

## Niederschrift

über die Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der See-Krankenkasse, der Bundesknappschaft, des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger, der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, der Bundesagentur für Arbeit und der Spitzenverbände der Unfallversicherungsträger über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung

am 17./18.03.2005

	Seite
1. Versicherungsrechtliche Beurteilung mitarbeitender Gesellschafter einer englischen Limited	3
2. Bindung der Bundesagentur für Arbeit nach § 336 SGB III; hier: Behandlung von Bestandsfällen	7
3. Versicherungsrechtliche Beurteilung von Teilnehmern am Berufsvorbereitenden Sozialen Jahr (BSJ)	9
4. Beitragsrechtliche Behandlung von Abfindungen künftiger Versorgungsansprüche aus einer Unterstützungskasse; hier: Urteil des Bundessozialgerichts vom 25.08.2004 - B 12 KR 30/03 R - (USK 2004-29)	11
5. Beitragsrechtliche Behandlung von Reisekostenvergütungen	13
6. Berücksichtigung des Beitragszuschlags für Kinderlose in der Pflegeversicherung nach § 55 Abs. 3 SGB XI bei Erlass eines Summenbeitragsbescheides nach § 28f Abs. 2 SGB IV	15

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs  
am 17./18.03.2005

1. Versicherungsrechtliche Beurteilung mitarbeitender Gesellschafter einer englischen Limited
- 

- 311 -

Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs zur Frage der Anerkennung ausländischer juristischer Personen mit tatsächlichem Verwaltungssitz in einem anderen Mitgliedstaat (vgl. Urteil vom 05.11.2002 - C-208/00 -, EuGHE I 2002 S. 9919, NJW 2002 S. 3614) sind die anderen Mitgliedstaaten verpflichtet, die Rechtsfähigkeit und die Parteifähigkeit dieser Gesellschaften anzuerkennen. Der Bundesgerichtshof hat daraufhin mit Urteil vom 13.03.2003 - VII ZR 370/98 - (BGHZ Bd. 154 S. 185) entschieden, dass ausländische juristische Personen auch dann im Inland anzuerkennen sind, wenn sie ihren effektiven Verwaltungssitz in Deutschland haben.

Es können somit die Vorteile der garantierten europäischen Niederlassungsfreiheit genutzt und Kapitalgesellschaften unter Nutzung des Gesellschaftsrechts eines anderen europäischen Mitgliedstaates (z. B: Großbritannien) errichtet werden, z. B. durch die Gründung einer englischen "Private Company limited by shares" (nachfolgend: englische Limited). Während die Gründung einer GmbH in Deutschland neben hohen Gründungskosten und der erforderlichen notariellen Beurkundung eine Stammeinlage von mindestens 25 000 EUR voraussetzt, wobei die Hälfte (also 12 500 EUR) auf ein Bankkonto der GmbH eingezahlt oder als Sacheinlage geleistet werden muss, kann in Großbritannien eine Limited schon mit einem Mindestkapitaleinsatz von ca. 1,50 EUR gegründet werden, und zwar in der Regel innerhalb von zwei Wochen bzw. in Einzelfällen sogar schon binnen 24 Stunden.

Die englische Limited ist genau wie die GmbH eine juristische Person, die erst durch ihre Organe handlungsfähig wird. Sie hat drei Organe - die Direktoren (directors), den Schriftführer (company secretary) und die Gesamtheit der Gesellschafter (members). Sie muss mindestens einen Direktor haben, der mit dem Geschäftsführer einer GmbH vergleichbar ist. Die Direktoren haben im Rahmen der Gesellschaftssatzung und der Gesetze die Geschäfte der Gesellschaft zu leiten und vertreten sie gemeinsam (abdingbar durch Satzungsrecht). Soweit

von der Satzung nicht abweichend geregelt, kann der Direktor gleichzeitig Gesellschafter sein, muss es aber nicht. Wie bei der GmbH (Fremdgeschäftsführer) ist die Geschäftsführung also durch Fremdorganschaft möglich.

