

Firmenkundenbetreuung

Hinweise zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht



KNAPPSCHAFT

für meine Gesundheit!

Vorwort

Guten Tag,

die KNAPPSCHAFT ist als Krankenkasse Teil der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (KBS). Als bundesweiter Sozialversicherungsträger betreut die KBS mehr als 2,4 Millionen Arbeitgeber und bietet ihren Privatkunden eine umfassende soziale und medizinische Versorgung auf hohem Niveau. Diese Rundum-Betreuung ist möglich, weil die KNAPPSCHAFT als Krankenkasse in ein Verbundsystem aus gesetzlicher Rentenversicherung, Renten-Zusatzversicherung sowie eben der Kranken- und Pflegeversicherung im Träger KBS eingebunden ist, das zudem über ein eigenes medizinisches Netz verfügt. Darüber hinaus ist der KBS auch die Minijob-Zentrale angegliedert. Von diesem Verbund können auch Sie profitieren, denn als Arbeitgeber haben Sie vielfältige Aufgaben im Bereich der Sozialversicherung zu erfüllen. Zeitnahe Informationen und ein hervorragender Service sind für Sie und für Ihre Mitarbeiter in diesem Zusammenhang unabdingbar. Die KNAPPSCHAFT steht Ihnen dabei kompetent, beratend und informativ zur Seite.

Das Beitrags- und Meldeverfahren spielt hier für die reibungslose Zusammenarbeit zwischen Arbeitgeber und Krankenkasse eine besondere Rolle. Aus diesem Grund haben wir für Sie die wichtigsten Informationen zum Beitragsrecht und Meldeverfahren in Teil 1 der Broschüre als Kurzinformation zusammengestellt. Teil 2 der Broschüre behandelt die Inhalte der Themen zum ersten Teil ausführlicher und differenzierter auf einzelne Personengruppen.

Freundliche Grüße
Ihre KNAPPSCHAFT

Hinweise:

1.

Die „Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts“ finden Sie auf unserer Internetseite unter kbs.de/broschueren.

Dort finden Sie unter anderem folgende Informationen:

- Rechengrößen der Sozialversicherung
- Höhe der Umlagesätze der KNAPPSCHAFT
- Bankverbindungen der KNAPPSCHAFT
- Daten zur Übermittlung der Beitragsnachweise und zur Fälligkeit der Beiträge
- Höhe der Insolvenzgeldumlage
- Faktor F
- Mindestarbeitsentgelte / Entgeltgrenze
- Höhe der Beiträge zur Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung
- Beitragsbemessungsgrenzen
- Höhe des Zusatzbeitrages

2.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf geschlechterspezifische Sprachformen verzichtet.

Sämtliche Personenbezeichnungen in der Broschüre gelten daher gleichermaßen für alle Geschlechter.

Inhalt

Teil 1:	05
Beitrags- und Meldeverfahren auf einen Blick	05
Teil 2 :	08
Informationen zum Versicherungs-, Beitrags - und Melderecht sowie zur knappschaftlichen Versicherung	08

Teil 1: Beitrags- und Meldeverfahren auf einen Blick

Als Kurzinformation möchten wir Ihnen einen Überblick über die Voraussetzungen zum Beitrags- und Meldeverfahren geben. Weitere und ausführlichere Informationen erhalten Sie in den einzelnen Abschnitten des zweiten Teils dieser Broschüre.

Beitragshöhe

Die maßgeblichen Werte zur Ermittlung der Höhe der Beiträge zur Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung können Sie den „Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts“ entnehmen. Diese finden Sie auf unserer Internetseite unter kbs.de/broschueren.

Fälligkeit der Beiträge

Die Gesamtsozialversicherungsbeiträge sind in vorausichtlicher Höhe der Beitragsschuld, spätestens am drittletzten Bankarbeitstag des Monats fällig, in dem die Beschäftigung ausgeübt wird.

--> Teil 2 / B. Beitragsrecht / 4. Beitragsfälligkeit / Seite 27

Beitragszahlung

Als Tag der Zahlung gilt grundsätzlich der Tag der Wertstellung zugunsten der KNAPPSCHAFT. Bei der unbaren Zahlung der Beiträge kommt es somit für die Rechtzeitigkeit der Zahlung auf die Wertstellung bzw. den Buchungstag zugunsten der KNAPPSCHAFT an.

--> Teil 2 / B. Beitragsrecht / 6. Beitragszahlung / Seite 28

SEPA-Beitragszahlung mit Basislastschriftmandat/Überweisung

TIPP

Die einfachste und bequemste Art der Beitragszahlung ist, der KNAPPSCHAFT ein SEPA-Basislastschriftmandat zu erteilen. So können Sie als Arbeitgeber sicher sein, dass die Beiträge fristgerecht abgebucht werden. Weiterhin ist von vornherein ausgeschlossen, dass die KNAPPSCHAFT Säumniszuschläge und Mahngebühren aufgrund unpünktlicher Zahlungen erheben muss. Sollten Sie sich für dieses Verfahren entscheiden, bitten wir Sie, das beigefügte SEPA-Basislastschriftmandat ([Anlage 5](#)) ausgefüllt an uns zurückzusenden bzw. zu faxen.

Sofern Sie nicht am Lastschriftverfahren teilnehmen wollen, bitten wir die Zahlung der Gesamtsozialversicherungsbeiträge nur auf eines unserer dafür bestimmten Konten zu überweisen. Diese finden Sie in den „Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts“ auf unserer Internetseite kbs.de. --> Teil 2 / B. Beitragsrecht / 6. Beitragszahlung / Seite 28

Säumniszuschläge

Vorsorglich weisen wir darauf hin, dass die KNAPPSCHAFT bei nicht pünktlicher Zahlung nach § 24 Absatz 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Viertes Buch - (SGB IV) gesetzlich verpflichtet ist, für jeden angefangenen Monat der Säumnis einen Säumniszuschlag von einem Prozent des rückständigen, auf 50 Euro nach unten abgerundeten Betrages zu erheben.

Beitragsnachweis

Das Melde- und Beitragsverfahren wird ausschließlich vollautomatisch durchgeführt. Ein Beitragsnachweis muss daher im Rahmen der Datenfernübertragung (DFÜ) bei der KNAPPSCHAFT eingereicht werden. Der Beitragsnachweis ist rechtzeitig vor Fälligkeit der Beiträge durch Datenübertragung zu übermitteln. Dies gilt auch dann, wenn es sich bei dem Übermittlungstag um einen Sonn- oder Feiertag handelt. Die rechtzeitige Übermittlung ist für Sie als Arbeitgeber wichtig, um zu vermeiden, dass die Einzugsstelle ihrerseits die voraussichtliche Höhe der Beitragsschuld schätzt (§ 28f Absatz 3 Satz 2 SGB IV). Die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge für freiwillige Mitglieder der Krankenversicherung sind am 15. des Folgemonats fällig. Die Daten zur Übermittlung der Beitragsnachweise und zur Fälligkeit der Beiträge entnehmen Sie bitte den „Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts“ auf unserer Internetseite kbs.de. --> Teil 2 / B. Beitragsrecht / 5. Beitragsnachweis / Seite 27 / C. Meldeverfahren / 5. Maschinelle Ausfüllhilfen / Seite 32

