasse aus dem Einkommensausgleich erhält, und führt den Zahlungsverkehr durch. Der Einzelanspruch ergibt sich, indem die durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied aller Krankenkassen mit dem individuellen Zusatzbeitragssatz und der Zahl der Mitglieder der einzelnen Kasse vervielfacht wird.

Durch das GKV-FQWG werden die bundeseinheitlichen Beitragssätze zum 1. Januar 2015 abgesenkt,

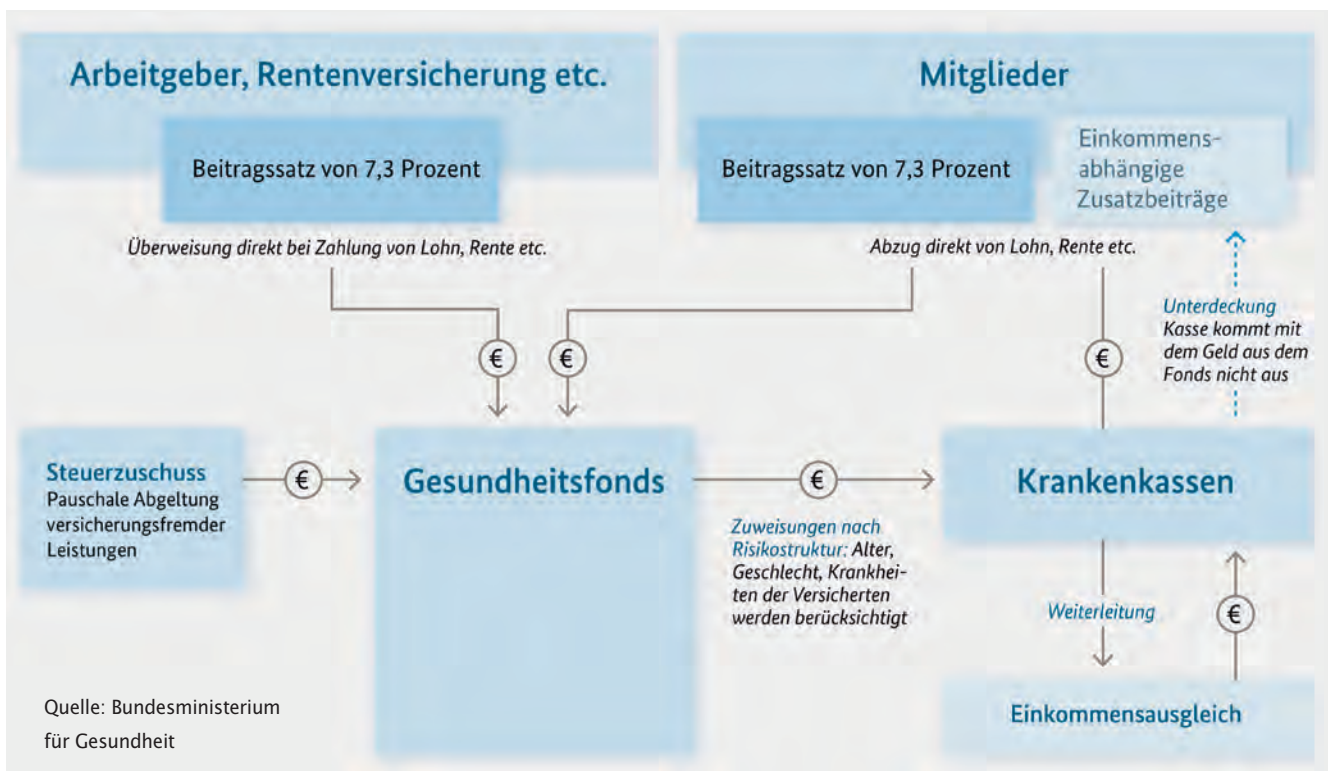
- der allgemeine von 15,5 Prozent auf 14,6 und
- der ermäßigte von 14,9 Prozent auf 14,0.

Die daraus resultierenden Krankenversicherungsbeiträge werden (wieder) je zur Hälfte von Arbeitgeber und Arbeitnehmer getragen (jeweils 7,3 % bzw. 7,0 %).

Sofern der Finanzbedarf einer Krankenkasse durch die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht gedeckt ist, muss sie von ihren Mitgliedern einen individuellen Zusatzbeitrag erheben. Sollten Kassen wider Erwarten finanziell so gut dastehen, dass sie auf einen Zusatzbeitrag komplett verzichten könnten, dürfen sie für Zeiten nach dem 31. Dezember 2014 darüber hinaus jedenfalls keine Prämienausschüttungen mehr vornehmen.

Die neuen Finanzströme beschreibt die folgende Übersicht:

Finanzströme innerhalb der GKV ab 1. Januar 2015



Kassenindividuelle Zusatzbeitragssätze

Die Höhe des Zusatzbeitragssatzes regelt jede Krankenkasse individuell in ihrer Satzung. Er ist so zu bemessen, dass die Einnahmen daraus zusammen mit den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und den sonstigen Einnahmen die im Haushaltsjahr voraussichtlich zu leistenden Ausgaben decken. Je nach Finanzsituation können die Zusatzbeitragssätze sowohl unter den gewohnten 0,9 Prozent als auch darüber liegen, eine Obergrenze ist im Gesetz nicht vorgesehen.

Hinsichtlich der erstmaligen Erhebung sowie einer Erhöhung oder Senkung sind die Krankenkassen grundsätzlich an keinen festen Termin gebunden. Dies ist also nicht nur zum 1. Januar eines Jahres, sondern auch unterjährig möglich.

Der einkommensabhängige Zusatzbeitrag ist fester Bestandteil des Krankenversicherungsbeitrages. Er wird im Quellenabzugsverfahren erhoben, d.h. im Falle der Arbeitnehmer per Abzug vom Bruttoentgelt durch den Arbeitgeber. Die aufgrund des Zusatzbeitragssatzes vom Arbeitnehmer zu zahlenden Beiträge sind gesondert zu berechnen. (Beispiele 1 und 2)

Hinweis: Die Zusatzbeitragssätze der einzelnen Krankenkassen werden in die bestehende Beitragssatzdatei der ITSG aufgenommen. Auf diese Datei greifen die Hersteller von Entgeltabrechnungsprogrammen bereits bisher schon zurück.

Der Arbeitgeber hat für geringfügig entlohnt Beschäftigte, sofern sie gesetzlich krankenversichert sind, nach wie vor einen Pauschalbeitrag in Höhe von 13 Prozent zu entrichten. Ein Zusatzbeitrag fällt hier nicht an.

Beispiel 1

Versicherungspflichtig beschäftigter Arbeitnehmer	
Kassenindividueller Zusatzbeitragssatz (angenommen)	0,9 %
Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt im Januar 2015	2.100,00 Euro
● Arbeitgeberanteil KV (7,3 %)	
Arbeitgeberanteil KV (7,3 %)	153,30 Euro
Arbeitnehmeranteil KV (7,3 %)	153,30 Euro
Zusatzbeitrag KV (0,9 %)	18,90 Euro
Arbeitnehmeranteil KV insgesamt	172,20 Euro
Gesamtbeitrag KV	325,50 Euro



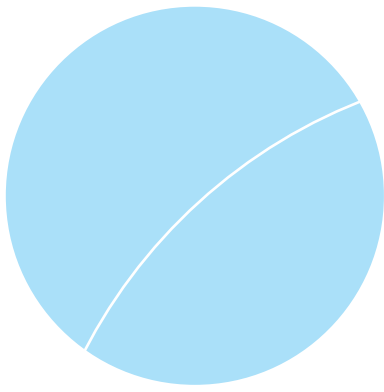
Beispiel 2

Versicherungspflichtig beschäftigter Arbeitnehmer (Gleitzone- regelung)	
Kassenindividueller Zusatzbeitragssatz (angenommen)	0,9 %
Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt im Januar 2015	550,00 Euro
Gleitzonefaktor (noch der für 2014)	0,7605
● Reduzierte Beitragsbemessungsgrundlage	
Gesamtbeitrag KV (469,17 Euro \times 7,3 % \times 2 =)	68,50 Euro
Abzüglich Arbeitgeberanteil KV (550,00 Euro \times 7,3 % =)	40,15 Euro
Arbeitnehmeranteil (68,50 Euro - 40,15 Euro =)	28,35 Euro
Zusatzbeitrag KV (469,17 Euro \times 0,9 % =)	4,22 Euro
Arbeitnehmeranteil KV insgesamt (28,35 Euro + 4,22 Euro =)	32,57 Euro
Gesamtbeitrag KV	72,72 Euro

● Rentner/Betriebsrentner

Den Zusatzbeitrag ihrer Krankenkasse haben auch versicherungspflichtige Rentner und Betriebsrentner im Quellenabzugsverfahren durch die Deutsche Rentenversicherung bzw. die Zahlstelle zu entrichten. Allerdings gilt hier mit Blick auf die technische Umsetzung die Besonderheit, dass die erstmalige Erhebung oder eine Veränderung des Zusatzbeitrages erst mit einer zweimonatigen Verzögerung umzusetzen ist. Der (neue) Zusatzbeitrag gilt also immer erst vom ersten Tag des zweiten auf die Veränderung folgenden Kalendermonats an.

Wichtig: Vor diesem Hintergrund wird für Rentner/Betriebsrentner in den Monaten Januar und Februar 2015 generell ein Zusatzbeitragssatz von 0,9 Prozent angesetzt. Das gilt ungeachtet eines individuellen Zusatzbeitragssatzes der jeweils zuständigen Krankenkasse, ein solcher käme erst ab dem 1. März 2015 zur Anwendung.



● Studenten/Praktikanten

Die Beiträge für versicherungspflichtige Studenten und Praktikanten werden auch weiterhin auf Basis der BAföG-Bedarfssätze unter Zugrundelegung eines Beitragssatzes in Höhe von 7/10 des allgemeinen Beitragssatzes berechnet, ab dem 1. Januar 2015 also in Höhe von 10,22 Prozent. Angesichts der kassenindividuellen Zusatzbeitragssätze wird es künftig allerdings keinen bundesweit einheitlichen Krankenversicherungsbeitrag für Studenten und Praktikanten mehr geben.

Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz

Für einen im Gesetz abschließend bestimmten Personenkreis gilt nicht der kassenindividuelle, sondern der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz. Dieser wird jeweils bis zum 1. November für das Folgejahr auf Empfehlung des GKV-Schätzerkreises durch das Bundesgesundheitsministerium im Bundesanzeiger veröffentlicht.

Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz beträgt ab dem 1. Januar 2015 0,9 Prozent. Er ist selbst dann zu zahlen, wenn die zuständige Krankenkasse einen geringeren oder gar keinen individuellen Zusatzbeitrag erhebt.

Der Gesetzgeber schreibt den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz insbesondere vor, wenn die Beiträge von Dritten getragen werden, also z. B. bei

- Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen,
- Auszubildenden, die in einer außerbetrieblichen Einrichtung im Rah-

men eines Berufsausbildungsvertrages nach dem BBiG ausgebildet werden,

- behinderten Menschen in Werkstätten, Einrichtungen etc., wenn das tatsächliche Arbeitsentgelt den maßgeblichen Mindestbetrag von 20 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nicht übersteigt,
- Teilnehmern an einem freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr im Sinne des Jugendfreiwilligendienstgesetzes oder an einem Bundesfreiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz.

Wichtig: *Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz gilt auch für Auszubildende mit einem Arbeitsentgelt bis 325 Euro, für die den Geringverdienern gleichgestellten EU-Praktikanten (MobiPro-EU) sowie Jugendlichen, die an einer Einstiegsqualifizierung (EQJ) teilnehmen. Und zwar selbst dann, wenn die Grenze durch eine Sonderzahlung überschritten wird und die Beiträge daher aus dem übersteigenden Betrag jeweils hälftig zu tragen sind.*

Im Übrigen muss der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz auch für die Ermittlung des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes berücksichtigt werden. Bekanntlich ergibt sich der Faktor F für die Gleitzoneformel aus der Summe der Pauschalabgaben bei geringfügig entlohnter Beschäftigung, geteilt durch den Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz. Beides gibt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu jedem Jahresende für das Folgejahr im Bundesanzeiger bekannt.

Krankenkassenwahlrecht

Auch in Zukunft haben die Mitglieder ein sog. Sonderkündigungsrecht, sobald ihre Krankenkasse einen Zusatz-

beitrag erstmalig erhebt oder diesen erhöht. Die allgemeine Bindungsfrist von 18 Monaten sowie die Mindestbindungsfristen bei Inanspruchnahme von Wahltarifen sind in diesen Fällen außer Kraft gesetzt (Ausnahme: Krankengeld-Wahltarife).

Tipp: *Wenn zum 1. Januar 2015 die neuen gesetzlichen Regelungen greifen, steht also grundsätzlich allen das Sonderkündigungsrecht zu. Eine gute Gelegenheit, sich für die zahlreichen Vorteile einer IKK-Mitgliedschaft zu entscheiden.*

Beim Sonderkündigungsrecht muss die Kündigung spätestens bis zum Ablauf des Monats erklärt werden, für den die Krankenkasse einen Zusatzbeitrag erstmals erhebt oder erhöht. Sie wird dann zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats wirksam. Anders als bisher ist der individuelle Zusatzbeitrag bis zum Ende der Mitgliedschaft zu zahlen, die sog. Nichtzahlungsklausel entfällt.