Ein weiteres obligatorisches Organ der englischen Limited ist der "company secretary". Eine Entsprechung im deutschen Gesellschaftsrecht gibt es für ihn nicht. Er kann in etwa mit einem Schriftführer oder Geschäftsstellenleiter verglichen werden. Die ihm zugewiesenen Aufgaben sind verwaltender und formeller Natur. Auch ein Direktor kann die Funktion des Schriftführers übernehmen, sofern er nicht der einzige Direktor ist, d.h., wenn die Gesellschaft nur einen Direktor hat, kann er nicht gleichzeitig Schriftführer sein.

Die Gesellschafter können durch Abstimmung in der Gesellschafterversammlung Einfluss auf die Geschicke der Gesellschaft nehmen. Die meisten Beschlüsse der Gesellschafterversammlung werden im Wege einer ordinary resolution, d.h. mit einfacher Mehrheit gefasst. Dies gilt beispielsweise auch für die Abwahl eines Direktors. Die Art der Abstimmung, d.h., ob sie nach Köpfen oder Anteilen erfolgt, richtet sich nach der Satzung der Gesellschaft; im Zweifel ist gesetzlich eine Abstimmung nach Köpfen vorgesehen.

In letzter Zeit ist in der Bundesrepublik Deutschland das Interesse an der englischen Limited als einer Alternative zur deutschen GmbH stark gestiegen. In der Praxis stellt sich daher vermehrt die Frage, wie mitarbeitende Gesellschafter einer englischen Limited mit Verwaltungssitz in der Bundesrepublik Deutschland nach innerstaatlichem Sozialversicherungsrecht zu beurteilen sind.

Die Besprechungsteilnehmer vertreten den Standpunkt, dass die deutsche GmbH und die englische Limited bei einem Vergleich zwar gewisse Unterschiede, aber doch so weitgehende Übereinstimmungen aufweisen, dass mitarbeitende Gesellschafter einer englischen Limited sozialversicherungsrechtlich grundsätzlich analog den Gesellschafter-Geschäftsführern, mitarbeitenden Gesellschaftern und Fremdgeschäftsführern einer GmbH zu beurteilen sind. Für deren sozialversicherungsrechtliche Beurteilung kann daher auf Punkt 3 der Niederschrift der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 22./23.11.2000<sup>1</sup>) zurückgegriffen werden. Dabei sind Schriftführer und Direktoren, die nicht gleichzeitig Gesellschafter der englischen Limited sind, entsprechend den Fremdgeschäftsführern einer GmbH abhängig Beschäftigte der Gesellschaft.

---

<sup>1</sup> WzS 2001 S. 76 und 109

Soweit es bei einer kapitalmäßigen Beteiligung an der Limited darum geht, ob ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis aufgrund maßgeblichen Einflusses auf die Geschicke der Gesellschaft von vornherein ausgeschlossen ist, ist beachtlich, dass Beschlüsse in der englischen Limited regelmäßig mit einfacher Mehrheit gefasst werden. Die Abstimmung ist sowohl nach Köpfen als auch nach Anteilen möglich. Sofern die Satzung keine Regelung enthält, ist gesetzlich eine Abstimmung nach Köpfen vorgesehen.

Auch bei mitarbeitenden Gesellschaftern einer englischen Limited ist grundsätzlich die Durchführung eines Statusfeststellungsverfahrens nach § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV möglich. Voraussetzung ist jedoch, dass ein Beschäftigungsverhältnis nicht von vornherein ausgeschlossen ist und objektive Zweifel über den Status bestehen.