Knappschaftliche Rentenversicherung

Bei Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung ist die Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers zu prüfen. Die KBS ist, neben ihrer Zuständigkeit als Träger der allgemeinen Rentenversicherung, auch als Träger der knappschaftlichen Rentenversicherung für Beschäftigte zuständig, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt werden. --> Teil 2 / D. Die knappschaftliche Rentenversicherung / Seite 34

Ausgleichsverfahren für Arbeitgeber

Das Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) regelt, unter welchen Voraussetzungen Arbeitgebern die Kosten für Entgeltfortzahlungen und Mutterschaftsleistungen erstattet werden (Ausgleichsverfahren) und wie die Erstattungen auf die Gesamtheit der Arbeitgeber finanziell verteilt werden (Umlageverfahren). Dazu gehören das U1-Verfahren bei Krankheit und das U2-Verfahren bei Mutterschaft. --> Teil 2 / F. Ausgleichsverfahren für Arbeitgeber / Seite 40

Insolvenzgeldumlage

Für den Einzug der Insolvenzgeldumlage sind die Einzugsstellen (Minijob-Zentrale / Krankenkassen) zuständig. --> Teil 2 / G. Insolvenzgeldumlage / Seite 42 Die aktuelle Höhe der Insolvenzgeldumlage entnehmen Sie bitte den „Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts“ auf unserer Internetseite unter kbs.de/broschuren.

Meldeverfahren

Die Übermittlung der Meldung zur Sozialversicherung hat ausschließlich an die Datenannahmestelle der KBS zu erfolgen. Hinsichtlich der technischen Spezifikationen zum maschinellen Verfahren sollten Sie sich mit Ihrem Software-Hersteller in Verbindung setzen. Weitere Informationen hierzu können zudem auch von der Informationstechnischen Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG GmbH), Kaiserleistraße 10 -16, 63067 Offenbach sowie unter der entsprechenden Internetadresse itsg.de abgerufen werden. --> Teil 2 / B. Beitragsrecht / 2. Zuständigkeit der KNAPPSCHAFT / Seite 26 / C. Meldeverfahren / 3. Geringfügig Beschäftigte / Seite 31

Meldefristen

Meldungen zur Sozialversicherung sind zu bestimmten Fristen zu erstatten. --> Teil 2 / E. Meldefristen / Seite 39

Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos

Die Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos werden von der Einzugsstelle (KNAPPSCHAFT/Minijob-Zentrale) mittels „Datensatz Krankenkassenmeldung“ (kurz „DSKK“) elektronisch angefordert. Die erforderlichen Daten haben Sie der Einzugsstelle mittels „Datensatz Arbeitgeberkonto“ (kurz „DSAK“) ebenfalls auf elektronischem Weg zu ermitteln (§ 28a Absatz 3b SGB IV). -->Teil 2 / B. Beitragsrecht / 3. Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos / Seite 27

„SV-Meldeportal“

Für Arbeitgeber, die nicht über ein systemgeprüftes Lohn- und Gehaltsabrechnungsprogramm verfügen, besteht die Möglichkeit zur elektronischen Übertragung von Meldungen und Beitragsnachweisen über das „SV-Meldeportal“. Hierbei handelt es sich um eine Anwendung der Informationstechnischen Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG).
--> Teil 2 / C. Meldeverfahren / 5. Maschinelle Ausfüllhilfen / Seite 32.

Schauen Sie auch auf unsere Internetseite kbs.de oder die Internetseite der ITSG (itsg.de) zu dem Produkt „SV-Meldeportal“.

Anlagen

Hier finden Sie alle in der Broschüre genannten Anlagen.
--> H. Anlagen / Seite 44

Teil 2: Informationen zum Versicherungs-, Beitrags - und Melderecht sowie zur knappschaftlichen Versicherung

In diesem Teil der Broschüre möchten wir Sie ausführlich über das Versicherungs- und Beitragsrecht sowie über das Meldeverfahren der Sozialversicherung (einschließlich der Versicherung nach dem AAG) informieren.

Übersicht

A. Versicherungsrecht	11
B. Beitragsrecht	20
C. Meldeverfahren	31
D. Die knappschaftliche Rentenversicherung	34
E. Meldefristen	39
F. Ausgleichsverfahren für Arbeitgeber	40
G. Insolvenzgeldumlage	42
H. Anlagen	44

A. Versicherungsrecht

1.	Allgemeines	11
2.	Statusfeststellung	11
2.1	Beschäftigung im Sinne der Sozialversicherung	11
2.2	Prüfung von Zweifelsfällen	11
3.	Jahresarbeitsentgeltgrenze	12
4.	Geringfügige Beschäftigung (Minijobs)	12
5.	Sozialversicherung von Menschen mit Behinderungen	13
6.	Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen, und Rehabilitanden, die kein Übergangsgeld erhalten	14
7.	Bundesfreiwilligendienstleistende	14
8.	Pflegepersonen	15
8.1	Angehörige als Pflegeperson	15
8.2	Sonstige Personen als Pflegeperson	16
9.	Pflegeunterstützungsgeld	16
10.	Pflegezeit und Familienpflegezeit	16
10.1	Pflegezeit	16
10.2	Familienpflegezeit	17
10.3	Versicherungsrechtliche Folgen	17
11.	Kindertagespflegepersonen	17
11.1	Abgrenzung Beschäftigung und selbstständige Tätigkeit	17
11.2	Arbeitsentgelt	17

A. Versicherungsrecht

1. Allgemeines

Für den Eintritt von Versicherungspflicht in der Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung ist Voraussetzung, dass ein Arbeitnehmer eine Beschäftigung gegen Entgelt ausübt.

Zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte (Auszubildende, Teilnehmer an dualen Studiengängen oder sonstige zu ihrer Berufsausbildung beschäftigte Personen) unterliegen auch dann der Versicherungspflicht, wenn sie ohne Entgelt beschäftigt werden. In der Renten- und Arbeitslosenversicherung werden diese Personen wie Arbeitnehmer versichert; in der Kranken- und Pflegeversicherung werden sie den Praktikanten gleichgestellt und sind somit versicherungspflichtig.

Die Versicherungspflicht beginnt mit dem Tag des Eintritts in das Beschäftigungsverhältnis. Dies gilt selbst dann, wenn es sich hierbei um einen arbeitsfreien Tag (z. B. 1. Mai) handelt oder wenn die Beschäftigung wegen einer Erkrankung des Arbeitnehmers nicht zu dem im Arbeitsvertrag vorgesehenen Zeitpunkt aufgenommen werden kann, der Arbeitnehmer aber einen Anspruch auf Zahlung des Arbeitsentgelts hat. Ob Sie als Arbeitgeber das geschuldete Arbeitsentgelt zahlen, ist für den Eintritt der Versicherungspflicht nicht von Bedeutung. Die Versicherungspflicht endet grundsätzlich mit Aufgabe der Beschäftigung.

2. Statusfeststellung

2.1 Beschäftigung im Sinne der Sozialversicherung

Eine Beschäftigung ist die nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis.

Anhaltspunkte für eine Beschäftigung sind eine Tätigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers (Arbeitgebers).

Entscheidend ist, dass die Beschäftigung in Abhängigkeit und gegen Arbeitsentgelt erfolgt. Ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis ist durch das Direktions-/Weisungsrecht des Arbeitgebers gekennzeichnet. Unter Direktions-/Weisungsrecht versteht man die Vorgabe

- des Arbeitsortes,
- der Arbeitszeit,
- der Arbeitsdauer und/oder
- der Art der Arbeit

durch den Arbeitgeber. Zur Feststellung einer abhängigen Beschäftigung müssen nicht alle Kriterien erfüllt sein.