Hinweispflichten der Krankenkassen

Bei jeder erstmaligen Erhebung oder Erhöhung des individuellen Zusatzbeitrages werden die Mitglieder angeschrieben, um sie auf das Sonderkündigungsrecht sowie die im Internet veröffentlichte tabellarische Übersicht des GKV-Spitzenverbandes zu den individuellen Zusatzbeitragssätzen aller Krankenkassen hinzuweisen:

www.gkv-zusatzbeitraege.de

Tipp: *Die Entscheidung für oder gegen eine Krankenkasse will wohl überlegt sein. Auch hier gilt, dass Geld nicht alles ist – die Leistungen und der Service sollten nicht unberücksichtigt bleiben. Da unser Gesamtpaket traditionell stimmt, spricht alles für die IKK.*

Beispiel 3

Erstmalige Erhebung eines Zusatzbeitrages ab	1. Januar 2015
Hinweispflicht der Krankenkasse spätestens am	31. Dezember 2014
● Frist zur Ausübung des Sonderkündigungsrechts bis (31. Januar 2015 = Samstag)	2. Februar 2015
Eingang der Kündigung am	5. Januar 2015
Mitgliedschaft endet am	31. März 2015
Neue Mitgliedschaft ist nachzuweisen bis	31. März 2015

Beispiel 4

Erstmalige Erhebung eines Zusatzbeitrages ab	1. Januar 2015
Hinweispflicht der Krankenkasse spätestens am	31. Dezember 2014
Verspäteter Hinweis der Krankenkasse am	13. Januar 2015
● Frist zur Ausübung des Sonderkündigungsrechts bis	13. Februar 2015
Eingang der Kündigung am	5. Februar 2015
Mitgliedschaft endet am	31. März 2015
Neue Mitgliedschaft ist nachzuweisen bis	31. März 2015

Überschreitet der neu festgesetzte individuelle Zusatzbeitragssatz den durchschnittlichen, so sind die Mitglieder zusätzlich auf die Möglichkeit hinzuweisen, in eine günstigere Krankenkasse wechseln zu können. Den Hinweispflichten ist bis spätestens einen Monat vor Ablauf des Monats nachzukommen, für den der Zusatzbeitrag erstmals erhoben oder für den der Zusatzbeitrag erhöht wird. (Beispiel 3)

Kommt eine Krankenkasse ihren Hinweispflichten nicht fristgerecht nach, gilt eine erfolgte Kündigung als in dem Monat erklärt, für den der Zusatzbeitrag erstmalig erhoben oder für den der Zusatzbeitragssatz erhöht wird. Die Frist zur Ausübung des Sonderkündigungsrechts endet in diesen Fällen einen Monat nach dem verspäteten Hinweis der Krankenkasse. (Beispiel 4)

Änderungen im Meldeverfahren

Wie bereits erwähnt, schafft das GKV-FQWG die einkommensunabhängigen Zusatzbeiträge und mit ihnen den Sozialausgleich vollständig ab. Daher entfallen auch die damit verbundenen Meldepflichten im Rahmen des sog. qualifizierten Meldedialogs.

Darüber hinaus wird auch am Verfahren zur Rückmeldung in Gleitzonefällen bei Mehrfachbeschäftigten (Datenbaustein DBGZ) nicht weiter festgehalten, da es sich in der Praxis nicht bewährt hat.

Dasselbe gilt grundsätzlich für die Rückmeldung in den Fällen, in denen durch Mehrfachbeschäftigung die Beitragsbemessungsgrenze (BBG) überschritten wird (Datenbaustein DBBG); allerdings ist für diese Sachverhalte künftig ein zeitlich nachgelagertes Verfahren vorgesehen.

Qualifizierter Meldedialog 2.0

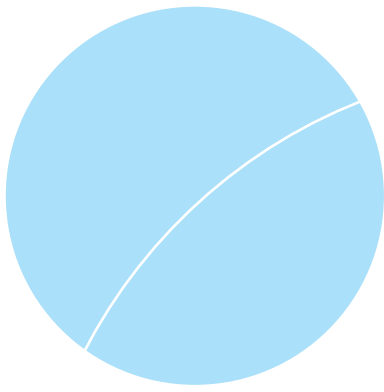
Die generelle Verpflichtung der Arbeitgeber, in allen Fällen der Mehrfachbeschäftigung eine monatliche Meldung abzugeben, entfällt. Notwendige Beitragskorrekturen infolge des Überschreitens der BBG werden von 2015 an im Rahmen einer Rückschau vorgenommen. Der qualifizierte Meldedialog soll hierfür mit seinen bestehenden Strukturen weiterhin genutzt werden.

In den Gemeinsamen Grundsätzen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung für die Datenerfassung und Datenübermittlung ist das neue Verfahren wie folgt beschrieben (siehe

www.gkv-datenaustausch.de): Soweit bei einer versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung die Einzugsstelle auf Grundlage eingegangener Entgeltmeldungen nicht ausschließen kann, dass die in dem sich überschneidenden Meldezeitraum erzielten Arbeitsentgelte die BBG überschreiten, fordert sie den Arbeitgeber auf, für den zu beurteilenden Zeitraum GKV-Monatsmeldungen abzugeben. Diese Meldungen werden mit dem Datensatz Krankenkassenmeldung (DSKK) und dem Datenbaustein Meldesachverhalt GKV-Monatsmeldung (DBMM) angefordert.

Die Arbeitgeber haben daraufhin für den von der Einzugsstelle benannten Zeitraum GKV-Monatsmeldungen mit dem Datensatz Meldung (DSME) und dem Datenbaustein Krankenversicherung (DBKV) zu erstatten. Und zwar mit der ersten folgenden Lohn- und Gehaltsabrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach der Anforderung.

Die Einzugsstelle stellt innerhalb von zwei Monaten nach Eingang der angeforderten GKV-Monatsmeldungen fest, ob und inwieweit die laufenden und einmalig erzielten Arbeitsentgelte die BBG in den einzelnen Sozialversicherungszweigen überschreiten. Sie meldet das



Prüfergebnis den beteiligten Arbeitgebern mit dem Datensatz Krankenkassenmeldung (DSKK) und dem Datenbaustein Meldesachverhalt Beitragsbemessungsgrenze (DBBG) zurück. Auf dieser Grundlage können die Arbeitgeber die erforderliche Verhältnisrechnung durchführen. (Beispiele 5 und 6)

In der Praxis kann das Prüfverfahren erst durchgeführt werden, sobald die erforderlichen Entgeltmeldungen aller beteiligten Arbeitgeber vorliegen. Im Einzelfall wird das Ergebnis, also ob zu hohe Beiträge gezahlt worden sind oder nicht, erst Wochen nach dem Ende der Mehrfachbeschäftigung bzw. dem Ablauf des Kalenderjahres feststehen.

Tipp: *Es ist nach wie vor zulässig, wenn der Arbeitgeber selbstständig das beitragspflichtige Entgelt aufteilt, ohne auf die Meldung der Krankenkasse zu warten. Voraussetzung dafür ist, dass ihm die Höhe des Arbeitsentgelts aus der/den weiteren Beschäftigung/en bekannt ist.*

Beispiel 5

Hauptbeschäftigung vom Jahresmeldung bis	1. Januar 2015 bis laufend 15. Februar 2016
Zweitbeschäftigung vom Abmeldung am	1. März 2015 bis 30. Juni 2015 25. Juli 2015

- Erst nach Vorliegen der Jahresmeldung im Februar 2016 kann die Krankenkasse überprüfen, ob die BBG KV/PV bzw. RV/ALV aufgrund der Mehrfachbeschäftigung überschritten wurde.

Beispiel 6

Arbeitgeber A (PGR: 101, BGR: 9111)	
Zeitraum	1. Januar bis 31. Dezember 2015
Laufendes Arbeitsentgelt	2.180 Euro/26.160 Euro
Einmalzahlung im Juli 2015	5.000 Euro
Arbeitgeber B (PGR: 101, BGR: 9111)	
Zeitraum	1. Januar bis 31. Dezember 2015
Laufendes Arbeitsentgelt	2.400 Euro/28.800 Euro
Gesamtentgelt (26.160 + 5.000 + 28.800 Euro ⇒)	59.960 Euro

- Die BBG-KV wurde überschritten, es ist ein Prüfverfahren einzuleiten:

Schritt 1: Sowohl Arbeitgeber A als auch Arbeitgeber B erhalten die Aufforderung zur Abgabe der GKV-Monatsmeldungen.

Schritt 2: Beide Arbeitgeber übermitteln GKV-Monatsmeldungen (Abgabegrund „58“) für jeden einzelnen Monat von Januar bis Dezember 2015, in denen das ihrerseits gewährte laufende Arbeitsentgelt getrennt nach Versicherungszweigen (KV, RV, ALV) ausgewiesen ist. Die GKV-Monatsmeldung für Juli 2015 von Arbeitgeber A enthält zusätzlich die Einmalzahlung in Höhe von 5.000 Euro im Feld EZEG (Einmalig gezahltes Entgelt).

Schritt 3: Beide Arbeitgeber erhalten jeweils aufgrund Überschreitung der BBG-KV eine Rückmeldung mit einem DBBG für jeden Monat der Mehrfachbeschäftigung. Daraus ergibt sich auch, dass die Einmalzahlung im Juli – aufgrund eines bereits die monatliche BBG überschreitenden laufenden Gesamtentgelts – nicht der Beitragspflicht zur KV/PV unterliegt (wohl aber zur RV/ALV).

Neuer Beitragsnachweis-Datensatz

Die aus dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt – anhand des kassenindividuellen oder des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes – ermittelten Zusatzbeiträge führt der Arbeitgeber zusammen mit dem übrigen Gesamtsozialversicherungsbeitrag an die zuständige Krankenkasse ab. Aufgrund der Nachweispflichten der Krankenkassen zum Zwecke der Berechnung des Einkommensausgleichs durch das Bundesversicherungsamt, sind die Zusatz-

beiträge im Beitragsnachweis-Datensatz gesondert aufzuführen.

Der neue Beitragsnachweis-Datensatz ab 1. Januar 2015 (Version 11) ist daher um das Feld ZBP (Zusatzbeitrag zur Krankenversicherung für Pflichtversicherte) ergänzt worden. Wird vom sog. Firmenzahlverfahren Gebrauch gemacht, gibt es dafür die zusätzliche Position ZBF (Zusatzbeitrag zur Krankenversicherung freiwilliger Mitglieder).

Eine Übergangsregelung soll verhindern, dass Beitragsnachweise aufgrund des Wechsels von Version 10 auf 11 abgewiesen werden: Beitragsnachweise in der neuen Version 11 dürfen bereits ab dem 1. Dezember 2014 an die Datenannahmestellen übermittelt werden. Ferner können Beitragsnachweise in der alten Version 10 noch bis zum 28. Februar 2015 übermittelt werden; der fehlende Nachweis von Zusatzbeiträgen ist dann nachzuholen.



Die Pflegestärkungsgesetze

Darüber, dass sich im Pflegebereich etwas zum Besseren hin verändern muss, herrscht seit langem in allen politischen Lagern Einigkeit. Die demografische Entwicklung lässt den Anteil älterer Mitbürger stetig anwachsen, damit wird auch der Betreuungsbedarf in den kommenden Jahren deutlich steigen. Mehr als zwei Drittel aller Pflegebedürftigen werden zu Hause betreut, doch Familienstrukturen und Erwerbsbiografien haben sich verändert. Pflegesach- und -geldleistungen werden deshalb zum 1. Januar 2015 angehoben. In den Pflegeheimen sollen mehr Qualität und zusätzliche Betreuungskräfte zur Verbesserung der Situation der Pflegebedürftigen beitragen. Aber die Politik nimmt sich auch selbst in die Pflicht, nachzulesen im Koalitionsvertrag der schwarz-roten Bundesregierung: „Pflege muss für alle Menschen, die auf sie angewiesen sind, bezahlbar bleiben.“

Bessere Leistungen

Zum 1. Januar 2015 werden die Leistungssätze entsprechend der allgemeinen Preisentwicklung erhöht, die meisten steigen um 4 Prozent. Leistungen, die erst 2012 mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz eingeführt wurden (Pflegestufe Null), steigen um 2,67 Prozent.

Der Wert der zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel (z.B. Einmalhandschuhe) sowie die Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes sind seit Einführung der Pflegeversicherung nicht erhöht worden. Die Leistungsbeträge werden daher für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel von bis zu 31 auf 40 Euro monatlich sowie für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen von bis zu 2.557 auf 4.000 Euro je Maßnahme angehoben (bei mehreren Pflegebedürftigen auf bis zu 16.000 Euro).

Angehörige im Fokus

Wer ambulante Sachleistungen und/oder Pflegegeld bekommt, kann künftig Tages- und Nachtpflege daneben ohne Anrechnung voll in Anspruch nehmen. Damit steht deutlich mehr Geld für die Betreuung zur Verfügung. Demenzzranke profitieren erstmals von der Tages- und Nachtpflege sowie von der Kurzzeitpflege.

Kurzzeitpflege kann künftig unter Anrechnung nicht in Anspruch genommener Verhinderungspflege für bis zu acht Wochen und bis zu 3.224 Euro pro Jahr in Anspruch genommen werden (bislang: bis zu vier Wochen, 3.100 Euro). Verhinderungspflege kann unter Anrechnung von 50 Prozent nicht in Anspruch genommener Kurzzeitpflege für bis zu sechs Wochen und bis zu 2.418 Euro in Anspruch genommen werden (bislang: bis zu vier Wochen, 1.550 Euro).

Mehr Betreuungskräfte

Die Zahl der zusätzlichen Betreuungskräfte in den stationären Pflegeeinrichtungen soll von 25.000 auf bis zu 45.000 ausgebaut werden. Das bedeutet eine deutliche Entlastung für die professionellen Pflegekräfte und verbessert den Pflegealltag sowie die Qualität der Versorgung (Verbesserung der Betreuungsrelation von 1:24 auf 1:20).

Tipp: *Vollständige Informationen zu den verbesserten Leistungen etc. stehen online zur Verfügung:*
www.pflegestaerkungsgesetze.de

Spare in der Zeit so hast du in der Not

Die jüngste Säule der Sozialversicherung will man mit der geplanten Einführung eines nicht unumstrittenen Sondervermögens unter dem Namen „Vorsorgefonds der sozialen Pflegeversicherung“ nachhaltig stärken. Das Ziel: Den drohenden Beitragsbelastungen durch die geburtenstarken Jahrgänge zuvorkommen. In den Pflegevorsorgefonds sollen von 2015 bis 2033 jährlich die Einnahmen aus 0,1 Beitragssatzpunkten abgeführt werden, allein für 2015 ca. 1,21 Mrd. Euro. Das Geld wird als Sondervermögen von der Deutschen Bundesbank verwaltet. Ab dem Jahr 2035 würde die soziale Pflegeversicherung dann aus dem angesparten Vermögen finanziell unterstützt.