- unbesetzt -

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs  
am 17./18.03.2005

2. Bindung der Bundesagentur für Arbeit nach § 336 SGB III;  
hier: Behandlung von Bestandsfällen

---

- 131.10/180/311/312.92 -

Durch das Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 24.12.2003 (BGBl I S. 2954) sowie die ergänzenden Regelungen des Gesetzes zur Vereinfachung der Verwaltungsverfahren im Sozialrecht (Verwaltungsvereinfachungsgesetz)<sup>1</sup> ist für geschäftsführende Gesellschafter einer GmbH sowie für mitarbeitende Ehegatten bzw. Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz mit Wirkung vom 01.01.2005 ein obligatorisches Statusfeststellungsverfahren (§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV) eingeführt worden, an dessen Ergebnis die Bundesagentur für Arbeit gebunden ist. Gleichzeitig ist das bisherige Zustimmungsverfahren nach § 336 SGB III weggefallen.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben die sich aus den Neuregelungen ergebenden Konsequenzen in den "Gemeinsamen Grundsätzen zur leistungsrechtlichen Bindung der Bundesagentur für Arbeit an Bescheide in Statusfeststellungsverfahren für Ehegatten/Lebenspartner und GmbH-Gesellschafter-Geschäftsführer (Bindungsregelung Arbeitslosenversicherung)" vom 11.11.2004 dargestellt; sie ersetzen vom 01.01.2005 an die "Gemeinsamen Grundsätze zur leistungsrechtlichen Bindung der Bundesanstalt für Arbeit an Feststellungsbescheide der Einzugsstelle/des Rentenversicherungsträgers über die Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung (Bindungsregelung Arbeitslosenversicherung)" vom 07.10.1997.

Nach dem vom 01.01.2005 an geltenden Verfahren hat der Arbeitgeber die Meldungen zur Sozialversicherung besonders zu kennzeichnen, wenn es sich bei dem Arbeitnehmer um einen mitarbeitenden Ehegatten bzw. Lebenspartner oder um einen geschäftsführenden Gesellschafter einer GmbH handelt. Zu kennzeichnen sind allerdings nur Anmeldungen mit dem

---

<sup>1</sup> Das Verwaltungsvereinfachungsgesetz trägt das Datum vom 21.03.2005 und ist inzwischen im Bundesgesetzblatt vom 29.03.2005 Teil I Seite 818 veröffentlicht worden.

Abgabegrund "10", wobei Anmeldungen für Ehegatten/Lebenspartner mit dem Statuskennzeichen "1" und Anmeldungen für geschäftsführende GmbH-Gesellschafter mit dem Statuskennzeichen "2" zu versehen sind. Das neue Statusfeststellungsverfahren gilt im Übrigen für alle Fälle, in denen die Beschäftigung nach dem 31.12.2004 aufgenommen wird. Nur in diesen Fällen kann also, soweit ein Beschäftigungsverhältnis festgestellt wird, eine leistungsrechtliche Bindung der Bundesagentur für Arbeit entstehen.

In der Praxis treten im zunehmenden Umfang Fälle auf, in denen Erwerbstätige, die dem oben genannten Personenkreis angehören, die Einzugsstellen um eine sozialversicherungsrechtliche Überprüfung ihres Versicherungsverhältnisses angehen mit dem Ziel, eine leistungsrechtliche Bindung der Bundesagentur für Arbeit zu erreichen. Regelmäßig handelt es sich dabei um Sachverhaltskonstellationen, in denen bereits seit längerer Zeit - teils seit Jahren - ein Beschäftigungsverhältnis im Sinne der Sozialversicherung angenommen wird (Bestandsfälle). Nach Ansicht der Besprechungsteilnehmer kommt in den so genannten Bestandsfällen ein Statusfeststellungsverfahren nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV in der vom 01.01.2005 an geltenden Fassung nicht in Betracht. Vielmehr ist in diesen Bestandsfällen nach § 28h Abs. 2 SGB IV die Einzugsstelle für die Beurteilung, ob ein Beschäftigungsverhältnis im versicherungsrechtlichen Sinne vorliegt, zuständig. Die Bundesagentur für Arbeit sagt jedoch zu, die Entscheidung der Einzugsstelle - bei unveränderter Sachlage - im Leistungsfall zu akzeptieren. Die Einzugsstelle braucht der Agentur für Arbeit ihren Feststellungsbescheid allerdings nicht zu übersenden; er ist der Agentur für Arbeit vom Versicherten im Leistungsfall vorzulegen.

In den Fällen, in denen ein Arbeitsamt bzw. eine Agentur für Arbeit eine Zustimmungsentcheidung nach § 336 SGB III in der bis zum 31.12.2004 geltenden Fassung getroffen hatte und die Bindungsfrist von maximal fünf Jahren abläuft, wird die Agentur für Arbeit den der Zustimmungsentcheidung gemäß § 336 SGB III zugrunde liegenden Bescheid der Einzugsstelle auch nach Ablauf der leistungsrechtlichen Bindung nach § 336 SGB III als für die Bundesagentur für Arbeit weiterhin bindend akzeptieren, sofern sich die für die versicherungsrechtliche Beurteilung maßgebenden Verhältnisse zwischenzeitlich nicht geändert haben.