2.2 Prüfung von Zweifelsfällen

Nach § 28h Absatz 2 SGB IV entscheidet die Einzugsstelle (Krankenkasse) über die Versicherungspflicht und die Beitragshöhe in der Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung.

Bei geringfügigen Beschäftigungen ist die KBS als Trägerin der Minijob-Zentrale die zuständige Einzugsstelle. Der Rentenversicherungsträger ist nur ausnahmsweise im Rahmen einer Betriebsprüfung nach § 28p SGB IV berechtigt, eigene Feststellungen zum sozialversicherungsrechtlichen Status für die Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung zu treffen.

Neben der Statusfeststellung der Einzugsstelle existiert auch die Möglichkeit, bei der Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung Bund nach § 7a Absatz 1 Satz 1 SGB IV eine Entscheidung über den sozialversicherungsrechtlichen Status der Erwerbstätigkeit zu beantragen. Seit dem 1. April 2022 beurteilt die Clearingstelle nur noch die Frage, ob ein Beschäftigungsverhältnis vorliegt. Der Arbeitgeber hat die Beurteilung der Sozialversicherungspflicht in den einzelnen Zweigen

der Sozialversicherung eigenständig vorzunehmen. Ein Anfrageverfahren bei der Clearingstelle ist allerdings nicht möglich, wenn bereits durch eine Einzugsstelle ein Statusfeststellungsverfahren eingeleitet wurde oder das Statusfeststellungsverfahren bereits Gegenstand einer Betriebsprüfung ist.

Handelt es sich bei dem zu Beurteilenden um den Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz oder Abkömmling des Arbeitgebers bzw. ist der zu Beurteilende der geschäftsführende Gesellschafter einer GmbH oder UG, ist eine Statusfeststellung nach § 7a Absatz 1 Satz 2 SGB IV durch die Clearingstelle gesetzlich vorgeschrieben. Bei der Anmeldung ist bei Ehegatten/eingetragenen Lebenspartnern nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz oder Abkömmlingen zusätzlich das Statuskennzeichen 1 und bei geschäftsführenden Gesellschaftern einer GmbH oder UG das Statuskennzeichen 2 vorzugeben. Die Anmeldung mit Statuskennzeichen löst bei der Clearingstelle automatisch eine Statusprüfung aus. Der Arbeitgeber erhält nach der Anmeldung die notwendigen Vordrucke für die Beurteilung, ob ein Beschäftigungsverhältnis vorliegt.

3. Jahresarbeitsentgeltgrenze

In der gesetzlichen Krankenversicherung sind Personen versicherungsfrei und somit in der Pflegeversicherung als Arbeitnehmer nicht versicherungspflichtig, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Absatz 6 oder 7 SGB V übersteigt.

Nähere Ausführungen zu dieser Thematik erhalten Sie in unserer Online-Broschüre „Hinweise zur Versicherungsfreiheit“. Diese steht Ihnen auf unserer Internetseite kbs.de unter dem Pfad: „Wir für Sie“ --> „Angebote für Firmenkunden“ --> „Sozialversicherung (Beiträge und Meldungen)“ --> „Downloads (Das Wichtigste zum Speichern)“ --> „Hinweise zur Versicherungsfreiheit“ zum Download zur Verfügung.

4. Geringfügige Beschäftigung (Minijobs)

In der Kranken- und Arbeitslosenversicherung ist als Arbeitnehmer versicherungsfrei, wer eine geringfügige Beschäftigung ausübt. Dies gilt in der Rentenversicherung auch für kurzfristige Beschäftigungen. In der Pflegeversicherung besteht aufgrund der Ver-

sicherungsfreiheit in der Krankenversicherung keine Versicherungspflicht.

In der Rentenversicherung können Arbeitnehmer einer geringfügig entlohnten Beschäftigung je nach Sachverhalt rentenversicherungspflichtig, rentenversicherungsfrei oder von der Rentenversicherungspflicht befreit sein. Die besonderen versicherungs- und beitragsrechtlichen Regelungen für geringfügige Beschäftigungen kommen in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung jedoch für Beschäftigungen im Rahmen betrieblicher Berufsbildung (z. B. Auszubildende und Praktikanten) nicht in Betracht.

Eine Beschäftigung kann wegen der Höhe des Arbeitsentgelts (geringfügig entlohnte Beschäftigung) oder wegen ihrer kurzen Dauer (kurzfristige Beschäftigung) geringfügig sein.

Eine geringfügig entlohnte Beschäftigung liegt dann vor, wenn das erzielte Arbeitsentgelt regelmäßig im Monat die Geringfügigkeitsgrenze nicht übersteigt. Die wöchentliche Arbeitszeit und die Anzahl der monatlichen Arbeitseinsätze sind dabei unerheblich. Ein unvorhersehbares Überschreiten der Geringfügigkeitsgrenze (z. B. eine Krankheitsvertretung) steht dem Fortbestand einer geringfügigen Beschäftigung nicht entgegen, wenn die Geringfügigkeitsgrenze innerhalb des für den jeweiligen Entgeltabrechnungszeitraum zu bildenden Zeitjahres in nicht mehr als zwei Kalendermonaten um jeweils einen Betrag bis zur Höhe der Geringfügigkeitsgrenze überschritten wird. Mehrere geringfügig entlohnte Beschäftigungen, die bei verschiedenen Arbeitgebern nebeneinander ausgeübt werden, sind grundsätzlich zusammenzurechnen. Für geringfügig entlohnte Beschäftigungen haben Sie, wenn Ihr Arbeitnehmer gesetzlich krankenversichert ist, Pauschalbeiträge zur Krankenversicherung zu zahlen. Zur Pflege- und Arbeitslosenversicherung fallen solche Pauschalbeiträge nicht an. Arbeitnehmer, die eine geringfügig entlohnte Beschäftigung aufnehmen, unterliegen grundsätzlich der Rentenversicherungspflicht und werden an der Beitragstragung beteiligt. Darüber hinaus können Sie als Arbeitgeber die Lohnsteuer vom Arbeitsentgelt nach den individuellen Lohnsteuermerkmalen erheben oder eine einheitliche Pauschalsteuer zahlen.

Eine kurzfristige Beschäftigung liegt vor, wenn die Beschäftigung im Laufe eines Kalenderjahres seit ihrem Beginn auf nicht mehr als drei Monate oder 70 Arbeitstage (15 Wochen oder 90 Arbeitstage in landwirtschaftlichen Betrieben) begrenzt ist, es sei denn, dass sie berufsmäßig ausgeübt wird. Die Begrenzung der Beschäftigung kann sich aus dem Arbeitsvertrag oder aus ihrer Eigenart ergeben.

Bei der Prüfung, ob die Zeitgrenzen überschritten werden, sind die Zeiten mehrerer aufeinanderfolgender kurzfristiger Beschäftigungen zusammenzurechnen. Bei der Zusammenrechnung sind auch solche Beschäftigungen zu berücksichtigen, die bei anderen Arbeitgebern ausgeübt wurden.