Bessere Vereinbarkeit

Bereits bisher haben Arbeitnehmer die Möglichkeit, auf drei verschiedenen Wegen für die Pflege naher Angehöriger eine Auszeit vom Beruf zu nehmen:

- Rechtsanspruch auf kurzzeitige Arbeitsbefreiung (max. 10 Arbeitstage),
- Familienpflegezeit mit Wertguthabenvereinbarung (max. 24 Monate),
- Pflegezeit in Betrieben größer 15 Beschäftigte (max. 6 Monate).

Mit einem „Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf“ will die Bundesregierung diese Möglichkeiten weiterentwickeln – geplantes Inkrafttreten am 1. Januar 2015:

● Neu: Pflegeunterstützungsgeld

Für kurzzeitige Arbeitsverhinderungen sollen die Arbeitnehmer künftig unter bestimmten Voraussetzungen (z.B. kein anderweitiger Anspruch auf Entgeltfortzahlung) eine Entgeltersatzleistung von der Pflegekasse für bis zu zehn Arbeitstage erhalten können. Die Berechnung wird sich am Kinderkrankengeld orientieren (Höhe: 70 % vom Brutto/max. 90 % vom Netto).

● Verbessert: Familienpflegezeit

Das Vereinbaren von Familienpflegezeit ist bislang auf minimales Interesse gestoßen, daher soll in Zukunft in Betrieben mit in der Regel mehr als 15 Beschäftigten ein Rechtsanspruch darauf bestehen. Zur Aufstockung ihres Arbeitsentgelts sollen die Beschäftigten ein zinsloses Darlehen in Anspruch nehmen können (gilt für die sechsmonatige Pflegezeit analog).

● Ausgeweitet: Anspruch

Den Begriff des „nahen Angehörigen“ will man weiter fassen, indem auch Stiefeltern, lebenspartnerschaftsähnliche Gemeinschaften und Verschwägerter einbezogen werden sollen. Außerdem wird eine Freistellung zur Sterbebegleitung für maximal drei Monate sowie zur Betreuung pflegebedürftiger minderjähriger Kinder ermöglicht, und zwar auch außerhalb der häuslichen Umgebung.

Die Beiträge steigen

Dass die Einnahmen der sozialen Pflegeversicherung auf Dauer nicht ausreichen, war nicht nur für Experten absehbar. Durch die Pflegestärkungsgesetze werden daher in zwei Schritten die Beiträge um insgesamt 0,5 Beitragssatzpunkte angehoben. Zum 1. Januar 2015 steigt der Beitragssatz zunächst um 0,3 Prozentpunkte (siehe Übersicht), dies ist insbesondere erforderlich zur Finanzierung der Leistungsverbesserungen, zur Dynamisierung der Geldleistungen sowie zum Aufbau des Pflegevorsorgefonds. Mit dem Pflegestärkungsgesetz II sollen 2017 noch einmal 0,2 Prozentpunkte hinzukommen.

Beitragszuschüsse

Freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer, die in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig sind, erhalten von ihrem Arbeitgeber einen Zuschuss zum Pflegeversicherungsbeitrag. Entsprechendes gilt für Arbeitnehmer, die bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen pflegeversichert sind. Unter Berücksichtigung der für das Kalenderjahr 2015 maßgeblichen Beitragsbemessungsgrenze (4.125 Euro im Monat) ergeben sich die folgenden Höchstbeitragszuschüsse:

- Bundesgebiet: 48,47 Euro
- Bundesland Sachsen: 27,84 Euro

Beitragslastverteilung Pflegeversicherung ab 1. Januar 2015

Personenkreis	Beitragssatz	Arbeitgeber	Arbeitnehmer
Elterneigenschaft nachgewiesen	2,35 %	1,175 %	1,175 %
- Beschäftigungsort Sachsen		0,675 %	1,675 %
Kinderlose (zuschlagspflichtig)	2,60 %	1,175 %	1,425 %
- Beschäftigungsort Sachsen		0,675 %	1,925 %

Blick in die Zukunft: Pflegestärkungsgesetz II

Die nächste Reformstufe befindet sich derzeit noch in der Planung. Voraussichtlich ab 2017 sollen ein neues Begutachtungsverfahren eingeführt und fünf neue Grade des Pflegebedarfs definiert werden:

● Geändertes Begutachtungsverfahren

Ausschlaggebend dafür, ob jemand pflegebedürftig ist, soll ab dem Jahr 2017 der Grad der Selbstständigkeit sein. Um diesen zu bestimmen, werden Aktivitäten in sechs pflegerelevanten Bereichen untersucht. Das Verfahren berücksichtigt erstmals auch den besonderen Hilfe- und Betreuungsbedarf von Menschen mit kognitiven oder psychischen Einschränkungen. Bei dem neuen Begutachtungsverfahren soll nicht wie bei der bisherigen Methode die Zeit gemessen werden, die zur Pflege durch einen Familienangehörigen oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson benötigt wird. Vielmehr sollen Punkte vergeben werden, die abbilden, inwieweit die Selbstständigkeit eingeschränkt ist.

● Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

Der Begriff der „Pflegebedürftigkeit“ und das Begutachtungsverfahren stehen bereits seit deren Einführung in der Kritik. Das Bundesgesundheitsministerium hat den „Beirat zur Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs“ ins Leben gerufen. Anstelle der bisher drei Pflegestufen sollen sich die Leistungsansprüche ab 2017 an fünf sog. Bedarfsgraden orientieren, von geringer Beeinträchtigung der Selbstständigkeit (Pflegegrad 1) bis zur schwersten Beeinträchtigung, die mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung einhergeht (Pflegegrad 5). Die Unterscheidung zwischen Pflegebedürftigen mit körperlichen Einschränkungen und Demenzkranken soll entfallen.





RV-Leistungsverbesserungsgesetz

„Das Rentenpaket ist gepackt mit ganz konkreten Verbesserungen, die direkt bei den Menschen ankommen, die sich reingehängt und angestrengt haben. Dieser Einsatz muss auch in der Rente mehr wert sein als bisher. Das ist nicht geschenkt, sondern verdient. Die Rente wird dadurch gerechter. Sie bleibt aber zugleich bezahlbar und fair im Ausgleich zwischen den Generationen.“ – so Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles. Das RV-Leistungsverbesserungsgesetz trat bereits am 1. Juli 2014 in Kraft und enthält im Wesentlichen vier Teile, mit denen Zusagen aus dem Koalitionsvertrag in die Tat umgesetzt worden sind: die Rente ab 63 Jahren, die Mütterrente sowie Verbesserungen bei der Erwerbsminderungsrente und beim Reha-Budget. Weitere aktuelle Schlagworte zum Thema sind Flexi- bzw. Kombi-Rente.

Rente ab 63 Jahren

Ein Kernpunkt des „Gesetzes über Leistungsverbesserungen in der gesetzlichen Rentenversicherung“ ist die abschlagsfreie Altersrente ab 63 Jahren.

Besonders langjährig Versicherte, die mindestens 45 Jahre in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert waren, konnten schon bisher mit 65 Jahren ohne Abschläge in Altersrente gehen. Durch eine befristete Sonderregelung ist dieser vorzeitige Renteneintritt seit dem 1. Juli 2014 bereits ab 63 Jahren möglich.

Schrittweise Anhebung

In den ungetrübten Genuss der Sonderregelung kommen allerdings nur Rentenversicherte, die bis 1952 geboren sind. Für alle ab dem Jahrgang 1953 steigt die Altersgrenze pro Jahrgang um zwei Monate an:

Eintrittsalter: Altersrente für besonders langjährig Versicherte

Versicherte Geburtsjahr	Anhebung um Monate	auf Alter	
		Jahr	Monat
1953	2	63	2
1954	4	63	4
1955	6	63	6
1956	8	63	8
1957	10	63	10
1958	12	64	0
1959	14	64	2
1960	16	64	4
1961	18	64	6
1962	20	64	8
1963	22	64	10

Alle ab 1964 Geborenen können diese Rentenart erst wieder mit 65 Jahren erhalten.

Änderungen bei der Wartezeit

Wie bisher werden auf die Wartezeit von 45 Jahren Pflichtbeiträge aus Beschäftigung, selbstständiger Tätigkeit und Pflege sowie Zeiten der Kindererziehung bis zum zehnten Lebensjahr angerechnet.

Da nunmehr auch Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld berücksichtigt werden, vermeidet der Gesetzgeber besondere Härten aufgrund kurzzeitiger Unterbrechungen in der Erwerbsbiografie. Dabei ist es unerheblich, ob der Bezug von Arbeitslosengeld in der Vergangenheit rentenrechtlich als Pflichtbeitragszeit oder Anrechnungszeit gewertet wurde. Zeiten des Bezugs von Kurzarbeitergeld, Teilarbeitslosengeld, Leistungen bei beruflicher Weiterbildung oder Insolvenzgeld werden ebenfalls berücksichtigt. Zeiten des Bezugs von Fürsorgeleistungen, wie Arbeitslosenhilfe oder Arbeitslosengeld II („Hartz IV“), dagegen weiterhin nicht.

Jedoch: Zur Vermeidung etwaiger Fehl- anreize, werden Zeiten des Arbeits- losengeldbezuges in den letzten zwei Jahren vor dem Renteneintritt nicht mit- gezählt. Es sei denn, Ursache für die Arbeitslosigkeit ist eine Insolvenz oder die vollständige Geschäftsaufgabe des Arbeitgebers.

Hinweis: *Ganz Findige hatten schnell erkannt, dass sich diese letzten zwei Jahre ggf. mit einem rentenversicherungs- pflichtigen Minijob überbrücken lassen. Was für den grundsätz- lichen Anspruch hilfreich sein kann, bringt bezogen auf die spätere Rentenhöhe selbst- redend so gut wie gar nichts. Bedacht werden müssen außer- dem die Hinzuverdienstgrenzen beim Arbeitslosengeld.*

Neu ist auch die Möglichkeit, dass ein Anspruch auf Altersrente für besonders langjährig Versicherte unter Berücksichtigung freiwilliger Beiträge begrün- det werden kann. Davon profitieren freiwillig Rentenversicherte, vorwiegend selbstständige Handwerker, mit mindes- tens 18 Jahren Pflichtbeiträge in ihrem Rentenkonto. Schließlich haben auch diese jahrelang ihren Beitrag zur Stabi- lisierung der gesetzlichen Rentenver- sicherung beigetragen.

Auswirkungen auf die Rentenhöhe

Die Rente ab 63 Jahren bietet für den an- spruchsberechtigten Personenkreis hin- sichtlich des früheren Renteneinstiegs zweifellos Vorteile. Gleichwohl können ungeachtet der Abschlagsfreiheit Nach- teile in der Rentenhöhe entstehen (siehe Beispiel) – dieses hängt mit der Renten- formel zusammen (hier stark vereinfacht dargestellt):

Persönliche Entgeltpunkte
×
Aktueller Rentenwert

Und was kostet uns das?

Die Bundesregierung geht davon aus, dass anfänglich bis zu 200.000 Perso- nen pro Jahr die abschlagsfreie Rente ab 63 in Anspruch nehmen. Die Mehr- ausgaben werden für 2014 auf ca. 1 Mrd. Euro beziffert, die über 2015 mit ca. 1,9 Mrd. Euro bis zum Jahr 2030 auf etwa 3 Mrd. Euro jährlich ansteigen.

Die Mütterrente

Mit Einführung der sog. Mütterrente, die durchaus auch eine Väterrente sein kann, soll ebenfalls der erbrachten Lebensleistung Wertschätzung gezollt werden. Denn Eltern, die vor 1992 gebo- rene Kinder großgezogen haben, hatten nicht die Betreuungsmöglichkeiten und damit Berufschancen wie jüngere Eltern sie hatten bzw. haben.

Wichtig: *Für alle bis 1991 geborenen Kinder werden statt einem jetzt zwei Jahre Kinder- erziehungszeiten angerechnet. Diese Verbesserung stellt im- mer noch nur einen Kompro- miss dar, da es bei den jünge- ren Kindern drei Jahre sind.*

Wer über den 30. Juni 2014 hinaus schon eine Rente bezieht (sog. Bestands- rentner), erhält pauschal einen zusätz- lichen persönlichen Entgeltpunkt mit dem „Wert 1,0“. Dies gilt unabhängig von

der jeweiligen Rentenart und bedarf kei- nes gesonderten Antrags. Die Zuord- nung erfolgt bei dem Elternteil, bei dem auch schon bisher die Erziehungszeit berücksichtigt wurde. Die Bestandsren- ten werden also nicht neu berechnet, sondern monatlich pauschal um aktuell 28,61 Euro (West) bzw. 26,39 Euro (Ost) je Kind erhöht – in der Regel gehen da- von aber noch die Kranken- und Pflege- versicherungsbeiträge ab.

Anlass für Kritik

Bei Neurentnern ab 1. Juli 2014, deren Kindererziehungszeiten ebenfalls ver- doppelt werden, erfolgt die Berück- sichtigung im Rahmen der normalen Rentenberechnung, sofern die Zeit im Versicherungsverlauf hinterlegt ist. Damit unterliegt die Bewertung der Kin- dererziehungszeit jedoch den übrigen Rentenberechnungsfaktoren, wie Zu- gangsfaktor und Rentenartfaktor, die möglicherweise zu einer geringeren Bewertung führen, als dies mit dem pauschalen (persönlichen) Entgeltpunkt mit dem „Wert 1,0“ bei den Bestands- rentnern der Fall ist.

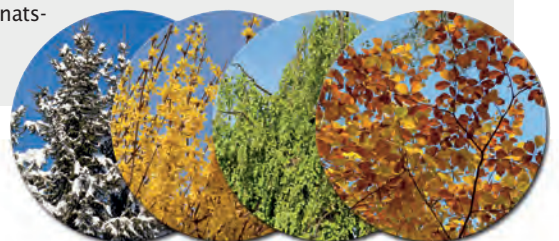
Weitere Kritik regt sich aufgrund der Finanzierung aus dem Rentensystem und den negativen Auswirkungen auf den sog. Nachhaltigkeitsfaktor, was zu einem weiter sinkenden Rentenniveau führt. Die Erziehung von Kindern wird als gesamtgesellschaftliche Aufgabe an- gesehen, deshalb befürworten viele die Finanzierung aus Steuermitteln.