Für andere mitarbeitende Familienangehörige (Verwandte und Verschwägerter) kommt ein Statusfeststellungsverfahren nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV nicht in Betracht. In diesen Fällen entscheidet weiterhin nach § 28h Abs. 2 SGB IV die Einzugsstelle über die versicherungsrechtliche Beurteilung. Allerdings tritt hier keine Bindungswirkung der Bundesagentur für Arbeit ein.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs  
am 17./18.03.2005

3. Versicherungsrechtliche Behandlung von Teilnehmern am Berufsvorbereitenden Sozialen Jahr (BSJ)

---

- 311 -

Personen, die eine in Studien- oder Prüfungsordnungen vorgeschriebene berufspraktische Tätigkeit verrichten, unterliegen in der Krankenversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, in der Pflegeversicherung nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 in Verb. mit Satz 1 SGB XI, in der Rentenversicherung nach § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI und in der Arbeitslosenversicherung nach § 25 Abs. 1 SGB III als zur Berufsausbildung Beschäftigte der Versicherungspflicht. Für diese Personen finden weder die Geringfügigkeitsregelungen (8 SGB IV) noch die Gleitzone Regelung (§ 20 Abs. 2 SGB IV) Anwendung.

Die Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung bietet seit dem Jahr 2000/2001 bundesweit das Berufsvorbereitende Soziale Jahr (BSJ) an. Das BSJ ist ein berufliches Orientierungsjahr zwischen Schule, Ausbildung und Beruf für junge Menschen zwischen 16 und 25 Jahren. Es bietet die Möglichkeit, Erfahrungen im Berufsalltag von Menschen mit Behinderung in einer Einrichtung der Lebenshilfe zu sammeln. Während des BSJ erfolgt eine fachliche Anleitung, eine Einführung in die Praxis und die Teilnahme an einer Fortbildung von mindestens fünf Tagen. Das BSJ wird von jungen Menschen genutzt, um z. B.

- sich mit der Arbeit mit Menschen mit Behinderung vertraut zu machen,
- ein gefordertes praktisches Jahr im sozialen Bereich vor Beginn der angestrebten Ausbildung oder des Studiums zu absolvieren,
- Wartezeiten zwischen Schule und Studium oder Ausbildungsplatz sinnvoll zu überbrücken oder
- als alternative Beschäftigung wegen mangelnder Lehrstellenplätze in nicht-sozialen Berufsfeldern.

Die Besprechungsteilnehmer vertreten den Standpunkt, dass durch die Teilnahme am BSJ ein Beschäftigungsverhältnis im sozialversicherungsrechtlichen Sinne begründet wird. Allerdings handelt es sich dabei nach ihrer Auffassung weder um eine Berufsausbildung oder ein (vorgeschriebenes) Praktikum noch um ein freiwilliges soziales/ökologisches Jahr im Sinne

des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen/ökologischen Jahrs. Sofern die Teilnehmer am BSJ ein regelmäßiges Arbeitsentgelt von nicht mehr als 400 EUR im Monat erhalten, liegt daher eine geringfügig entlohnte Beschäftigung im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV vor, so dass pauschale Beiträge zur Kranken- und Rentenversicherung nach § 249b SGB V bzw. § 172 Abs. 3 SGB VI zu zahlen sind. Liegt das Arbeitsentgelt zwischen 400,01 EUR und 800,00 EUR im Monat und wird die Grenze von 800,00 EUR im Monat regelmäßig nicht überschritten, findet die Gleitzone Regelung (§ 20 Abs. 2 SGB IV) Anwendung.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs  
am 17./18.03.2005

4. Beitragsrechtliche Behandlung von Abfindungen künftiger Versorgungsansprüche aus einer Unterstützungskasse;  
hier: Urteil des Bundessozialgerichts vom 25.08.2004 - B 12 KR 30/03 R - (USK 2004-29)
- 