5. Sozialversicherung von Menschen mit Behinderungen

In der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sind versicherungspflichtig

- Menschen mit Behinderungen, die in anerkannten Werkstätten für Menschen mit Behinderungen oder in anerkannten Blindenwerkstätten oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit oder für einen anderen Leistungsanbieter tätig sind sowie
- Menschen mit Behinderungen, die in Anstalten, Heimen oder gleichartigen Einrichtungen in gewisser Regelmäßigkeit eine Leistung erbringen, die einem Fünftel der Leistung eines voll erwerbsfähigen Beschäftigten in gleichartiger Beschäftigung entspricht; hierzu zählen auch Dienstleistungen für den Träger der Einrichtung.

In Bezug auf die Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung gelten die allgemeinen Bestimmungen des SGB III.

Dies bedingt Folgendes:

Beschäftigung im Rahmen eines Ausbildungs- oder Arbeitsvertrages

Menschen mit Behinderungen, die im Rahmen eines Ausbildungsvertrages oder Arbeitsvertrages beschäftigt werden, unterliegen nach § 25 Absatz 1 SGB III der Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung.

Sie werden zwar vielfach die Voraussetzungen für die Versicherungsfreiheit nach § 28 Absatz 1 Nummer 2 SGB III erfüllen; Versicherungsfreiheit kann aber nur dann in Betracht kommen, wenn die örtliche Agentur für Arbeit die Minderung der Leistungsfähigkeit und der zuständige Träger der gesetzlichen Rentenversicherung volle Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung festgestellt haben.

Beschäftigung im Rahmen einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben

Sofern Menschen mit Behinderungen nicht im Rahmen eines Ausbildungsvertrages in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen beschäftigt werden, aber dort an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben teilnehmen, die ihnen eine Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglichen soll, besteht Versicherungspflicht nach § 26 Absatz 1 Nummer 1 SGB III. Die Versicherungspflicht nach dieser Vorschrift kann durch § 28 Absatz 1 Nummer 2 SGB III nicht beseitigt werden, das heißt, die Versicherungspflicht nach § 26 Absatz 1 Nummer 1 SGB III schließt die Versicherungsfreiheit nach § 28 Absatz 1 Nummer 2 SGB III aus.

Unterstützte Beschäftigung

Die Unterstützte Beschäftigung nach § 55 SGB IX ist eine Rehabilitationsmaßnahme für Menschen mit Behinderungen, deren Leistungsvermögen die Anforderungen einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen leicht übersteigt. Durch die Unterstützte Beschäftigung sollen diese Menschen in einem Betrieb für eine konkrete Arbeit qualifiziert werden. Während der Zeit der Unterstützten Beschäftigung besteht ausschließlich in der Arbeitslosenversicherung keine Versicherungspflicht.

Übrige Beschäftigung in einer Werkstatt

Für Menschen mit Behinderungen, die in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen untergebracht sind und weder in einem Ausbildungsverhältnis noch in einem Arbeitsverhältnis stehen noch für eine Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt befähigt werden, kommt Versicherungspflicht nach § 25 Absatz 1 bzw. § 26 Absatz 1 Nummer 1 SGB III nicht in Betracht.

Anders verhält es sich hinsichtlich des Eintritts der

Rentenversicherungspflicht. Da auf Menschen mit Behinderungen die allgemeinen Vorschriften der Sozialversicherung anzuwenden sind, unterliegen sie nicht der Versicherungspflicht in der knappschaftlichen Rentenversicherung, da hierfür die Beschäftigung in einem knappschaftlichen Betrieb Voraussetzung ist und es sich bei einer Werkstatt nicht um einen solchen handelt.

Es tritt vielmehr eine Versicherungspflicht in der allgemeinen Rentenversicherung ein, welche gegebenenfalls auch durch die KBS als Träger der allgemeinen Rentenversicherung durchgeführt wird.

6. Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen, und Rehabilitanden, die kein Übergangsgeld erhalten

Der Versicherungspflicht in der Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung unterliegen

- Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen sowie
- Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, wenn sie kein Übergangsgeld erhalten.

Nach dem Recht der Arbeitslosenversicherung gilt dies auch für Personen, die vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben noch keine arbeitslosenversicherungspflichtige Beschäftigung ausgeübt haben. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben können auch in Form eines persönlichen Budgets erbracht werden (§ 29 SGB IX).

Für die zuvor genannten Personen tritt ausschließlich Versicherungspflicht in der allgemeinen Rentenversicherung ein. Sie unterliegen nicht der Versicherungspflicht in der knappschaftlichen Rentenversicherung, da hierfür die Beschäftigung in einem knappschaftlichen Betrieb Voraussetzung ist, und die Einrichtungen für Jugendliche bzw. für Rehabilitanden keine knappschaftlichen Betriebe darstellen.

7. Bundesfreiwilligendienstleistende

Das Angebot des Bundesfreiwilligendienstes richtet

sich an Personen jeden Alters, die die Vollschulzeit erfüllt haben. Er ist vergleichbar mit einer Vollbeschäftigung und dauert zwischen sechs und zwölf zusammenhängenden Monaten. In besonderen Fällen ist auch eine Dauer von 24 Monaten möglich (§ 3 Absatz 2 Bundesfreiwilligendienstgesetz (BFDG)). Der Bundesfreiwilligendienst wird als überwiegend praktische Hilfstätigkeit in gemeinwohlorientierten Einrichtungen geleistet, insbesondere in Einrichtungen

- der Kinder- und Jugendhilfe, einschließlich der Einrichtungen für außerschulische Jugendbildung und für Jugendarbeit,
- in Einrichtungen der Wohlfahrts-, Gesundheits- und Altenpflege,
- der Behindertenhilfe,
- der Kultur und Denkmalpflege,
- des Sports,
- der Integration, des Zivil- und Katastrophenschutzes und
- die im Bereich des Umweltschutzes einschließlich des Naturschutzes und der Bildung zur Nachhaltigkeit tätig sind.

Die Teilnehmer schließen mit dem Bund und der Einsatzstelle eine Vereinbarung (§ 8 BFDG). Dabei handelt es sich nicht um einen Arbeitsvertrag; es ist eine unentgeltliche, ehrenamtliche Tätigkeit. Das Jugendarbeitsschutzgesetz sowie das Bundesurlaubsgesetz sind in vollem Umfang anzuwenden.

Für den Dienst können Unterkunft, Verpflegung sowie Arbeitskleidung gestellt, Mobilitätszuschläge gewährt und ein angemessenes Taschengeld gezahlt werden. Die Sachleistungen sind auch als entsprechende Geldersatzleistung zahlbar.

Die Teilnehmer am Bundesfreiwilligendienst sind in allen Zweigen der Sozialversicherung versicherungspflichtig.

Nach § 13 Absatz 2 BFDG finden auf den Bundesfreiwilligendienst die sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen entsprechende Anwendung, die für die Jugendfreiwilligendienste nach dem Jugendfreiwilligendienstegesetz (JFDG) gelten; insofern wird der Bundes-

freiwilligendienst sozialversicherungsrechtlich wie ein freiwilliges, soziales oder ökologisches Jahr behandelt. Dies hat zur Folge, dass alle Sach- und Geldleistungen als beitragspflichtige Einnahmen gelten. In der Krankenversicherung gilt der allgemeine Beitragssatz, so dass die Teilnehmer Krankengeldansprüche erwerben. Teilnehmer am Bundesfreiwilligendienst werden in das Verfahren zum Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft (U2-Verfahren) mit einbezogen. Vom U1-Verfahren sind sie hingegen ausgeschlossen, da für sie das Entgeltfortzahlungsgesetz keine Anwendung findet.