Beispiel

Ein Rentenversicherter des Jahrgangs 1952, der bei Vollendung des 63. Lebensjahres genau die geforderten 45 Jahre nachweisen kann und stets exakt den Durchschnitts- verdienst erzielt hat, erhält dafür 45 Entgeltpunkte.

- Die 45 Entgeltpunkte werden mit dem aktuellen Rentenwert vervielfacht, seit dem 1. Juli 2014 sind das 28,61 Euro (West) bzw. 26,39 Euro (Ost). Die monatliche Alters- rente beträgt dann also 1.287,45 Euro (West) bzw. 1.187,55 Euro (Ost).

Würde dagegen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres weiter gearbeitet werden, dann kämen zwei weitere Entgeltpunkte hinzu, sodass 47 Entgeltpunkte der Ren- tenberechnung zugrunde liegen. Multipliziert mit dem (gegenwärtigen) aktuellen Rentenwert ergäbe sich eine Monats- rente von 1.344,67 Euro (West) bzw. 1.240,33 Euro (Ost).



Plus für Erwerbsminderungsrentner

Wer krankheitsbedingt oder nach einem Unfall nicht mehr bzw. nur noch eingeschränkt arbeiten kann, ist besonders auf die Solidarität der Versichertengemeinschaft angewiesen. Damit auch jüngere Menschen gut abgesichert sind, wird bei Erwerbsminderungsrenten das Rentenkonto durch eine sog. Zurechnungszeit aufgefüllt, ohne dass dafür Beiträge zu zahlen sind. Die jetzt vorgeschlagene Verbesserung umfasst zwei Maßnahmen:

● Verlängerung der Zurechnungszeit um zwei Jahre

Bisher richtete sich die Berechnung der Erwerbsminderungsrente am 60. Lebensjahr aus. Das heißt, nach Eintritt einer Erwerbsminderung wurde so getan, als ob bis zum 60. Geburtstag weiter gearbeitet worden wäre. Mit dem RV-Leistungsverbesserungsgesetz ist diese Zurechnungszeit auf das 62. Lebensjahr ausgedehnt worden. Es profitieren somit alle, die vor Erreichen ihres 62. Geburtstags eine Erwerbsminderungsrente in Anspruch nehmen müssen.

● Höhere Bewertung der Zurechnungszeit

Für die Höhe der Erwerbsminderungsrente ist auch entscheidend, wie die Zurechnungszeit bewertet wird. Häufig tritt die tatsächliche Erwerbsminderung nicht plötzlich ein, sondern Einschränkungen in der Erwerbstätigkeit erfolgen nach und nach, z. B. aufgrund wegfallender Überstunden oder wechselnder Krankheits- und Arbeitsphasen. Bisher bildete der Durchschnittsverdienst während des gesamten Erwerbslebens bis zum Eintritt der Erwerbsminderung die Berechnungsgrundlage, sodass sich diese Zeiten negativ auswirken konnten.

Nunmehr fallen die letzten vier Jahre vor Eintritt der Erwerbsminderung aus der Berechnung heraus, wenn Einkommenseinbußen vorliegen und der Rentenanspruch dadurch gemindert würde. Liegen keine Einbußen vor, wird die Zeit

voll angerechnet. Diese sog. Günstigerprüfung nimmt der Rentenversicherungsträger vor.

Wichtig: *Von den beiden Verbesserungen profitieren alle, die nach dem 30. Juni 2014 in Erwerbsminderungsrente gehen. Liegt der Rentenbeginn einer befristeten Erwerbsminderungsrente vor dem 1. Juli 2014 und wird diese verlängert, so wirken sich die Verbesserungen nicht aus. Denn es bleibt in diesen Fällen bei dem ursprünglichen Rentenbeginn.*

Anpassung des Reha-Budgets

Der Deutschen Rentenversicherung steht für Leistungen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation ein begrenzter Geldbetrag zur Verfügung – das sog. Reha-Budget. Für das Jahr 2013 handelte es sich dabei immerhin um einen Betrag in Höhe von 5,8 Mrd. Euro. Bisher war die Anpassung des Reha-Budgets an die voraussichtliche Lohnentwicklung gekoppelt.

Zukünftig werden Rehabilitationsleistungen durch die Generation der geburtenstarken Jahrgänge (45+) in Anspruch genommen, deshalb soll zusätzlich die demografische Entwicklung berücksichtigt werden. Damit steht der Rentenversicherung in den nächsten Jahren mehr Geld für Rehabilitationsleistungen zur Verfügung.

Variabler Übergang in den Ruhestand

Ein anderes Ziel aus dem Koalitionsvertrag ist mit dem RV-Leistungsverbesserungsgesetz noch nicht in Angriff genommen worden. Die Bundesregierung möchte in dieser Legislaturperiode Anreize in der Rente setzen, damit „möglichst viele Menschen bei guter Gesundheit möglichst lange im Erwerbsleben bleiben und über ihre Steuern und Sozialbeiträge die finanzielle Basis unserer Alterssicherungssysteme stärken“ – Stichwort: Flexi- bzw. Kombi-Rente.

Dasselbe Ziel war auch in Bezug auf das Arbeitsrecht formuliert worden. Hier ist allerdings mit einer Änderung im Sechsten Buch Sozialgesetzbuch bereits ein erster Schritt zur Verbesserung variabler Übergänge in den Ruhestand vollzogen: Arbeitnehmer und Arbeitgeber können sich noch während des laufenden Arbeitsvertrages darauf verständigen, eine Vereinbarung über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit dem Erreichen der Regelaltersgrenze, ggf. auch mehrfach, hinauszuschieben. Damit kann z. B. reagiert werden, wenn eine Nachbesetzung der entsprechenden Stelle nicht nahtlos erfolgen kann oder jüngere Kollegen noch länger eingearbeitet werden müssen. Das Problem war, dass in Deutschland einem Hinausschieben der Beschäftigung nach Erreichen der Regelaltersgrenze in der Praxis kollektiv- oder individualvertraglich vereinbarte Altersgrenzen entgegenstanden.

Aber zurück zur Rente: Noch unter Schwarz-Gelb ist bereits 2013 die Einführung einer Kombi-Rente vorgeschlagen worden, die eine Kombination aus Rente und Hinzuverdienst bis zur Höhe des letzten durchschnittlichen Bruttoentgelts vorsah. Diese Regelung konnte jedoch nicht umgesetzt werden. Im Rahmen der Beratungen zum RV-Leistungsverbesserungsgesetz ist verabredet worden, alle offenen Punkte zum flexiblen Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand in einer Arbeitsgruppe zu erörtern. Diese soll Vorschläge entwickeln, wie Arbeit und Rente besser als bisher kombiniert werden können. Konkrete Ergebnisse sollen bis zum Jahresende 2014 vorliegen.



Gesetzlicher Mindestlohn

„Gute Arbeit muss sich einerseits lohnen und existenzsichernd sein. Andererseits müssen Produktivität und Lohnhöhe korrespondieren, damit sozialversicherungspflichtige Beschäftigung erhalten bleibt. Diese Balance stellen traditionell die Sozialpartner über ausgehandelte Tarifverträge her. Sinkende Tarifbindung hat jedoch zunehmend zu weißen Flecken in der Tariflandschaft geführt. Durch die Einführung eines allgemeinverbindlichen Mindestlohns soll ein angemessener Mindestschutz für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sichergestellt werden.“ – so heißt es im Koalitionsvertrag der schwarz-roten Bundesregierung.

Bedenkt man die zuvor über Jahre ergebnislos verlaufene politische Diskussion, hat die GroKo (Große Koalition) erstaunlich schnell ihr Mindestlohngesetz (MiLoG) auf den Weg bringen können. Das MiLoG sieht vom 1. Januar 2015 an einen flächendeckenden gesetzlichen Mindestlohn in Höhe von 8,50 Euro je Zeitstunde vor. Es ist als Artikel 1 des Tarifautonomiestärkungsgesetzes bereits am 15. August 2014 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden und am Folgetag in Kraft getreten.

Zielsetzung der Bundesregierung

Erstmals gilt in Deutschland ab dem 1. Januar 2015 ein – in Ost und West einheitlicher – flächendeckender gesetzlicher Mindestlohn von 8,50 Euro brutto je Zeitstunde. Ein höherer Mindestlohn kann frühestens mit Wirkung vom 1. Januar 2017 an durch eine noch zu bildende Kommission der Tarifpartner (siehe Seite 13) beschlossen werden.

Der neue gesetzliche Mindestlohn soll die Tarifautonomie stärken und dazu beitragen, angemessene Arbeitsbedingungen sicherzustellen. Der Wettbewerb zwischen den Unternehmen soll zukünftig nicht mehr zu Lasten der Beschäftigten durch das Vereinbaren

immer niedrigerer Löhne, sondern um die besseren Produkte und Dienstleistungen stattfinden. Aus Sicht des Gesetzgebers kann das Fehlen eines Mindestlohns ein Anreiz dafür sein, einen Lohnunterbietungswettbewerb zwischen den Unternehmen, auch zu Lasten der sozialen Sicherungssysteme, zu führen. Denn nicht existenzsichernde Arbeitsentgelte müssen durch staatliche Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende „aufgestockt“ werden.

Der Mindestlohn von 8,50 Euro brutto je Zeitstunde soll es einem alleinstehenden Vollzeitbeschäftigten mit einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit ermöglichen, ein Monatseinkommen oberhalb der Pfändungsfreigrenze zu erzielen.

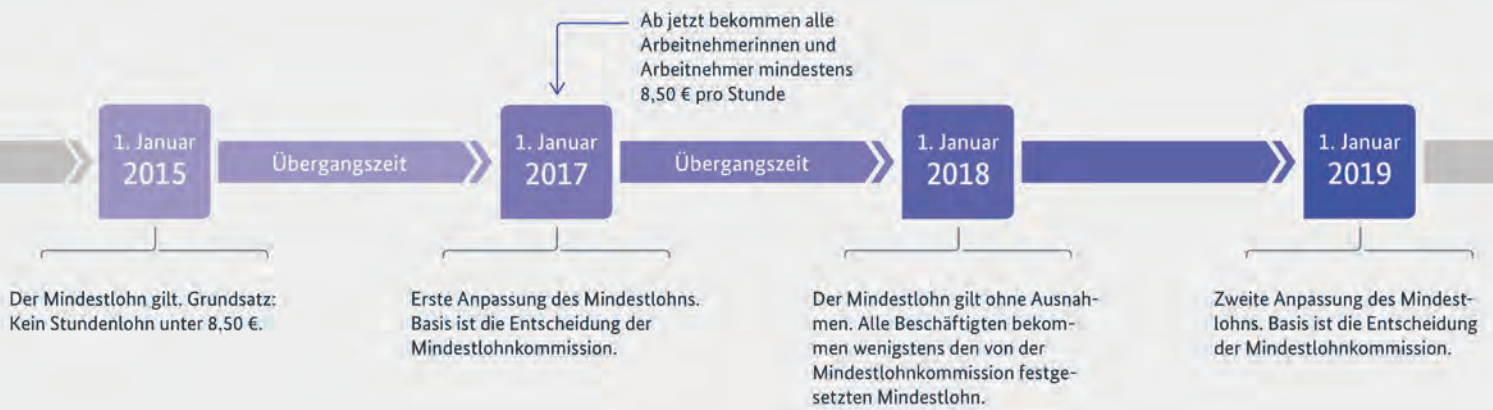
Tipp: Das Bundesarbeitsministerium informiert laufend über aktuelle Entwicklungen beim Mindestlohn unter: www.der-mindestlohn-kommt.de

Branchenmindestlöhne

Wird der allgemeine Mindestlohn nach dem MiLoG nicht unterschritten, können auch zukünftig auf Basis des Arbeitnehmer-Entsendegesetzes (AEntG), des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes (AÜG) und der auf ihrer Grundlage erlassenen Rechtsverordnungen verbindliche branchenbezogene Mindestlöhne ausgehandelt werden. Dies gilt entsprechend für nach dem Tarifvertragsgesetz (TVG) für allgemeinverbindlich erklärte Tarifverträge.

Tipp: Eine stets aktuelle Übersicht stellt das Bundesarbeitsministerium online zur Verfügung: www.bmas.de (Rubrik: Themen/Arbeitsrecht/ Mindestlohn)

Wird ein Tarifvertrag für allgemeinverbindlich erklärt, gilt er für alle Arbeitsverhältnisse in seinem Geltungsbereich, unabhängig von einer Mitgliedschaft in einer Gewerkschaft oder einer Arbeitgebervereinigung. Bisher konnte ein Tarifvertrag nur dann als allgemeinverbindlich



Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

lich erklärt werden, wenn mindestens 50 Prozent der Arbeitnehmer bei tarifgebundenen Arbeitgebern beschäftigt waren. Das zuständige Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) kann einen Tarifvertrag jetzt bereits für allgemeinverbindlich erklären, wenn hierfür ein „öffentliches Interesse“ vorliegt.

Übergangsregelung

Um den Branchen, deren Mindestlöhne bisher unter 8,50 Euro liegen (z.B. 6,50 Euro bei den Friseuren in den neuen Bundesländern und Berlin), eine schrittweise Anpassung an den allgemeinen Mindestlohn zu ermöglichen, wurde im MiLoG eine dreijährige Übergangszeit bis zum 31. Dezember 2017 definiert, in der unter bestimmten Voraussetzungen Abweichungen nach unten erlaubt sind.

Wichtig: Ab dem 1. Januar 2017 müssen mindestens 8,50 Euro gezahlt werden. Vom 1. Januar 2018 an gilt dann ausnahmslos in allen Branchen der allgemeine Mindestlohn (siehe Zeitstrahl oben).

Die Mindestlohnkommission

Die Kommission besteht aus einem Vorsitzenden und sechs stimmberechtigten

sowie zwei beratenden Mitgliedern. Alle fünf Jahre schlagen die Spitzenverbände von Arbeitgebern und Arbeitnehmern je drei Vertreter für die Kommission vor. Die zwei beratenden Mitglieder sind nicht stimmberechtigt und sollen ihren wissenschaftlichen Sachverstand einbringen. Alle Mitglieder werden von den Tarifpartnern benannt und dann von der Bundesregierung berufen.