- 390.4/431.237 -

Zum Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung gehören nach § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IV alle laufenden oder einmaligen Einnahmen aus einer Beschäftigung, gleichgültig, ob ein Rechtsanspruch auf die Einnahmen besteht, unter welcher Bezeichnung oder in welcher Form sie geleistet werden oder ob sie unmittelbar aus der Beschäftigung oder im Zusammenhang mit ihr erzielt werden. Kein Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung stellen nach dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 21.02.1990 - 12 KR 20/88 - (USK 9010) Abfindungen dar, die wegen Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses als Entschädigung für den Wegfall künftiger Verdienstmöglichkeiten durch den Verlust des Arbeitsplatzes (z. B. nach §§ 9 und 10 des Kündigungsschutzgesetzes) gezahlt werden.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben in der Besprechung über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 19./20.11.1997 (vgl. Punkt 9 der Niederschrift<sup>1</sup>) den Standpunkt vertreten, dass Abfindungen von Versorgungsanwartschaften, die im Zusammenhang mit der Schließung einer Unterstützungskasse gezahlt werden, nicht als Entschädigung für den Wegfall künftiger Verdienstmöglichkeiten durch den Verlust des Arbeitsplatzes geleistet werden, sondern für den Arbeitnehmer einen geldwerten Vorteil im Rahmen des bestehenden Beschäftigungsverhältnisses und damit Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung darstellen. Dieser Rechtsauffassung ist das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 25.08.2004 - B 12 KR 30/03 R - (USK 2004-29) nicht gefolgt; es hat vielmehr in einem vergleichbaren Fall entschieden, dass für Abfindungen der hier in Rede stehenden Art bezüglich der Kranken- und Pflegeversicherung der Anwendungsbereich des § 229 SGB V (in Verb. mit § 57 Abs. 1 SGB XI) eröffnet ist und daneben § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V in Verb. mit § 14 SGB IV von vornherein nicht als einschlägig in Betracht kommt und dies

---

<sup>1</sup> WzS 1998 S. 55

auch für den Bereich der Renten- und Arbeitslosenversicherung in Bezug auf § 162 Nr. 1 SGB VI bzw. § 175 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 AFG (jetzt: § 342 SGB III) gelten muss. Die Beitragspflicht der Abfindung zur Kranken- und Pflegeversicherung nach § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V (in Verb. mit § 57 Abs. 1 SGB XI) in der durch Artikel 1 Nr. 143 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG) vom 14.11.2003 (BGBl I S. 2190) mit Wirkung vom 01.01.2004 geänderten Fassung hat das Bundessozialgericht letztlich allerdings deswegen verneint, weil der Rechtsstreit noch das bis zum 31.12.2003 geltende Recht betraf.

Nach Ansicht der Besprechungsteilnehmer vermag die Begründung des Urteils des Bundessozialgerichts vom 25.08.2004 nicht zu überzeugen. Das Bundessozialgericht hat bei seiner Entscheidung völlig außer Acht gelassen, dass von § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V in der bis zum 31.12.2003 geltenden Fassung nur solche Abfindungen erfasst wurden, in denen an die Stelle eines laufenden Versorgungsbezugs eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung (Kapitalabfindung) trat, also der Versorgungsfall bereits eingetreten war (so auch Urteil des Bundessozialgerichts vom 30.03.1995 - 12 RK 10/94 -, USK 95144). Nichts anderes kann nach der durch Artikel 1 Nr. 143 GMG mit Wirkung vom 01.01.2004 geänderten Fassung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V gelten, so dass auch vom 01.01.2004 an unabdingbare Voraussetzung für die Anwendung dieser Norm der Eintritt des Versorgungsfalls ist, denn Ziel des Gesetzgebers war es, die Fälle, in denen eine laufende Rentenzahlung zugesagt ist, und die Fälle, in denen der Anspruch von vornherein auf eine Kapitalleistung gerichtet ist, gleich zu behandeln (vgl. amtliche Begründung zu Artikel 1 Nr. 143 GMG, Bundestags-Drucksache 15/1525 S. 139). Von daher sind die Besprechungsteilnehmer der Meinung, dass es sich bei der im Streitfall gezahlten Abfindung nicht um einen Versorgungsbezug handelt und damit für die Anwendung des § 229 SGB V kein Raum bleibt. Nach ihrer Auffassung handelt es sich bei der Abfindung vielmehr um eine Abgeltung der erworbenen Versorgungsanswartschaften, die Ausfluss des bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ist und damit Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung darstellt.