Besonderheit in der Arbeitslosenversicherung: Wenn der Bundesfreiwilligendienst innerhalb eines Monats nach einer versicherungspflichtigen Beschäftigung beginnt, berechnet sich der Beitrag zur Arbeitslosenversicherung aus der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV.

Die Regelungen zu Minijobs und Midijobs finden für den Bundesfreiwilligendienst keine Anwendung. Der Gesamtsozialversicherungsbeitrag ist im Auftrag des Bundes von der Einsatzstelle allein zu tragen.

Kurzfristige Beschäftigungen nach dem Schulabschluss und vor dem Bundesfreiwilligendienst werden berufsmäßig ausgeübt. Dies gilt auch für den Fall, dass nach dem Bundesfreiwilligendienst ein Studium aufgenommen werden soll. Neben dem Bundesfreiwilligendienst können kurzfristige Beschäftigungen ausgeübt werden.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat neben den Jugendfreiwilligendiensten im Sinne des JFDG und dem Bundesfreiwilligendienst im Sinne des BFDG den Internationalen Jugendfreiwilligendienst eingeführt. Dieser fällt jedoch nicht unter den Anwendungsbereich des JFDG bzw. des BFDG. Insofern gelten die versicherungsrechtlichen Bestimmungen für diese Personenkreise nicht für Teilnehmer am Internationalen Jugendfreiwilligendienst.

In der Unfallversicherung ist dieser Personenkreis als Beschäftigte versicherungspflichtig. In der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung ergibt sich hingegen keine Versicherungspflicht nach Bundesrecht.

8. Pflegepersonen

In der Regel werden für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen, die einen Leistungsempfänger der sozialen Pflegeversicherung in häuslicher Umgebung pflegen, durch die Pflegekasse Beiträge zur gesetzlichen Renten- und Arbeitslosenversicherung gezahlt. Im Gegensatz dazu unterliegen erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen gegebenenfalls als abhängig Beschäftigte im Privathaushalt der Versicherungspflicht in allen Zweigen der Sozialversicherung. Eine abhängige Beschäftigung liegt dann vor, wenn die Pflege durch ein Direktionsrecht des zu Pflegenden geprägt ist. Der Pflegebedürftige tritt also wie ein Arbeitgeber auf und bestimmt die Arbeitszeit und die Art der Pfllegetätigkeit. Die Teilnahme am maschinellen Beitrags- und Meldeverfahren ist in diesem Fall gesetzlich vorgeschrieben. Nähere Ausführungen zur Abwicklung des Beitrags- und Meldeverfahrens in Privathaushalten enthält unsere Broschüre „Versicherungspflichtige Beschäftigung im Privathaushalt“. Diese steht Ihnen auf unserer Internetseite unter kbs.de/broschueren zum Download zur Verfügung.

Überschreitet das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt nicht die Geringfügigkeitsgrenze, liegt eine geringfügig entlohnte Beschäftigung im Privathaushalt vor. Hier erübrigt sich die Teilnahme am maschinellen Beitrags- und Meldeverfahren. Vielmehr übernimmt dies die Minijob-Zentrale im Rahmen des Haushaltscheck-Verfahrens. Vom Arbeitgeber sind die hierzu erforderlichen Angaben lediglich per Post im einblättrigen Haushaltsscheck, telefonisch unter 0355 2902-70799 oder online unter minijob-zentrale.de/haushaltscheck anzugeben.

8.1 Angehörige als Pflegeperson

Die bloße Weitergabe eines Pflegegeldes nach dem Recht der sozialen Pflegeversicherung stellt kein Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung dar. Somit besteht in diesem Fall auch kein beitrags- und meldepflichtiges Beschäftigungsverhältnis.

Die Pflege durch Familienangehörige oder Verwandte/Verschwägerte stellt sich, unabhängig von der Höhe des Entgelts, als nicht erwerbsmäßig dar, weil in der Regel keine eigenständige Vergütung für die Pflege

vereinbart ist, sondern das Pflegegeld als finanzielle Anerkennung für die aufopfernde Hilfe weitergereicht wird. In diesem Fall besteht ebenfalls kein beitrags- und meldepflichtiges Beschäftigungsverhältnis.

Erfolgt die Pflege jedoch aufgrund von arbeitsvertraglicher Vereinbarung, besteht zwischen dem Pflegebedürftigen und der Pflegeperson eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt. Unter diesen Umständen besteht ein in allen Zweigen der Sozialversicherung beitrags- und meldepflichtiges Beschäftigungsverhältnis.

8.2 Sonstige Personen als Pflegeperson

Bei der Ausübung der Pfl egetätigkeit durch sonstige Personen (z. B. Nachbarn oder Bekannte) ist „Nichterwerbsmäßigkeit“ anzunehmen, wenn die finanzielle Anerkennung, die die Pflegeperson für ihre Tätigkeit von dem Pflegebedürftigen erhält, das Pflegegeld im Sinne des § 37 SGB XI nicht übersteigt (Anerkennungs-Grenzbetrag). Die Weitergabe der Pflegegelder der Pflegegrade 1 bis 5 begründet kein Beschäftigungsverhältnis im Sinne der Sozialversicherung.

Eine unschädliche finanzielle Anerkennung beschränkt sich allerdings nicht nur auf das Pflegegeld im Sinne des § 37 SGB XI, sondern kann auch vergleichbare öffentlich-rechtliche Leistungen für die Pflege umfassen (z. B. nach dem SGB XII (Sozialhilfe) oder nach dem SGB XIV).

Wird der Anerkennungs-Grenzbetrag überschritten, liegt erwerbsmäßige Pflege vor, sofern eine Gefälligkeitsleistung aufgrund des Motivs der Pflegeperson ausgeschlossen werden kann. In diesen Fällen ist ein melde- und beitragspflichtiges Beschäftigungsverhältnis anzunehmen.

9. Pflegeunterstützungsgeld

Bei einem plötzlichen Pflegefall in der Familie dürfen Arbeitnehmer für 10 Tage je Kalenderjahr der Arbeit fernbleiben.

Die kurzzeitige Arbeitsverhinderung und deren voraussichtliche Dauer muss Ihnen als Arbeitgeber unverzüglich mitgeteilt werden. Einer Zustimmung Ihrerseits als Arbeitgeber bedarf es jedoch nicht. Für diesen Zeitraum haben Arbeitnehmer gegenüber der Pflegekasse oder dem privaten Pflegeversicherungsunternehmen

Anspruch auf das Pflegeunterstützungsgeld, es sei denn Sie als Arbeitgeber leisten hierfür Entgeltfortzahlung oder es wird Kranken- oder Verletztengeld bei Erkrankung oder Unfall eines Kindes bezogen.

Der Bezug von Pflegeunterstützungsgeld führt zum Fortbestand der Pflichtmitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung sowie zu einer eigenständigen Versicherungspflicht in der Renten- und Arbeitslosenversicherung. Dementsprechend ist das Pflegeunterstützungsgeld in die Ausnahmeregelung des § 7 Absatz 3 Satz 3 SGB IV aufgenommen worden. Damit wird erreicht, dass die Versicherungspflicht aufgrund der Beschäftigung, in der die Freistellung von der Arbeitsleistung erfolgt, unmittelbar vor Beginn des Pflegeunterstützungsgeldes endet.