Wer bekommt den Mindestlohn?

Grundsätzlich hat jeder Arbeitnehmer Anspruch auf Zahlung eines Arbeitsentgelts in Höhe des gesetzlichen Mindestlohns gegen seinen Arbeitgeber, wenn er in Deutschland arbeitet – egal, ob er in einem in- oder ausländischen Unternehmen beschäftigt ist. Wie sollte es anders sein, gibt es hierzu dauerhafte Ausnahmen sowie befristete Übergangsregelungen (siehe Übersicht Seite 14).

Wichtig: Der gesetzliche Mindestlohn gilt auch für geringfügig Beschäftigte, da der Anspruch unabhängig von Arbeitszeit oder Umfang der Beschäftigung besteht.

Der Mindestlohn darf nicht durch missbräuchliche Konstruktionen umgangen werden (Unabdingbarkeit). Vereinbarungen, die den Anspruch auf Mindestlohn unterschreiten oder seine Geltendma-

chung beschränken oder ausschließen, sind insoweit unwirksam. Die Entgeltumwandlung nach dem Betriebsrentengesetz bleibt jedoch weiterhin möglich. Ein Verzicht der Arbeitnehmer auf den Mindestlohnanspruch ist unzulässig, als einzige Ausnahme definiert das MiLoG den gerichtlichen Vergleich. Und selbst wenn er über längere Zeit nicht geltend gemacht worden sein sollte, ist er dadurch nicht verwirkt.

Wichtig: In der Sozialversicherung gilt das Entstehungsprinzip. Das bedeutet, Beiträge werden schon dann fällig, wenn der Anspruch des Arbeitnehmers auf laufendes Arbeitsentgelt entstanden ist. Sie müssen also auch für geschuldetes, bei Fälligkeit aber noch nicht gezahltes Entgelt entrichtet werden.

Konsequenz: Bei einer Betriebsprüfung würden den Arbeitnehmern die ihnen zustehenden Entgelte zugerechnet. Auf diese Weise können z.B. aus versicherungsfreien Minijobbern sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmer werden.

Aufzeichnungspflichten

Nach dem MiLoG sind zum einen Arbeitgeber geringfügig entlohnt und kurzfristig Beschäftigter verpflichtet, den Beginn,

Ausnahmen und Übergangsregelungen

● Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren

Wer jünger als 18 Jahre und ohne Berufsabschluss ist, für den gilt der gesetzliche Mindestlohn nicht. Dieser Personenkreis soll nicht zugunsten besser bezahlter Hilfstätigkeiten auf eine Berufsausbildung verzichten.

● Auszubildende

Personen, die sich in einer Berufsausbildung befinden, erhalten keinen Mindestlohn, weil ihre Entlohnung weiterhin durch das Berufsbildungsgesetz (BBiG) geregelt wird.

● Praktikanten

Ausgenommen vom Mindestlohn sind:

- Praktika, wenn sie verpflichtend aufgrund einer schulrechtlichen Bestimmung, einer Ausbildungsordnung, einer hochschulrechtlichen Bestimmung oder im Rahmen einer Ausbildung an einer gesetzlich geregelten Berufsakademie geleistet werden (Pflichtpraktika)
- Freiwillige Praktika bis zu drei Monaten zur Orientierung für eine Berufsausbildung oder für die Aufnahme eines Studiums (Orientierungspraktika)
- Praktika bis zu drei Monaten begleitend zu einer Berufs- oder Hochschulbildung, wenn nicht zuvor ein solches Praktikumsverhältnis mit demselben Auszubildenden bestanden hat
- Teilnehmer an einer Einstiegsqualifizierung (§ 54a SGB III) oder an einer Berufsausbildungsvorbereitung (§§ 68-70 BBiG)

● Ehrenamtlich Tätige

Eine ehrenamtliche Tätigkeit stellt keine Arbeit im Sinne des Mindestlohngesetzes dar.

● Langzeitarbeitslose

Bei Beschäftigten, die zuvor ein Jahr oder länger arbeitslos waren, gilt der Mindestlohn in den ersten sechs Monaten der Beschäftigung nicht. Hiermit soll diesem Personenkreis die Rückkehr in den Arbeitsmarkt erleichtert werden. Zum 1. Juni 2016 wird die Bundesregierung berichten, inwieweit diese Regelung erfolgreich war und eine Einschätzung abgeben, ob sie fortbestehen soll.

● Zeitungszusteller

Für diese Branche ist eine stufenweise Einführung des Mindestlohns vorgesehen:

1. ab 1. Januar 2015 mind. 6,38 Euro/Std. (75 Prozent),
2. ab 1. Januar 2016 mind. 7,23 Euro/Std. (85 Prozent),
3. ab 1. Januar 2017 mind. 8,50 Euro/Std. und
4. ab 1. Januar 2018 mind. den dann von der Mindestlohnkommission beschlossenen Mindestlohn, ohne Einschränkungen.

das Ende und die Dauer der täglichen Arbeitszeit aufzuzeichnen und mindestens zwei Jahre aufzubewahren. Privathaushalte und die hier geringfügig Beschäftigten (Haushaltscheckverfahren) sind von dieser Verpflichtung ausgenommen.

In der Gesetzesbegründung heißt es dazu sinngemäß: Geringfügig Beschäftigte gehören zu der Gruppe von Beschäftigten, deren Bruttolöhne sich durch den Mindestlohn am stärksten erhöhen werden. Aufgrund der 450-Euro-Grenze kommt der tatsächlich geleisteten Arbeitszeit eine besondere Bedeutung zu, bei kurzfristig Beschäftigten insbesondere der Zahl der gearbeiteten Tage.

Zum anderen unterliegen auch die im Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetz aufgeführten Wirtschaftsbereiche (z. B. Bau-, Personenbeförderungs- und Gaststättengewerbe) der genannten Aufzeichnungspflicht und Aufbewahrungsfrist. Sie werden vom Gesetzgeber verpflichtet, weil sie sich „durch eine hohe arbeitszeitliche Fluktuation auszeichnen“.

Als Zeitpunkt, bis zu dem der Arbeitgeber seiner Aufzeichnungspflicht nachkommen muss, sieht das MiLoG einen Zeitraum von längstens sieben Tagen vor. Damit will man zugleich den Bedürfnissen der betrieblichen Praxis nach Flexibilität als auch den Erfordernissen einer effektiven Kontrolle Rechnung tragen.

Hinweis: *Wie bisher schon bei den Branchenmindestlöhnen, wird die Kontrollfunktion von der Finanzkontrolle Schwarzarbeit (FKS) der Bundeszollverwaltung wahrgenommen (www.zoll.de, Rubrik: Fachthemen/Arbeit). Hier sollen 1.600 zusätzliche Stellen geschaffen werden.*

Ausweitung der Kurzfristigkeit

Um insbesondere die Einführung des Mindestlohns für Saisonarbeitskräfte in der Landwirtschaft (z. B. Erntehelfer) zu



erleichtern, wird die Zeitdauer einer kurzfristigen Beschäftigung vom 1. Januar 2015 an ausgedehnt:

- von zwei auf drei Monate (bei mind. fünf Arbeitstagen in der Woche)

bzw.

- von 50 auf 70 Arbeitstage (bei weniger als fünf Arbeitstagen in der Woche)

innerhalb eines Kalenderjahres.

Diese Regelung wird auf alle kurzfristigen Beschäftigungen übertragen und ist von vornherein auf vier Jahre befristet, also bis längstens zum 31. Dezember 2018. (Beispiel 1)

Wichtig: *Unverändert liegt Kurzfristigkeit nur vor, wenn die Beschäftigung nicht berufsmäßig ausgeübt wird, d. h. sie muss für den Arbeitnehmer von untergeordneter wirtschaftlicher Bedeutung sein.*

Nur gelegentlich ausgeübte Beschäftigungen, die nicht länger als drei Monate oder 70 Arbeitstage im Laufe eines Kalenderjahres ausgeübt werden, sind nicht berufsmäßig; z. B. Beschäftigungen zwischen Schulabschluss und beabsichtigtem Studium. Aber: Befristete Beschäftigungen, die neben Elternzeit oder unbezahltem Urlaub ausgeübt werden, gelten als berufsmäßig. Und auch Aushilfsjobs von Beschäftigungslosen, die Arbeitslosengeld I oder II erhalten oder bei der Arbeitsagentur arbeitssuchend gemeldet sind, sind berufsmäßig.

Jahreswechsel 2014/15

Eine kalenderjahrüberschreitende Beschäftigung, die im Jahr 2014 beginnt und im Jahr 2015 endet, ist ab Beschäftigungsbeginn nicht kurzfristig, wenn sie auf mehr als zwei Monate bzw. 50 Arbeitstage befristet ist. Zum Jahreswechsel tritt dann kraft Gesetzes eine Änderung in den Verhältnissen ein, so dass für die Zeit ab dem 1. Januar 2015 die höhere Zeitdauer gilt. Insofern liegt ab diesem

Zeitpunkt eine kurzfristige Beschäftigung vor, wenn die Beschäftigung seit ihrem Beginn im Jahr 2014 auf längstens drei Monate bzw. 70 Arbeitstage befristet ist. (Beispiel 2)

Auch Minijobs betroffen

Ein nur gelegentliches und nicht vorhersehbares Überschreiten der 450-Euro-Grenze führt bekanntlich nicht zur Beendigung der geringfügig entlohnten Beschäftigung. Abweichend vom gewohnten Zwei-Monats-Zeitraum werden in der Zeit vom 1. Januar 2015 bis 31. Dezember 2018 drei Monate innerhalb eines Zeitjahres als nur gelegentlich angesehen. (Beispiel 3)



Beispiel 1

Befristete Beschäftigung vom	1. Januar 2015 bis 31. März 2015
Monatliches Arbeitsentgelt	1.500 Euro
Fünf-Tage-Woche, keine Berufsmäßigkeit	

- Vom 1. Januar bis 31. März 2015 besteht Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherungsfreiheit, weil die Beschäftigung von vornherein auf maximal drei Monate befristet ist und deshalb der Kurzfristigkeit unterliegt (PGR: 110, BGR: 0000).

Beispiel 2

Befristete Beschäftigung vom	1. Dezember 2014 bis 28. Februar 2015
Monatliches Arbeitsentgelt	900 Euro
Fünf-Tage-Woche, keine Berufsmäßigkeit	
Keine Vorbeschäftigungszeiten in 2014	

- Ab dem 1. Dezember 2014 besteht Versicherungspflicht zu allen Zweigen der Sozialversicherung, weil die Beschäftigung von vornherein auf mehr als zwei Monate befristet und deshalb nicht kurzfristig ist (PGR: 101, BGR: 1111). Für die Zeit ab dem 1. Januar 2015 ist die Beschäftigung neu zu beurteilen. Jetzt liegt eine kurzfristige Beschäftigung vor, weil die Beschäftigungsdauer seit ihrem Beginn (1. Dezember 2014) nicht mehr als drei Monate beträgt. Die versicherungspflichtige Beschäftigung endet am 31. Dezember 2014, ab dem 1. Januar 2015 besteht Sozialversicherungsfreiheit (PGR: 110, BGR: 0000).

Beispiel 3

Geringfügig entlohnte Beschäftigung seit (von der Rentenversicherungspflicht befreit)	1. April 2014
Monatliches Arbeitsentgelt	442 Euro
Unerwartete Krankheitsvertretung vom	1. Mai 2015 bis 31. Juli 2015
Monatliches Arbeitsentgelt	884 Euro

- Aufgrund der Krankheitsvertretung übersteigt das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt im Jahresdurchschnitt die 450-Euro-Grenze. Dennoch bleibt es auch für die Zeit vom 1. Mai bis zum 31. Juli 2015 (drei Monate) bei einer geringfügig entlohnten Beschäftigung. Es handelt sich nur um ein gelegentliches und nicht vorhersehbares Überschreiten. Der Arbeitgeber hat durchgehend Pauschalbeiträge zur Kranken- und Rentenversicherung zu zahlen (PGR: 109, BGR: 6500).



Aktuelles zur Entgeltabrechnung

Finden Sie nicht auch, dass die letzten zwei Jahre wie im Fluge vergangen sind? Zum 31. Dezember 2014 laufen Übergangsregelungen nach dem „Gesetz zu Änderungen im Bereich der geringfügig entlohnten Beschäftigten“ schon wieder aus. Vor diesem Hintergrund sind im Personalbüro zum Jahreswechsel die Minijobber und Gleitzonenbeschäftigten in Augenschein zu nehmen.

Nachdem zuletzt bereits das BEA-Verfahren durch die Bundesagentur für Arbeit realisiert worden ist, werden nunmehr weitere Ergebnisse aus dem Projekt OMS in Gesetzesform gegossen. Wir zeigen auf, welche Neuerungen nach dem „Fünften SGB IV-Änderungsgesetz“ zu beachten sind.

Darüber hinaus sollten die wichtigsten Neuerungen im Steuerrecht bekannt sein. Wir gehen insbesondere auf diejenigen ein, die sich unmittelbar auf die Sozialversicherung auswirken.

Besitzstände laufen aus

Zur Wahrung erworbener Besitzstände hat der Gesetzgeber mit der letzten Minijob-Reform Übergangsregelungen ins Sozialgesetzbuch aufgenommen, welche überwiegend nur bis Ende 2014 Gültigkeit haben. Sie finden daher ab dem 1. Januar 2015 keine Anwendung mehr, wenn nicht relevante Änderungen im Beschäftigungsverhältnis bereits zuvor dafür gesorgt haben.

Wichtig: *Alle Anträge bzw. Erklärungen der Arbeitnehmer im Kontext der Besitzstandsregelungen sind vom Arbeitgeber zu den Entgeltunterlagen zu nehmen.*

Geringfügig Entlohnte

Vor dem 1. Januar 2013 mit einem monatlichen Arbeitsentgelt über 400 bis 450 Euro versicherungspflichtig Beschäftigte blieben über den 31. Dezember 2012 hinaus versicherungspflichtig. Dies jedenfalls solange, wie das Entgelt die 450-Euro-Grenze nicht überschritten hat bzw. in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung längstens bis zum 31. Dezember 2014. Die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht bestand allerdings nur fort, sofern kein Anspruch auf Familienversicherung gegeben war.