Die Besprechungsteilnehmer kommen nach alledem überein, das Urteil des Bundessozialgerichts vom 25.08.2004 als Einzelfallentscheidung zu werten und bis zum Vorliegen einer gesicherten Rechtsprechung an den in dem Besprechungsergebnis vom 19./20.11.1997 getroffenen Aussagen festzuhalten.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs  
am 17./18.03.2005

5. Beitragsrechtliche Behandlung von Reisekostenvergütung

---

- 390.4 -

Die Tarifvertragsparteien des Zeitarbeitsgewerbes haben am 22.07.2003 mit Wirkung vom 01.01.2004 einen Manteltarifvertrag Zeitarbeit abgeschlossen. Nach § 8.6 dieses Tarifvertrags kann der Arbeitgeber steuer- und beitragspflichtiges Arbeitsentgelt in Reisekostenvergütung umwandeln. In diesem Zusammenhang wird zum einen Arbeitsentgelt in Höhe von 6 EUR täglich in nach § 3 Nr. 16 EStG steuerfreien Bezug umgewandelt. Nach dem Besprechungsergebnis der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs vom 10./11.04.2002 (vgl. Punkt 9 der Niederschrift<sup>1</sup>) hat diese Umwandlung allerdings keine Auswirkungen auf die Sozialversicherung mit der Folge, dass der Betrag von 6 EUR beitragspflichtiges Arbeitsentgelt bleibt. Dies wird von den Arbeitgebern des Zeitarbeitsgewerbes auch so praktiziert.

Nach den Durchführungsbestimmungen zu dem oben genannten Tarifvertrag sollen darüber hinaus täglich weitere 6 EUR des Arbeitsentgelts in Reisekosten umgewandelt und nach § 40 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 EStG pauschal versteuert werden. Die Finanzverwaltung hält in Fällen der hier in Rede stehenden Art die Pauschalversteuerung nach § 40 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 EStG grundsätzlich für möglich. Es stellt sich jedoch die Frage, ob diese Pauschalbesteuerung zur Beitragsfreiheit nach § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 ArEV führt.

Nach § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 ArEV sind Einnahmen dem Arbeitsentgelt nicht zuzurechnen, die nach § 40 Abs. 2 EStG pauschal versteuert werden. Anders als § 1 ArEV verlangt § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 ArEV explizit nicht, dass die Beträge zusätzlich zu Löhnen oder Gehältern gezahlt werden. Die Regelungen der Arbeitsentgeltverordnung dürfen indes den von § 17 Abs. 1 Satz 1 SGB IV gesteckten Rahmen nicht überschreiten. Danach wird die Bundesregierung u.a. ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen,

---

<sup>1</sup> WzS 2002 S. 220

- “1. dass einmalige Einnahmen oder laufende Zulagen, Zuschläge, Zuschüsse oder ähnliche Einnahmen, die zusätzlich zu Löhnen oder Gehältern gewährt werden, und steuerfreie Einnahmen ganz oder teilweise nicht als Arbeitsentgelt gelten.”

Nach Ansicht der Besprechungsteilnehmer fehlt es bei der aus laufendem Arbeitsentgelt umgewandelten Reisekostenvergütung an der in § 17 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB IV geforderten Zusätzlichkeit; daran ändert auch die nach § 40 Abs. 2 EStG zulässige Pauschalbesteuerung nichts. Die Besprechungsteilnehmer vertreten deshalb den Standpunkt, dass die nach § 40 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 EStG pauschal versteuerten Reisekostenvergütungen nicht nach § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 ArEV vom beitragspflichtigen Arbeitsentgelt ausgenommen werden können.

Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des VDR und der BA  
über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs  
am 17./18.03.2005

6. Berücksichtigung des Beitragszuschlags für Kinderlose in der Pflegeversicherung nach § 55 Abs. 3 SGB XI bei Erlass eines Summenbeitragsbescheides nach § 28f Abs. 2 SGB IV
- 

- 185/460 -

Nach § 55 Abs. 3 Satz 1 SGB XI in der Fassung des Gesetzes zur Berücksichtigung von Kindererziehung im Beitragsrecht der sozialen Pflegeversicherung (Kinder-Berücksichtigungsgesetz - KiBG) vom 15.12.2004 (BGBl I S. 3448) erhöht sich der Beitragssatz zur Pflegeversicherung für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung nach Ablauf des Monats, in dem sie das 23. Lebensjahr vollendet haben, um einen Beitragszuschlag in Höhe von 0,25 Prozentpunkten. Die Regelung gilt nach § 55 Abs. 3 Satz 2 SGB XI nicht für leibliche Eltern, Adoptiveltern, Stiefeltern und Pflegeeltern. Mitglieder, die vor dem 01.01.1940 geboren wurden, Wehr- und Zivildienstleistende sowie Bezieher von Arbeitslosengeld II müssen den Zuschlag ebenfalls nicht zahlen (§ 55 Abs. 3 Satz 7 SGB XI).

Nach § 28f Abs. 2 SGB IV kann der Rentenversicherungsträger im Rahmen einer Betriebsprüfung unter bestimmten Voraussetzungen einen Summenbeitragsbescheid erlassen. Hierzu stellt sich die Frage, ob in diesem Zusammenhang für den Bereich der Pflegeversicherung auch der Beitragszuschlag nach § 55 Abs. 3 SGB XI zu fordern ist.

Nach § 28f Abs. 2 SGB IV kann u.a. der Beitrag zur Pflegeversicherung von der Summe der gezahlten Arbeitsentgelte geltend gemacht werden. Der Beitragszuschlag für Kinderlose ist Teil des Pflegeversicherungsbeitrags und Teil des Gesamtsozialversicherungsbeitrags und fällt damit formell unter die Regelung des § 28f Abs. 2 SGB IV. Dabei spielt es keine Rolle, dass der Beitragszuschlag allein vom Arbeitnehmer zu tragen ist. Beitragsschuldner ist - wie beim Gesamtsozialversicherungsbeitrag generell - für den Beitragszuschlag für Kinderlose der Arbeitgeber. Er hat auch im Normalfall den Beitrag zu zahlen; lediglich im Innenverhältnis erfolgt ein Abzug vom Arbeitsentgelt. Ungeachtet dessen gilt der Arbeitnehmer nach § 55

Abs. 3 SGB XI solange als kinderlos, bis Nachweise über die Elterneigenschaft vorgelegt werden; damit soll der Betroffene veranlasst werden, möglichst umgehend Nachweise vorzulegen.

Nach Auffassung der Besprechungsteilnehmer sprechen über die oben genannten formellen Aspekte hinaus auch Sinn und Zweck des § 28f Abs. 2 SGB IV dafür, den Beitragszuschlag für Kinderlose beim Summenbeitragsbescheid zu berücksichtigen. Die Intention des § 28f Abs. 2 SGB IV besteht darin, den Arbeitgeber zu einer ordnungsgemäßen Aufzeichnung der Arbeitsentgelte anzuhalten. Dem Rentenversicherungsträger soll - über die Gelegenheit hinaus, Bußgelder zu verhängen - eine Möglichkeit eröffnet werden, ohne viel Aufwand einen Beitragsbescheid zu erlassen. Würde dem Rentenversicherungsträger nunmehr aufgegeben, hinsichtlich der Zuschlagsfähigkeit der Arbeitsentgelte die Elterneigenschaft zu ermitteln, würde der Vereinfachungszweck konterkariert. Im Übrigen ist seit dem In-Kraft-Treten des § 28f Abs. 2 SGB IV am 01.01.1989 zu keiner Zeit danach differenziert worden, ob die Lohnsumme in ihrer Gesamtheit der Beitragspflicht zu allen Zweigen der Sozialversicherung unterliegt.