Der Arbeitgeber hat der Einzugsstelle anlässlich des Bezuges von Pflegeunterstützungsgeld weder eine Abmeldung nach § 8 Absatz 1 Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV), noch bei Wiederaufnahme der Beschäftigung eine Anmeldung nach § 6 DEÜV und, da die entgeltliche Beschäftigung nicht für mindestens einen Monat unterbrochen wird, auch keine Unterbrechungsmeldung nach § 9 DEÜV zu übermitteln.

10. Pflegezeit und Familienpflegezeit

10.1 Pflegezeit

Ist die Pflege eines nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung für einen längeren Zeitraum erforderlich, haben Beschäftigte einen besonderen Rechtsanspruch auf vollständige oder teilweise Befreiung von der Arbeit – die sogenannte Pflegezeit –. Der Anspruch besteht jedoch nur bei Arbeitgebern mit regelmäßig mehr als 15 Beschäftigten. Sie kann für längstens sechs Monate beansprucht werden. Während der Pflegezeit besteht zudem Anspruch auf ein zinsloses Darlehen, um den eigenen Lebensunterhalt besser bestreiten zu können.

Des Weiteren gilt ab Ankündigung der Inanspruchnahme der Pflegezeit bis zum Ende der Pflegezeit ein besonderer Kündigungsschutz. Die Inanspruchnahme der Pflegezeit, deren voraussichtliche Dauer sowie den Umfang der Freistellung (vollständige beziehungsweise teilweise Freistellung) ist dem Arbeitgeber gegenüber, spätestens 10 Arbeitstage vor Beginn, schriftlich anzuzeigen.

10.2 Familienpflegezeit

Zusätzlich zur Pflegezeit besteht ein Rechtsanspruch auf Familienpflegezeit von bis zu zwei Jahren gegenüber Arbeitgebern mit mehr als 25 Beschäftigten. In dieser Zeit können Arbeitnehmer ihre wöchentliche Arbeitszeit zur Pflege eines nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung auf bis zu 15 Stunden reduzieren. Auf die 24-monatige Familienpflegezeit werden jedoch die Zeiten der Pflegezeit, die bis zu dreimonatige Begleitung schwerstkranker Angehöriger in der letzten Lebensphase sowie die Betreuung pflegebedürftiger minderjähriger Kinder, angerechnet.

Während der Familienpflegezeit können Angehörige den eigenen Lebensunterhalt mit einem zinslosen Darlehen vom Bund sicherstellen. Die Rückzahlung erfolgt nach Ende der Familienpflegezeit in Raten. Auch von der Ankündigung der Inanspruchnahme bis zum Ende der Familienpflegezeit besteht ein besonderer Kündigungsschutz.

10.3 Versicherungsrechtliche Folgen

Bei vollständiger Freistellung im Rahmen der Pflegezeit ist der Arbeitnehmer mit dem Tag vor Beginn der Pflegezeit abzumelden. Die Versicherungspflicht in allen Zweigen endet ebenfalls mit dem Tag vor Beginn der Pflegezeit.

Erfolgt lediglich eine teilweise Freistellung während der Pflegezeit beziehungsweise während der Familienpflegezeit, wird also eine Teilzeitbeschäftigung während der Pflegezeit oder Familienpflegezeit ausgeübt, dann haben Sie als Arbeitgeber mit Beginn der Teilzeittätigkeit eine erneute versicherungsrechtliche Beurteilung durchzuführen. Maßgebend ist das voraussichtliche regelmäßige Arbeitsentgelt innerhalb eines Zeitjahres. Wird aufgrund der teilweisen Freistellung nunmehr die Geringfügigkeitsgrenze eingehalten, ist der Arbeitnehmer als bisher versicherungspflichtig Beschäftigter abzumelden und als geringfügig Beschäftigter bei der Minijob-Zentrale anzumelden. Arbeitnehmer, die bisher aufgrund des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze privat krankenversichert waren, können unter Umständen aufgrund der teilweisen

Freistellung versicherungspflichtig in der Kranken- und Pflegeversicherung werden, sofern die Jahresarbeitsentgeltgrenze voraussichtlich nicht mehr überschritten wird. Von dieser eintretenden Versicherungspflicht kann sich der Arbeitnehmer befreien lassen.

11. Kindertagespflegepersonen

11.1 Abgrenzung Beschäftigung und selbstständige Tätigkeit

Die Ausübung einer Tätigkeit als Tagesmutter/Tagesvater (auch Kindertagespflegeperson genannt) kann in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis oder als selbstständige Tätigkeit erfolgen.

Für das Vorliegen eines Beschäftigungsverhältnisses ist entscheidend, dass die Tätigkeit in Abhängigkeit und gegen Arbeitsentgelt erfolgt. Ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis ist durch das Direktions-/Weisungsrecht des Arbeitgebers gekennzeichnet. Unter Direktions-/Weisungsrecht versteht man die Vorgabe des Arbeitsortes, der Arbeitszeit, der Arbeitsdauer und/oder die Art der Arbeit durch den Arbeitgeber. Zur Feststellung einer abhängigen Beschäftigung müssen nicht alle Kriterien erfüllt sein.

Kann jedoch ein Erwerbstätiger über seinen Arbeitsentgelt und die Einteilung der Arbeitszeit frei bestimmen oder die zu erbringenden Dienste durch einen anderen ausführen lassen, liegt keine abhängige Beschäftigung, sondern eine selbstständige Tätigkeit vor. Selbstständig ist im Allgemeinen jemand, der unternehmerische Entscheidungsfreiheit genießt, ein unternehmerisches Risiko trägt sowie unternehmerische Chancen wahrnimmt und hierfür Eigenwerbung betreiben kann. Das liegt zum Beispiel regelmäßig bei einer Kindertagespflegeperson vor, die die Betreuung von Kindern unterschiedlicher Familien in ihren eigenen Räumen zu ihren für alle Eltern gleichartigen Bedingungen anbietet und dafür wirbt, z. B. durch Inserate.

11.2 Arbeitsentgelt

Arbeitsentgelt sind 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 und ob sie unmittelbar aus der Beschäftigung oder im Zusammenhang mit ihr erzielt werden (§ 14 Absatz 1 Satz 1 SGB IV).

Leistungen der Träger der Jugendhilfe

Die Träger der Jugendhilfe können die Betreuung von Kindern in Kindertagespflege fördern (§§ 22 ff. SGB VIII). Die Förderung umfasst die Vermittlung des Kindes zu einer geeigneten Kindertagespflegeperson und deren fachliche Beratung, Begleitung und weitere Qualifizierung sowie die Gewährung einer laufenden Geldleistung (§ 23 Absatz 1 SGB VIII). Bestandteile dieser Geldleistung sind nach § 23 Absatz 2 SGB VIII: die Erstattung angemessener Kosten, die für den Sachaufwand entstehen,

- ein Betrag zur Anerkennung der Förderungsleistung,
- die Erstattung nachgewiesener Aufwendungen für Beiträge zu einer angemessenen Unfallversicherung sowie die hälftige Erstattung nachgewiesener Aufwendungen zu einer angemessenen Alterssicherung der Kindertagespflegeperson und
- die hälftige Erstattung nachgewiesener Aufwendungen zu einer angemessenen Kranken- und Pflegeversicherung der Kindertagespflegeperson.