In der Rentenversicherung vollzieht sich zum 1. Januar 2015 ebenfalls der Wechsel zur geringfügig entlohnten Beschäf-

tigung (von PGR 101 zu PGR 109), hier kann jetzt vom Befreiungsrecht Gebrauch gemacht werden. (Beispiel)

Hinsichtlich der Kranken- und Pflegeversicherung können die Voraussetzungen der Familienversicherung unter Wegfall der Versicherungspflicht auch zu einem späteren Zeitpunkt als dem 1. Januar 2013 eingetreten sein, beispielsweise durch Eheschließung in den Jahren 2013/2014. Die Bestandsschutzregelung ist dann bereits unwiederbringlich entfallen, selbst wenn die Familienversicherung später wieder beendet werden musste.

Eine andere Konstellation sind Beschäftigte mit einem Arbeitsentgelt über 400 bis 450 Euro, die seinerzeit von dem eingeräumten Befreiungsrecht in der Kranken-, Pflege- und/oder Arbeitslosenversicherung Gebrauch gemacht haben. In diesen Fällen bleibt der versicherungsrechtliche Status auch über den 31. Dezember 2014 hinaus unverändert.

Einhalten der 400-Euro-Grenze: Alle am 31. Dezember 2012 rentenversicherungsfreien Minijobber blieben ungeachtet der Umkehrung im Rentenrecht zeitlich unbegrenzt versicherungsfrei. Dies jedenfalls solange, wie die Voraussetzungen einer geringfügig entlohnten Beschäftigung nach altem Recht vorliegen, das Arbeitsentgelt also 400 Euro im Monat regelmäßig nicht überschreitet.

Dieser Personenkreis kann gegenüber dem Arbeitgeber auf die Rentenversicherungsfreiheit verzichten. Und zwar nur mit Wirkung für die Zukunft und bei Mehrfachbeschäftigten nur einheitlich. Ein Verzicht ist für die Dauer der Beschäftigung(en) bindend, kann also nicht widerrufen werden.

Beschäftigungen in der Gleitzone

Hinsichtlich der Gleitzone sind von den Bestandsschutzregelungen zwei Gruppen von Arbeitnehmern erfasst: die mit einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt

- von 400,01 bis 450,00 Euro
bzw.
- von 800,01 bis 850,00 Euro.

Wichtig: *Relevante Änderungen in den Verhältnissen können die Übergangsregelungen bereits beendet haben. Also beispielsweise dann, wenn sich die Höhe des regelmäßigen Arbeitsentgelts im Laufe derselben Beschäftigung ändert und dadurch nicht mehr in den zuvor genannten Entgeltbereichen liegt. In diesem Fall sind die Regelungen maßgebend, die für nach dem 31. Dezember 2012 aufgenommene Beschäftigungen gelten.*

● Arbeitsentgelt von 400,01 bis 450,00 Euro

Im genannten Entgeltbereich sind bei Fortbestehen der Versicherungspflicht (siehe „Geringfügig Entlohnte“) die bis Ende 2012 geltenden beitragsrechtlichen Regelungen zur Gleitzone längstens bis zum 31. Dezember 2014 weiterhin anzuwenden (alte Formel mit aktuellem Faktor). Dies gilt hinsichtlich der Rentenversicherung natürlich nur unter der Voraussetzung, dass der Arbeitnehmer weder nach altem noch nach neuem Recht auf die Reduzierung seines Beitragsanteils verzichtet hat.

Wie bereits dargestellt, sind Beschäftigungen im Entgeltbereich von 400,01 bis 450,00 Euro, die über den 31. Dezember 2014 hinaus unverändert ausgeübt werden, ab dem 1. Januar 2015 grundsätzlich als geringfügig entlohnte Beschäftigungen zu behandeln. Für die Anwendung der Gleitzone bleibt dann kein Raum mehr (siehe auch Beispiel „Albert Westen“).

● Arbeitsentgelt von 800,01 bis 850,00 Euro

In diesem Entgeltbereich, also oberhalb der früheren Gleitzonegrenze, erfolgte die Beitragsberechnung bis Ende 2012 nach dem tatsächlichen Arbeitsentgelt, d.h. ohne Reduzierung des Arbeitnehmeranteils. Im Rahmen der Bestandsschutzregelungen ist es grundsätzlich dabei geblieben. Und bei fortbestehender Beschäftigung im Bereich von

800,01 bis 850,00 Euro gilt das auch noch weiterhin, d.h. über 2014 hinaus.

Die Anwendung der Gleitzone (neue Formel) konnte bzw. kann bis längstens 31. Dezember 2014 schriftlich gegenüber dem Arbeitgeber gewählt werden. Und zwar ausschließlich mit Wirkung für die Zukunft sowie einheitlich für alle Versicherungszweige und ggf. Beschäftigungsverhältnisse. Vor dem Hintergrund der für den Arbeitnehmer mit der Entscheidung für die Gleitzone verbundenen finanziellen Vorteile (höheres Nettoentgelt), dürfte es sich dabei in der Praxis um den Regelfall handeln. Solche Erklärungen gelten auch weiterhin, d.h. über den 31. Dezember 2014 hinaus.

Fünftes SGB IV-Änderungsgesetz

Das elektronische Meldeverfahren im Bereich der sozialen Sicherung stellt mit rund 400 Mio. Meldevorgängen im Jahr eines der größten seiner Art dar. Neben der Quantität sind auch die Qualitätsanforderungen besonders, was in der Vielzahl der darüber abgewickelten Fachverfahren und den besonders sensiblen Daten begründet liegt.

Alle Verfahrensbeteiligten – Arbeitgeber, Softwarehersteller und Sozialversicherungsträger – schätzen dieses System als ausgereift, kostengünstig und sicher ein. Trotzdem besteht permanent

Beispiel

IKK-Mitglied Albert Westen geht seit Jahren einer selbstständigen Tätigkeit als Gebäudereiniger in nicht nennenswertem Umfang nach, daneben hat er seit dem 1. Juli 2012 eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung als Lagerist (442 Euro/Monat, keine Einmalzahlungen). Ein Anspruch auf Familienversicherung besteht zu keiner Zeit.

- Die Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung bestand über den 31. Dezember 2012 hinaus fort (PGR: 101, BGR: 1111). Bedingt durch das Auslaufen der Übergangsregelungen am 31. Dezember 2014 und dem weiteren Einhalten der 450-Euro-Grenze, besteht vom 1. Januar 2015 an Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherungsfreiheit in der (jetzt geringfügigen) Beschäftigung als Lagerist. Die Rentenversicherungspflicht hat dagegen grundsätzlich Bestand, es muss allerdings auf die Beitragsaufstockung durch den Arbeitnehmer (Arbeitgeberanteil = 15 %) umgestellt werden (PGR: 109, BGR: 6100).

Der Kranken- und Pflegeversicherungsschutz wäre im Rahmen einer freiwilligen IKK-Mitgliedschaft sicherzustellen. Albert Westen könnte sich ab dem 1. Januar 2015 von der Rentenversicherungspflicht befreien lassen (PGR: 109, BGR: 6500). So oder so entstehen zum Jahreswechsel für den Arbeitgeber Meldepflichten.



die Notwendigkeit, weitere Optimierungsmöglichkeiten zu prüfen und Maßnahmen zur Verbesserung der Verfahrenssicherheit zu suchen. Dies ist im Rahmen des vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales geförderten und begleiteten Projektes OMS (Optimiertes Meldeverfahren in der Sozialen Sicherung) in den Jahren 2012 bis 2014 erfolgt.

Die Projektbeteiligten haben die berechtigte Erwartung, dass der Gesetzgeber als machbar eingestufte Verbesserungsvorschläge jetzt auch umsetzt. Dies ist daher ein wesentliches Anliegen des bei Redaktionsschluss im Referentenentwurf vorliegenden „Fünften Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze“. Viele der Änderungen betreffen in erster Linie die Softwarehersteller. Was über kurz oder lang die Arbeit der Endanwender erleichtern soll, stellen wir im Folgenden dar.

Abfrage Versicherungsnummer

Voraussichtlich schon ab Mitte 2015 soll für Arbeitgeber und Zahlstellen eine von den anderen Meldeverfahren unabhängige Abfrage der Versicherungsnummer bei der Deutschen Rentenversicherung eingeführt werden. Die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) übermittelt diese dann unverzüglich zurück bzw. gibt den Hinweis, dass die Vergabe erst mit der Anmeldung erfolgt. Liegt ihnen die Versicherungsnummer vor, können die Arbeitgeber ihre Stammdaten entsprechend aktualisieren. Dies sorgt dafür, dass die nachfolgenden Meldungen schneller und sicherer übermittelt werden können. Es wird mit rund 500.000 Abfragen im Jahr gerechnet.

57er soll nur noch elektronisch angefordert werden

Die Aufforderung des Rentenversicherungsträgers an den Arbeitgeber, eine Gesonderte Meldung nach § 194 SGB VI (Abgabegrund „57“) zu übermitteln, erfolgt ab 2016 im elektronischen Verfah-

ren. Bis dato werden die Arbeitgeber dazu z.B. aus Anlass eines Rentenantrags mit Papiervordruck R250 auf dem Postwege angeschrieben. In Zukunft wird ein vollautomatisierter Prozess im DEÜV-Meldeverfahren angestoßen, der Medienbrüche vermeidet und den gesamten Vorgang beschleunigt.

BEA auch für die Rentenversicherung

Nachdem die Bundesagentur für Arbeit ihr BEA-Verfahren (Bescheinigungen Elektronisch Annehmen) bereits erfolgreich eingeführt hat, will die Deutsche Rentenversicherung diesem Beispiel nun alsbald folgen. Mit dem sog. RV-BEA wird eine Option zur automatisierten Übermittlung für eine Reihe von Bescheinigungen eröffnet, u.a. zur Feststellung des Zusammentreffens von Renten und Entgeltzahlungen. Die Anforderung einer solchen Bescheinigung beim Arbeitgeber erfolgt auf elektronischem Wege, nicht in Papierform. Abgesehen von dieser Abweichung entspricht das Prozedere den Regelungen, die auch schon für das BEA-Verfahren der Bundesagentur für Arbeit getroffen worden sind. Beispielsweise können die Arbeitnehmer auch bei RV-BEA nach Hinweis durch den Arbeitgeber der elektronischen Übermittlung widersprechen.

Hinweis: Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat das Nähere zu den Datensätzen, notwendigen Schlüsselzahlen und Angaben für die Meldungen und Rückmeldungen sowie zum Verfahren noch in bundeseinheitlichen Grundsätzen zu regeln.

Unendliche Geschichte: Manueller Lohnnachweis

Bekanntlich sollten, nach inzwischen mehrmaligem Verschieben, die DBUV-Daten für das Jahr 2015 endlich die Grundlage der Beitragsberechnung durch die gewerblichen Berufsgenos-

senschaften bilden. Die manuellen Lohnnachweise hätten demnach ab 2016 wegfallen können.

Doch das Verfahren funktioniert ungeachtet aller zwischenzeitlich erreichten Verbesserungen nach wie vor nicht hinreichend sicher und fehlerfrei. Während im Bereich der kleinen und mittleren Unternehmen die aus den Meldungen erstellten Lohnnachweise in der Regel stimmig sind, gilt dies für die Großunternehmen nur eingeschränkt, so dass sich darauf noch keine fehlerfreie Beitragsbemessung stützen lässt.

Die Defizite liegen nur noch in einem geringen Umfang darin, dass die übermittelten DBUV-Daten als solche unrichtig wären. Hier konnte die Meldequalität inzwischen deutlich verbessert werden. Problematisch ist vielmehr, dass sie zu häufig den falschen Unternehmen und daher der falschen Berufsgenossenschaft zugeordnet werden.

Wichtig: Mit dem Fünften SGB IV-Änderungsgesetz soll die Übergangszeit daher um drei weitere Jahre bis zum 1. Januar 2019 verlängert werden. Für die Arbeitgeber bedeutet dies erheblichen bürokratischen Aufwand, da die derzeitige Praxis der doppelten Meldungen weiter erhalten bleibt. Mindestens bis 2018 ist weiter der manuelle Lohnnachweis abzugeben – weiteres Aufschieben wohl nicht ausgeschlossen.

Parallel wird im Rahmen des OMS-Projektes zur Sicherstellung künftig fehlerfreier Lohnnachweise an der Entwicklung eines Alternativverfahrens gearbeitet. Dieses soll die Vorteile des Lohnnachweisverfahrens (Meldung direkt an die Berufsgenossenschaft) mit denen der DBUV-Daten (Meldung der Arbeitsentgelte direkt aus den Entgeltabrechnungsprogrammen der Arbeitgeber) verknüpfen.

Lohnsteuer aktuell

Im Steuerrecht hat sich in den zurückliegenden Monaten auch wieder einiges getan. Weitere Änderungen lässt der Gesetz- bzw. Verordnungsgeber zum 1. Januar 2015 folgen. Sofern sich daraus Konsequenzen für die Sozialversicherung ergeben, gehen wir im Folgenden darauf ein – ohne Anspruch auf Vollständigkeit.

Verwarnungs- und Bußgelder

Der Bundesfinanzhof (BFH) hat mit Urteil vom 14. November 2013 die bisherige Praxis auf den Kopf gestellt: Übernimmt z.B. ein Spediteur Verwarnungs- und Bußgelder, die gegen seine Fahrer aufgrund von Verstößen gegen Lenk- und Ruhezeiten bzw. Halteverboten verhängt worden sind, so soll es sich jetzt um steuerpflichtigen Arbeitslohn handeln. Die Finanzrichter begründen ihre Entscheidung mit der Rechtswidrigkeit des Handelns der Arbeitnehmer, sodass für die Prüfung, ob ein ganz überwiegendes eigenbetriebliches Interesse des Arbeitgebers vorliegt, gar kein Raum bleibt. Die Finanzverwaltung folgt der vom BFH vollzogenen Kehrtwende, woraus sich auch eine andere sozialversicherungsrechtliche Beurteilung ergibt.