Die Geldleistung der Träger der Jugendhilfe nach § 23 Absatz 2 Nummer 2 SGB VIII (Betrag zur Anerkennung der Förderleistung) zugunsten der in einem Beschäftigungsverhältnis zu den Erziehungsberechtigten des Kindes stehenden Kindertagespflegepersonen ist ohne Einschränkung als Arbeitsentgelt nach § 14 Absatz 1 SGB IV zu werten. Dies gilt auch für die nach § 23 Absatz 2 Nummer 1 SGB VIII in der Regel pauschal gezahlte Sachaufwandsersatzung.

Arbeitsentgelt ist darüber hinaus jede weitere Vergütung der Erziehungsberechtigten an die Kindertagespflegeperson, die im Zusammenhang mit der Beschäftigung gewährt werden. Es ist unerheblich, ob die Geldleistung direkt an die Kindertagespflegeperson oder im Wege der Abtretung an die Erziehungsberechtigten gezahlt werden.

Überschreitet das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt nicht die Geringfügigkeitsgrenze, liegt eine geringfügig entlohnte Beschäftigung im Privathaushalt vor. Hier erübrigt sich die Teilnahme am maschinellen Beitrags- und Meldeverfahren. Vielmehr übernimmt dies die Minijob-Zentrale im Rahmen des Haushaltscheck-Verfahrens. Von Ihnen als Arbeitgeber sind die hierzu erforderlichen Angaben lediglich per Post im einblättrigen Haushaltsscheck, telefonisch unter 0355 2902-70799 oder online auf minijob-zentrale.de/haushaltsscheck anzugeben.

Wird hingegen die Geringfügigkeitsgrenze überschritten, besteht Versicherungspflicht in allen Zweigen der Sozialversicherung. Die Teilnahme am maschinellen Beitrags- und Meldeverfahren ist gesetzlich vorgeschrieben. Nähere Ausführungen zur Abwicklung des Beitrags- und Meldeverfahrens in Privathaushalten enthält unsere Broschüre „Versicherungspflichtige Beschäftigung im Privathaushalt“. Diese steht Ihnen auf unserer Internetseite unter kbs.de/broschueren zum Download zur Verfügung.

B. Beitragsrecht

1.	Beitragsberechnung	20
1.1	Allgemeines	20
1.2	Beschäftigung im Midijob (Übergangsbereich)	21
1.2.1	Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen	22
1.2.1.1	Beitragspflichtige Einnahme für Gesamtsozialversicherungsbeitrag	22
1.2.1.2	Beitragspflichtige Einnahme für Arbeitnehmerbeitragsanteil	22
1.2.2	Ermittlung der Höhe des vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu tragenden Beitragsanteils	22
1.2.2.1	Gesamtbeitrag für jeden Versicherungszweig	22
1.2.2.2	Beitragsanteil des Arbeitnehmers	23
1.2.2.3	Beitragsanteil des Arbeitgebers	23
1.2.3	Melderecht	23
1.3	Besonderheiten bei Menschen mit Behinderungen	24
1.3.1	Beispiele zur Beitragslastverteilung	25
1.4	Besonderheiten bei Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen, und Rehabilitanden, die kein Übergangsgeld erhalten	25
1.5	Besonderheiten bei Mehrfachbeschäftigten	25
2.	Zuständigkeit der KNAPPSCHAFT und der Minijob-Zentrale für den Einzug der Beiträge	26
3.	Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos	27
4.	Beitragsfälligkeit	27
5.	Beitragsnachweis	27
6.	Beitragszahlung	28

B. Beitragsrecht

1. Beitragsberechnung

1.1 Allgemeines

Die Beiträge werden in Vomhundertsätzen (Beitragsätzen) des Arbeitsentgelts bis zur Höhe der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze erhoben.

Für Arbeitnehmer, deren Beschäftigungsverhältnis nicht während des vollen Kalendermonats bestanden hat (Beginn oder Ende der Beschäftigung im Laufe des Monats), ist das Arbeitsentgelt nur bis zur Höhe der auf den Beschäftigungszeitraum (Teilmonat) entfallenden Beitragsbemessungsgrenze heranzuziehen.

Das Gleiche gilt, wenn die tatsächliche Beschäftigung und die Entgeltzahlung im Laufe des Abrechnungsmonats unterbrochen wurde und der Arbeitnehmer während der Unterbrechungszeit Krankengeld, Krankentagegeld, Mutterschaftsgeld, Elterngeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld während Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bezogen hat. Außerdem besteht auch während der Elternzeit ohne Bezug von Elterngeld Beitragsfreiheit.

Zu beachten ist jedoch, dass eine Kürzung der Beitragsbemessungsgrenze bei einer Unterbrechung der Arbeit ohne Entgeltzahlung bis zu einem Monat (unbezahlter Urlaub, Arbeitsbummelei und Ähnliches) sowie für die Gesamtdauer eines rechtmäßigen Arbeitskampfes nicht in Betracht kommt.

Zuwendungen, die nicht für die Arbeit in einem einzelnen Entgeltabrechnungszeitraum gezahlt werden (einmalig gezahltes Arbeitsentgelt), werden bei der Beitragsermittlung derart berücksichtigt, dass im Kalendermonat ihrer Auszahlung anstelle der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze die anteilige Jahres-Beitragsbemessungsgrenze tritt. Bei der Berechnung der anteiligen Jahres-Beitragsbemessungsgrenze ist die Jahres-Beitragsbemessungsgrenze zunächst mit der Anzahl der in Betracht kommenden beitragspflichtigen Kalendertage (voller Monat zu

30 Tagen) zu multiplizieren und durch 360 zu dividieren. Grundsätzlich werden die Beiträge für versicherungspflichtige Arbeitnehmer je zur Hälfte von diesen und Ihnen als Arbeitgebern getragen. Von diesem Grundsatz gibt es allerdings Ausnahmen.

Kinderlose Mitglieder der Pflegeversicherung haben – nach Ablauf des Monats, in dem sie ihr 23. Lebensjahr vollendet haben – einen Beitragszuschlag zu zahlen, der vom Beschäftigten allein zu tragen ist.

Für Eltern mit mehr als einem Kind reduziert sich hingegen der Beitragssatz der Pflegeversicherung. Ab dem zweiten Kind und bis zum fünften Kind reduziert sich für jedes Kind der Beitragssatz um einen Beitragsabschlag, bis zum Ablauf des Monats, in dem das jeweilige Kind das 25. Lebensjahr vollendet.

Eltern, die das 23. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, können ebenfalls einen Beitragsabschlag erhalten. Bei der Ermittlung des Beitragsabschlags sind Kinder, die das 25. Lebensjahr vollendet haben, nicht berücksichtigungsfähig. Der Beitragsabschlag wirkt sich nur auf den Beitrag des Beschäftigten aus. Arbeitgeber zahlen weiterhin den vollen hälftigen Beitragssatz der Pflegeversicherung.

In der Krankenversicherung erfolgt grundsätzlich eine hälftige Teilung; dies gilt auch für den kassenindividuellen Zusatzbeitrag. Dieser Zusatzbeitrag wird vom Arbeitgeber als Teil des Gesamtsozialversicherungsbeitrages einbehalten. Die aktuelle Höhe des Zusatzbeitrags der KNAPPSCHAFT finden Sie in den „Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts“ auf unserer Internetseite kbs.de.