Wichtig: *Spätestens seit dem 1. Mai 2014 sind vom Arbeitgeber übernommene Verwarnungs- und Bußgelder als sozialversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt anzusehen und unterliegen der Beitragspflicht.*

Den anderslautenden früheren Besprechungsergebnissen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung kommt insofern keine Bedeutung mehr zu. Wurde in der Vergangenheit danach verfahren, so wird dies für Entgeltabrechnungszeiträume bis April 2014 von den Betriebsprüfern nicht beanstandet.

Betriebsveranstaltungen

Mit zwei Urteilen vom 16. Mai 2013 hat der BFH auch die steuer- und sozialversicherungsrechtliche Beurteilung der Kosten von Betriebsfeiern durcheinan-

der gewirbelt. Dies führte zwischenzeitlich zu einer unklaren und komplizierten Rechtslage (Anwendung der BFH-Rechtsprechung oder nicht). Anders als bei den Verwarnungs- und Bußgeldern will die Finanzverwaltung dem BFH hier allerdings nicht folgen, vielmehr sollen die bisherigen Verwaltungsgrundsätze im Einkommensteuergesetz (EStG) festgeschrieben werden – geplantes Inkrafttreten am 1. Januar 2015.

Zum einen soll klargestellt werden, dass die Zuwendungen aus Anlass einer Betriebsveranstaltung dem Gesamtaufwand des Arbeitgebers entsprechen. Unerheblich ist, ob es sich hierbei um Aufwendungen handelt, die den Arbeitnehmern individuell zurechenbar sind (z.B. Speisen und Getränke) oder ob sie in einem rechnerischen Anteil an den Gesamtkosten (z.B. Raummiete) bestehen. Der BFH hatte sich im Mai 2013 hingegen so positioniert, dass diese Gemeinkosten keinen unmittelbaren Wertzugang beim Arbeitnehmer bewirken und daher außer Betracht zu lassen wären.

Mit seinem anderen Urteil hatte der BFH entschieden, dass die Kosten einer Betriebsveranstaltung gleichmäßig auf sämtliche Teilnehmer zu verteilen seien. Hierzu zählen neben den Arbeitnehmern auch Begleitpersonen, wie z.B. Ehegatten oder Kinder. Der auf diesen Teilnehmerkreis entfallende Aufwand sei nicht länger den Arbeitnehmern zuzurechnen, sondern die auf Begleitpersonen entfallenden Kostenanteile wären im Rahmen der Prüfung der Freigrenze außer Acht zu lassen. Auch hier will man den Finanzrichtern nicht folgen, letztlich zur Vermeidung von Steuerausfällen. Es soll vielmehr dabei bleiben, dass die Zuwendungen an Begleiter des Arbeitnehmers diesem zuzurechnen sind.

Wichtig: *Mit dieser für die Betroffenen nicht so erfreulichen Entwicklung verbindet sich allerdings auch etwas Positives: Die Freigrenze für Betriebsveranstaltungen soll von 110 auf 150 Euro angehoben und damit der allgemeinen Preisentwicklung angepasst werden. Wie bisher gilt sie für maximal zwei Veranstaltungen im Jahr (z.B. Betriebsausflug und Weihnachtsfeier).*

Aufmerksamkeiten und Arbeitsessen

Mitte August hat das Bundeskabinett die „Lohnsteuer-Änderungsrichtlinien 2015“ auf den Weg gebracht, der Bundesrat hat am 10. Oktober 2014 zugestimmt. Erklärtes Ziel ist eine Anpassung an neue Entwicklungen im Einkommensteuerrecht, so werden redaktionelle Anpassungen zur Reisekostenreform ab 1. Januar 2014 nachgeholt (hierzu wird es ein „Ergänzendes BMF-Schreiben“ geben).

Ein Aspekt, den wir hier herausgreifen möchten, betrifft die Freigrenze für Aufmerksamkeiten und Arbeitsessen. Diese wird von bisher 40 auf 60 Euro (einschließlich Umsatzsteuer) angehoben. Solche Sachzuwendungen wie Blumen, Genussmittel oder Bücher, die dem Arbeitnehmer aufgrund eines besonderen Anlasses (z.B. Geburtstag, Hochzeit) überreicht werden, dürfen vom neuen Jahr an also üppiger ausfallen, ohne dass Steuern oder Beiträge anfallen. Dasselbe gilt für Speisen, die der Arbeitgeber anlässlich und während eines außergewöhnlichen Arbeitseinsatzes, z.B. während einer außergewöhnlichen betrieblichen Besprechung, unentgeltlich oder teilentgeltlich überlässt.

Wichtig: *Unverändert gilt, dass Geldgeschenke stets steuer- und beitragspflichtig sind, selbst wenn ihr Wert gering ist.*



Wichtiges in Kürze

Künstlersozialabgabe im Visier

Am 1. Januar 2015 tritt ein Gesetz mit dem wenig kunstvollen Namen „Künstlersozialabgabestabilisierungsgesetz“ in Kraft. Auch damit will die schwarz-rote Bundesregierung der Erreichung ihrer selbst gesteckten Ziele ein Stück näher kommen. Denn nach dem Koalitionsvertrag vom 16. Dezember 2013 soll eine weitere Anhebung des Künstlersozialabgabesatzes verhindert und für mehr Abgabengerechtigkeit gesorgt werden. Nach wie vor kämen nicht alle abgabepflichtigen Unternehmen ihren Verpflichtungen nach.

Dem soll nun ein Riegel vorgeschoben werden, indem die Prüfdienste der Deutschen Rentenversicherung (DRV) alle Arbeitgeber regelmäßig überprüfen bzw. informieren und beraten. Parallel bekommt die Künstlersozialkasse ein eigenes Prüfrecht. Nicht zuletzt erhofft man sich einen positiven Effekt dadurch, dass das Mehr an Überprüfung zu einer Zunahme der Selbstmeldungen von Unternehmen führt.

Politik sieht Handlungsbedarf

Das Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) gibt es bereits seit 1983, es schützt gegenwärtig rund 180.000 selbstständige Künstler und Publizisten vor den großen Risiken des Lebens: Krankheit, Pflegebedürftigkeit, Alter und Erwerbsminderung. Die Finanzierung erfolgt solidarisch

- durch die Kulturschaffenden selbst zur einen Hälfte und
- zur anderen Hälfte durch einen Bundeszuschuss aus Steuermitteln (20 %) sowie einen „Quasi-Arbeitgeberanteil“ der Verwerter von künstlerischen Leistungen (30 %).

Der von den Verwertern zu zahlende Abgabesatz musste zum 1. Januar 2014

von 4,1 auf 5,2 Prozent heraufgesetzt werden, auch 2015 bleibt er auf diesem hohen Niveau. Mit ein Grund dafür, das Künstlersozialabgabestabilisierungsgesetz auf den Weg zu bringen.

Wer ist abgabepflichtig?

Die Abgabepflicht nach dem KSVG kennt drei Konstellationen:

- In erster Linie zählen Unternehmen dazu, die typischerweise selbstständige Künstler oder Publizisten beauftragen, also beispielsweise Verlage, Werbeagenturen oder kulturelle Einrichtungen. Im KSVG findet sich hierzu eine abschließende Aufzählung.

- Als zweite Gruppe unterliegen Betriebe der Abgabepflicht, die regelmäßig Eigenwerbung oder Öffentlichkeitsarbeit betreiben (sog. Eigenwerber).
- Zum Dritten kann jedermann abgabepflichtig sein, wenn er nicht nur gelegentlich selbstständige künstlerische oder publizistische Leistungen für Unternehmenszwecke in Anspruch nimmt und damit Einnahmen erzielen will (sog. Generalklausel). Dabei gilt schon bisher als nur gelegentlich, wenn in einem Kalenderjahr maximal drei öffentliche Veranstaltungen durchgeführt werden.

Wichtig: *Darüber hinaus hat der Gesetzgeber jetzt eine Konkretisierung in Gestalt einer Bagatellgrenze vorgenommen, die insbesondere für Kleinunternehmen zu einer bürokratischen Entlastung führen soll: Im Bereich der Eigenwerbung und der Generalklausel werden Aufträge nur gelegentlich erteilt, wenn die Bemessungsgrundlage (siehe Seite 21) 450 Euro kalenderjährlich nicht übersteigt.*

Im Ergebnis kann sich ein Unternehmer also von 2015 an z.B. quartalsweise neue Flyer abgabefrei gestalten lassen,

sofern sein finanzieller Aufwand auf das ganze Jahr bezogen die Bagatellgrenze nicht übersteigt.

Im Übrigen setzt die Abgabepflicht immer das Beauftragen einer natürlichen Person voraus. Gehen Aufträge an juristische Personen wie GmbHs, führt dies nicht zur Abgabepflicht. Unerheblich ist zudem, ob der Beauftragte selbst der Versicherungspflicht nach dem KSVG unterliegt oder nicht.

Bemessungsgrundlage

Als Bemessungsgrundlage sind sämtliche Zahlungen zu berücksichtigen, die im Laufe eines Kalenderjahres für entsprechende Leistungen entrichtet worden sind; nicht dazu zählen u.a.

- die in der Künstlerrechnung gesondert ausgewiesene Umsatzsteuer,
- steuerfreie Aufwandsentschädigungen (z. B. Reise-/Bewertungskosten),
- Entgelte, die im Rahmen der sog. Übungsleiterpauschale (pro Jahr max. 2.400 Euro) steuerfrei sind.

Die Bemessungsgrundlage ist mit dem jeweiligen Abgabesatz zu multiplizieren (siehe Übersicht unten).

Meldepflicht

Jeweils spätestens bis zum 31. März eines Jahres ist der Künstlersozialkasse die Summe der abgabepflichtigen Entgelte aus dem Vorjahr mitzuteilen. Für diese Jahresmeldungen gibt es spezielle Meldebögen. Rechnungen, Auflistungen oder Vertragskopien sind nicht einzureichen, sofern diese nicht gesondert angefordert werden.

Prüfungen jetzt engmaschiger

Dass alle Arbeitgeber im Vier-Jahres-Turnus auch hinsichtlich der Künstlersozialabgabe zu prüfen sind, wurde bereits Mitte 2007 gesetzlich festgelegt. In den Jahren 2007 bis 2011 konzentrierten sich die Prüfdienste der DRV zunächst erfolgreich auf die Neuerfassung von abgabepflichtigen Unternehmen und deren Prüfung. Ein Kontingent von 280.000 Arbeitgebern ist angeschrieben und teilweise vor Ort geprüft worden.

Ab 2011 reduzierte die DRV ihre Aktivitäten deutlich, eine Prüfung des Verwerterbestandes der Künstlersozialkasse fand bis Mitte 2013 nicht statt, Einnahmen aus der Prüftätigkeit wurden zwischenzeitlich kaum noch erzielt. Dies soll dazu beigetragen haben, dass trotz wieder verstärkter Bemühungen in den Jahren 2013 und 2014 der Abgabesatz zuletzt angehoben werden musste.

Wichtig: Von 2015 an wird die DRV ihre Prüftätigkeit von bisher 70.000 auf 400.000 Arbeitgeber pro Jahr massiv ausweiten sowie durch Information und Beratung sicherstellen, dass sich alle regelmäßig mit der Künstlersozialabgabe befassen. In der Folge rechnet die Bundesregierung mit jährlichen Mehreinnahmen in Höhe von 32 Mio. Euro.

Der komplette Bestand an Verwertern sowie alle Arbeitgeber mit mehr als 19 Beschäftigten werden künftig hinsichtlich ihrer Melde- und Zahlungsverpflichtungen nach dem KSVG in die turnusmäßigen Betriebsprüfungen gemeinsam

mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag einbezogen.

Bei Arbeitgebern mit weniger als 20 Beschäftigten wird ein jährliches Prüfkontingent gebildet, dies gewährleistet einen durchschnittlichen Prüfturnus von zehn Jahren. Im Ergebnis werden mindestens 40 Prozent der Arbeitgeber kleiner 20 Beschäftigte aufgegriffen. Die übrigen 60 Prozent sind durch die Prüfdienste der DRV zu beraten und erhalten daher mit der Prüfkündigung Informationen zum KSVG. Im Rahmen der Prüfung hat der Arbeitgeber dann schriftlich zu bestätigen, dass er unterrichtet wurde und abgabepflichtige Sachverhalte melden wird, sodass bei vorsätzlichen Zuwiderhandlungen die dreißigjährige Verjährungsfrist greift. Verweigert der Arbeitgeber die Bestätigung, wird die Prüfung unverzüglich durchgeführt.


Die Prüfdienste der DRV werden in Fragen des KSVG durch die Künstlersozialkasse unterstützt. Sie erhält zudem ein eigenes Prüfrecht, um branchenspezifische Schwerpunktprüfungen bzw. anlassbezogene Prüfungen in begrenztem Umfang selbst durchführen zu können.

Tipp: Die Luft wird dünn für alle, die den Prüfern bisher noch nicht „ins Netz gegangen sind“. Das Gebot der Stunde lautet daher, sich intensiv mit der eigenen Melde- und Abgabepflicht nach dem KSVG zu befassen. Hilfreiche Informationen sowie Unterlagen und Formulare stehen im Internet zum Abruf bereit: www.kuenstlersozialkasse.de

Künstlersozialversicherung: Abgabesätze

Seit dem Jahr 2000 gelten einheitliche Abgabesätze (Angaben in %):

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
4,0	3,9	3,8	3,8	4,3	5,8	5,5	5,1
2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
4,9	4,4	3,9	3,9	3,9	4,1	5,2	5,2



Elterngeld Plus

Die Lebensplanung junger Mütter und Väter in Deutschland hat sich verändert. Gut 60 Prozent der Eltern wünschen sich, dass beide Partner in gleichem Umfang erwerbstätig sind und sich gleichermaßen um Haushalt und Familie kümmern. Seit 2007 das Elterngeld eingeführt wurde, sind immer mehr Mütter von ein- und zweijährigen Kindern in den Beruf zurückgekehrt. Auch die Zahl der Väter, die sich eine berufliche Auszeit für die Kinderbetreuung nehmen, ist stetig gewachsen.

Die Bundesregierung will den Bedürfnissen der Eltern durch flexiblere Elterngeldregelungen noch besser gerecht werden – ein weiteres Ziel, das bereits im Koalitionsvertrag verankert ist. Die Bundesfamilienministerin hat daher ein Gesetz zur Reform des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes (BEEG) auf den Weg gebracht, dessen Inkrafttreten für den 1. Januar 2015 geplant ist. Ein neues Elterngeld Plus soll helfen, Elterngeldbezug und Teilzeitarbeit besser in Einklang zu bringen. Die Elternzeit wird ebenfalls noch flexibler gestaltet.



Doppelte Bezugsdauer

Doppelt so lange, aber nur noch die Hälfte – dies ist die Kernaussage einer neuen Gestaltungskomponente beim Elterngeld. Mit dem sog. Elterngeld Plus sollen Mütter und Väter künftig anstatt eines Monats Basiselterngeld zwei Monate Elterngeld Plus in Anspruch nehmen können, insbesondere wenn sie einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen (siehe auch Infokasten „Anspruch auf Teilzeitarbeit?“ auf Seite 23).

Eltern, die nach der Geburt in Teilzeit weiterarbeiten, profitieren also länger. Paare können beispielsweise 12 Monate lang gleichzeitig Elterngeld beziehen und jeweils bis zu 30 Wochenstunden arbeiten. Dabei halbiert sich jedoch die monatliche Anspruchshöhe, inklusive eventueller Zuschläge für Geschwister oder Mehrlingsgeburten.

Gemeinsamkeiten und Unterschiede

Die Berechnung von Elterngeld Plus soll grundsätzlich wie bei der Berechnung des Basiselterngeldes erfolgen. Es kompensiert also ebenfalls den konkreten Einkommenswegfall mit der jeweiligen Ersatzrate, in der Regel zu 65 Prozent.

Im Unterschied zum Basiselterngeld bekommen die Berechtigten allerdings

höchstens die Hälfte des Elterngeldes, das ihnen zustünde, wenn sie keine Einnahmen hätten. Über die doppelten Beträge beim Elterngeld Plus erhalten sie in der Summe jedoch das Elterngeld, das ihnen bei einem vollständigen Einkommenswegfall zustünde. (Beispiel)

Alleinerziehende sollen das Elterngeld Plus genauso nutzen können wie Paare, sie können es also für bis zu 24 Monate in Anspruch nehmen.

Eltern, die vor der Geburt nicht erwerbstätig waren, sollen durch das Elterngeld Plus beim Mindestelterngeld ebenfalls Vorteile haben. Sie werden in halber Höhe des Mindestelterngeldbetrages für die doppelte Anzahl von Monaten unterstützt.

Partnerschaftsbonus

Wenn die Eltern ihre Wochenarbeitszeit auf mindestens 25 und höchstens

Beispiel

Das Festgehalt der verheirateten Sabine Meier beträgt 1.800 Euro netto im Monat, mutmaßlicher Entbindungstag ist der 31. Januar 2015. Sie möchte in Teilzeit weiterarbeiten und würde dann monatlich 500 Euro netto erhalten.

- Berechnung des Elterngeldes für Sabine Meier bei einer Entbindung nach dem 31. Dezember 2014:

1. Basiselterngeld ohne Teilzeittätigkeit

$1.800 \text{ Euro} \times 65 \% = 1.170 \text{ Euro/Monat}$

$1.170 \text{ Euro} \times 12 \text{ Monate} = 14.040 \text{ Euro insgesamt}$

2. Basiselterngeld mit Teilzeittätigkeit

$1.800 \text{ Euro} - 500 \text{ Euro} = 1.300 \text{ Euro} \times 65 \% = 845 \text{ Euro/Monat}$

$845 \text{ Euro} \times 12 \text{ Monate} = 10.140 \text{ Euro insgesamt}$

3. Elterngeld Plus mit Teilzeittätigkeit

Basiselterngeld mit Teilzeittätigkeit = 845 Euro/Monat

Höchstens die Hälfte des Basiselterngeldes ohne Teilzeittätigkeit:

$1.170 \text{ Euro} : 2 = 585 \text{ Euro/Monat}$

$585 \text{ Euro} \times 24 \text{ Monate} = 14.040 \text{ Euro insgesamt}$

30 Stunden im Monatsdurchschnitt reduzieren und beide gleichzeitig arbeiten, soll jeder Elternteil das Elterngeld Plus nochmals für vier zusätzliche Monate erhalten können (sog. Partnerschaftsbonus). Diese Regelung trägt einer modernen Familienpolitik Rechnung und soll die partnerschaftliche Arbeitsteilung unterstützen.

Die Voraussetzungen für den Partnerschaftsbonus müssen in mindestens vier aufeinanderfolgenden Monaten erfüllt sein.

Wichtig: *Die Partnerschaftsbonusmonate, die ein Elternteil nicht innerhalb dieser Zeit in Anspruch nimmt, können nicht vom anderen Elternteil bezogen werden und verfallen.*

Alleinerziehende können ebenfalls Anspruch auf vier weitere Monate Elterngeld Plus haben, sofern sie ihre Arbeitszeit in vier aufeinanderfolgenden Monaten entsprechend reduzieren. Die frühzeitige Wiederaufnahme einer Teilzeitbeschäftigung soll auch hier belohnt werden.

Kombinieren leicht gemacht

Basiselterngeld, Elterngeld Plus und Partnerschaftsbonus sollen sich beliebig kombinieren lassen: Pausiert etwa die Mutter für 6 Monate ganztägig und bezieht volles Elterngeld, kann sie anschließend gleichwohl in Teilzeit arbeiten und für 12 Monate Elterngeld Plus in Anspruch nehmen. Zusätzlich kann der Vater 2 Monate Basiselterngeld oder 4 Monate Elterngeld Plus nutzen. Arbeiten beide im Anschluss für mindestens 4 Monate Teilzeit mit mindestens 25 und höchstens 30 Wochenstunden, können sie jeweils für diese 4 Monate Elterngeld Plus als Partnerschaftsbonus erhalten.

Eine andere Kombinationsmöglichkeit wäre, dass Mutter und Vater nach der Geburt bis zu 30 Stunden in der Woche in Teilzeit arbeiten und gemeinsam je 14 Monate Elterngeld Plus beziehen. Im

Anschluss könnten auch sie den Partnerschaftsbonus nutzen.

Tipp: *Ein vom Bundesfamilienministerium eigens eingerichtetes Online-Portal informiert (werdende) Eltern zuverlässig über die wichtigsten Familienleistungen, rechtlichen Regelungen sowie Betreuungs- und Beratungsangebote:*
www.familien-wegweiser.de

Änderungen bei der Elternzeit

Wie bisher können Eltern für bis zu 36 Monate Elternzeit beantragen, die Inanspruchnahme soll sich ab dem 1. Januar 2015 ebenfalls flexibler gestalten. So soll ein Anteil von maximal 24 Monaten in die Zeit zwischen dem 3. und dem 8. Geburtstag des Kindes verlagert werden können, beispielsweise zum Schuleintritt. Eine Zustimmung des Arbeitgebers soll dafür nicht mehr notwendig sein. Bis dato sind es maximal 12 Monate und der Arbeitgeber muss einwilligen. Die Verdoppelung von 12 auf 24 Monate soll den früheren Wiedereinstieg in das Erwerbsleben begünstigen.

Die Anmeldefrist für die Inanspruchnahme einer Elternzeit ab dem 3. Geburtstag soll auf 13 Wochen erhöht werden. Ziel ist, die Interessen der Arbeitgeber angemessen zu berücksichtigen, da das Zustimmungserfordernis entfällt. Für die Elternzeit bis zum vollendeten 3. Lebensjahr gilt nach wie vor nur eine Frist von 7 Wochen, wobei gleichzeitig zu erklären ist, für welche Zeiten innerhalb von 2 Jahren man Elternzeit nehmen möchte.

Zudem soll jeder Elternteil seine Elternzeit auf bis zu drei Zeitabschnitte verteilen können, anstatt nur zwei Abschnitte wie bisher.

Während einer Elternzeit besteht bekanntermaßen besonderer Kündigungsschutz. Hinsichtlich der unmittelbar davor liegenden Zeit soll vom 1. Januar 2015 an differenziert werden, Kündigungsschutz besteht dann:

- frühestens 8 Wochen vor Beginn einer Elternzeit bis zum 3. Geburtstag des Kindes bzw.
- frühestens 14 Wochen vor Beginn einer Elternzeit zwischen dem 3. und dem 8. Geburtstag.

Anspruch auf Teilzeitarbeit?

Während der Elternzeit ist eine Teilzeittätigkeit von maximal 30 Wochenstunden sowohl bei dem bisherigen als auch bei einem anderen Arbeitgeber oder als selbstständige Tätigkeit zulässig. Soll es nicht der bisherige Arbeitgeber sein, wird dessen Zustimmung benötigt. Diese kann er nur innerhalb von 4 Wochen aus dringenden betrieblichen Gründen schriftlich verweigern.

Ein Anspruch auf Verringerung der Arbeitszeit besteht nur, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Der Arbeitgeber beschäftigt, unabhängig von der Anzahl der Personen in Berufsausbildung, in der Regel mehr als 15 Arbeitnehmer;
- das Arbeitsverhältnis des Arbeitnehmers in demselben Betrieb oder

Unternehmen besteht ohne Unterbrechung länger als 6 Monate;

- die vertraglich vereinbarte regelmäßige Arbeitszeit soll für mindestens 2 Monate auf einen Umfang von nicht weniger als 15 und nicht mehr als 30 Wochenstunden verringert werden;
- dem Anspruch stehen keine dringenden betrieblichen Gründe entgegen und
- ein Antrag wurde dem Arbeitgeber rechtzeitig vor Beginn der Teilzeittätigkeit (7 bzw. 13 Wochen vorher) schriftlich eingereicht.





Rechengrößen, Grenzwerte, Fälligkeit 2015

Bezugsgröße

(in KV/PV gilt für die neuen Länder die Bezugsgröße West)

- jährlich
- monatlich

Beitragsbemessungsgrenze

- Kranken-/Pflegeversicherung
 - jährlich
 - monatlich
- Renten-/Arbeitslosenversicherung
 - jährlich
 - monatlich

Versicherungspflichtgrenze

- Allgemeine, jährlich
- Besondere, jährlich (für am 31. Dezember 2002 PKV-Versicherte)

Geringfügigkeitsgrenze

Geringverdienergrenze

Sachbezugswerte

Freie Unterkunft

- Beschäftigte allgemein
- Jugendliche/Auszubildende

Unentgeltliche Mahlzeiten

- Frühstück
- Mittag-/Abendessen

Höchstbeitragszuschüsse

- Krankenversicherung mit Krankengeldanspruch
- Krankenversicherung ohne Krankengeldanspruch
- Pflegeversicherung

	West	Ost ¹
Bezugsgröße (jährlich)	34.020,00 Euro	28.980,00 Euro
Bezugsgröße (monatlich)	2.835,00 Euro	2.415,00 Euro
Beitragsbemessungsgrenze (Kranken-/Pflegeversicherung, jährlich)	49.500,00 Euro	
Beitragsbemessungsgrenze (Kranken-/Pflegeversicherung, monatlich)	4.125,00 Euro	
Beitragsbemessungsgrenze (Renten-/Arbeitslosenversicherung, jährlich)	72.600,00 Euro	62.400,00 Euro
Beitragsbemessungsgrenze (Renten-/Arbeitslosenversicherung, monatlich)	6.050,00 Euro	5.200,00 Euro
Versicherungspflichtgrenze (Allgemeine, jährlich)	54.900,00 Euro	
Versicherungspflichtgrenze (Besondere, jährlich)	49.500,00 Euro	
Geringfügigkeitsgrenze	450,00 Euro	
Geringverdienergrenze	325,00 Euro	
Sachbezugswerte (Beschäftigte allgemein, freie Unterkunft)	223,00 Euro	
Sachbezugswerte (Jugendliche/Auszubildende, freie Unterkunft)	189,55 Euro	
Sachbezugswerte (Frühstück, unentgeltliche Mahlzeiten)	49,00 Euro	
Sachbezugswerte (Mittag-/Abendessen, unentgeltliche Mahlzeiten)	90,00 Euro	
Höchstbeitragszuschüsse (Krankenversicherung mit Krankengeldanspruch)	301,13 Euro	
Höchstbeitragszuschüsse (Krankenversicherung ohne Krankengeldanspruch)	288,75 Euro	
Höchstbeitragszuschüsse (Pflegeversicherung)	48,47 Euro	27,84 Euro ²

Stand: 20. Oktober 2014

¹ Sind keine Ost-Werte aufgeführt, gelten bundeseinheitliche Beträge. ² Bundesland Sachsen.

Die genannten Werte entsprechen zum Teil dem Kenntnisstand bei Redaktionsschluss. Sie stehen daher unter dem Vorbehalt der Veröffentlichung im Bundesanzeiger. Beachten Sie bitte unsere Publikationen zum Jahresanfang 2015.

Beitragssätze

● Krankenversicherung

- Allgemeiner Beitragssatz
- Ermäßigter Beitragssatz
- Individueller Zusatzbeitragssatz
- Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz

14,6 %

14,0 %

%

0,9 %

%

● Rentenversicherung

● Arbeitslosenversicherung

3,0 %

● Pflegeversicherung

- Beitragszuschlag Kinderlose

2,35 %

0,25 %

Umlage U1 (Krankheit)

Bei % Erstattung

%

Bei % Erstattung

%

Bei % Erstattung

%

Umlage U2 (Mutterschaft)

Bei 100 % Erstattung

%

Insolvenzgeldumlage

0,15 %

Abgabe- und Fälligkeitstermine im Jahr 2015^{a)}

	Jan.	Feb.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Eingang Beitragsnachweis	26.	23.	25.	24.	22.	24.	27.	25.	24.	26. ^{b)}	24.	22. ^{c)}
Zahlungseingang	28.	25.	27.	28.	27.	26.	29.	27.	28.	28. ^{b)}	26.	28. ^{c)}

a) Maßgeblich ist der Hauptsitz der Einzugsstelle (Krankenkasse).

b) Einheitlich für alle Bundesländer (Reformationstag/31. Oktober 2015 = Samstag).

c) Sowohl der 24. als auch der 31. Dezember gelten nicht als bankübliche Arbeitstage.

Wir sind immer für Sie da.
Anruf genügt!