Für Versicherte, die zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind (hierzu gehören auch Praktikanten und Teilnehmer an dualen Studiengängen), gilt allerdings eine besondere Beitragstragung.

Übersteigt das Arbeitsentgelt eines solchen Beschäftigten nicht die Entgeltgrenze von 325 Euro

(Geringverdienergrenze), so hat der Arbeitgeber die Beiträge alleine zu tragen. Dies gilt auch für den Zusatzbeitrag. Hier wird jedoch nicht der kassenindividuelle Zusatzbeitrag erhoben, sondern der vom Bundesministerium für Gesundheit bekanntgegebene durchschnittliche Zusatzbeitrag aller Krankenkassen. Erhebt eine Krankenkasse keinen kassenindividuellen Zusatzbeitrag, kommt für diesen Personenkreis dennoch der durchschnittliche Zusatzbeitrag zur Anwendung. Für die Renten- und Arbeitslosenversicherung ist hier als monatliches beitragspflichtiges Arbeitsentgelt ein Betrag von mindestens einem Prozent der (monatlichen) Bezugsgröße zugrunde zu legen.

Wird infolge einmalig gezahlten Arbeitsentgelts die Geringverdienergrenze überschritten, tragen der Auszubildende und der Arbeitgeber den Gesamtsozialversicherungsbeitrag von dem diese Grenze übersteigenden Teil des Arbeitsentgelts jeweils zur Hälfte, im Übrigen trägt der Arbeitgeber den Beitrag allein. Auch in diesem Fall ist als Zusatzbeitrag zur Krankenversicherung der durchschnittliche Zusatzbeitrag aller Krankenkassen anzusetzen. Die Beitragssätze, Beitragsbemessungsgrenzen sowie die besondere Beitragslastverteilung in der knappschaftlichen Rentenversicherung finden Sie in den „Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts“ auf unserer Internetseite kbs.de.

1.2 Beschäftigung im Midijob (Übergangsbereich)

Ein Beschäftigungsverhältnis im Übergangsbereich liegt vor, wenn das Arbeitsentgelt aus der mehr als geringfügigen Beschäftigung regelmäßig 2.000 Euro im Monat nicht übersteigt. Der sogenannte Midijob unterliegt grundsätzlich in allen Zweigen der Sozialversicherung der Versicherungspflicht. Für die Beitragsberechnung und Beitragstragung gelten besondere Regelungen.

Bei der Prüfung der Frage, ob das Arbeitsentgelt im Midijobbereich liegt, ist vom regelmäßigen Arbeitsentgelt auszugehen. Dabei ist grundsätzlich auf das Arbeitsentgelt abzustellen, auf das der Arbeitnehmer einen Rechtsanspruch hat (z. B. aufgrund des Mindestlohngesetzes, eines Tarifvertrags, einer Betriebsvereinbarung oder einer Einzelabsprache), selbst wenn der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt nicht oder erst später zahlt. Wird allerdings ein höheres als das vereinbarte Arbeitsentgelt gezahlt, kommt es nicht darauf an, ob ein wirksamer (arbeitsrechtlicher) Anspruch auf das gezahlte Arbeitsentgelt besteht. Insofern löst der Zufluss die Arbeitsentgelteigenschaft und mithin den Beitragsanspruch aus. Das regelmäßige Arbeitsentgelt ist insofern nach denselben Grundsätzen zu ermitteln wie bei den geringfügig entlohnten Beschäftigten nach § 8 Absatz 1 Nummer 1 SGB IV.

Die Beitragsberechnung für Beschäftigte im Übergangsbereich erfolgt in drei Schritten. Im 1. Schritt ist die jeweilige beitragspflichtige Einnahme zu berechnen (vergleiche Ziffer 1.2.1) sowie der hieraus resultierende Gesamtbeitrag (vergleiche Ziffer 1.2.2.1). Die Höhe des vom Arbeitnehmer zu tragenden Beitragsanteils wird in Schritt 2 ermittelt (vergleiche Ziffer 1.2.2.2). Durch Abzug des im Schritt 2 ermittelten Arbeitnehmerbeitrags vom Gesamtbeitrag (Schritt 1) ergibt sich im Schritt 3 der Arbeitgeberbeitragsanteil (vergleiche Ziffer 1.2.2.3). Besonderheiten wie z. B. Mehrfachbeschäftigung, Teilmonatsberechnung, Beitragsanteil zur Pflegeversicherung bei Arbeitnehmern mit Beschäftigungsort in Sachsen oder Zugehörigkeit zur knappschaftlichen Rentenversicherung, sind dem Gemeinsamen Rundschreiben der Spitzenorganisationen „Versicherungs-, beitrags- und melderechtliche Behandlung von Beschäftigungsverhältnissen im Übergangsbereich nach § 20 Absatz 2 SGB IV ab dem 01.01.2023“ zu entnehmen. Dieses finden Sie auf unserer Internetseite unter kbs.de/midijob.

1.2.1 Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen

Für die Beitragsberechnung im Übergangsbereich sind verschiedene beitragspflichtige Einnahmen erforderlich, die jeweils durch eine eigene Formel zu berechnen ist.

1.2.1.1 Beitragspflichtige Einnahme für Gesamtsozialversicherungsbeitrag

$$F \times G + \left(\left\{ \frac{2000}{2000 - G} \right\} - \left\{ \frac{G}{2000 - G} \right\} \times F \right) \times (AE - G)$$

F = Faktor, der sich ergibt, wenn der Wert 28 vom Hundert durch den Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz des Kalenderjahres, in dem der Anspruch auf das Arbeitsentgelt entstanden ist, geteilt wird. Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz und der Faktor F werden jährlich vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales bekannt gegeben. Sie finden den aktuellen Faktor F auch in den „Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts“ auf unserer Internetseite kbs.de.

G = Geringfügigkeitsgrenze

AE = monatliches Arbeitsentgelt des Beschäftigungsverhältnisses

1.2.1.2 Beitragspflichtige Einnahme für Arbeitnehmerbeitragsanteil

$$\left(\frac{2000}{2000 - G} \right) \times (AE - G)$$

G = Geringfügigkeitsgrenze

AE = monatliches Arbeitsentgelt des Beschäftigungsverhältnisses

1.2.2 Ermittlung der Höhe des vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu tragenden Beitragsanteils

Die Grundlage für den vom Arbeitgeber abzuführenden Gesamtsozialversicherungsbeitrag und dem vom Arbeitnehmer aufzubringenden Beitragsanteil bildet

die jeweilige reduzierte beitragspflichtige Einnahme (Berechnungen vergleiche Ziffer 1.2.1).

Sie finden die für die Beitragsberechnung erforderlichen Beitragssätze in den „Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts“ auf unserer Internetseite kbs.de.

1.2.2.1 Gesamtbeitrag für jeden Versicherungsweig

beitragspflichtige Einnahme für Gesamtsozialversicherungsbeitrag (Ziffer 1.2.1.1) $\times \frac{1}{2}$ Beitragssatz vom Hundert des jeweiligen Versicherungszweiges (kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen gerundet) $\times 2$

Diese Formel gilt ebenso für die Ermittlung des Zusatzbeitrages in der Krankenversicherung.

Bei Kinderlosigkeit des Arbeitnehmers ist der Beitragszuschlag in der Pflegeversicherung für den Arbeitnehmer wie folgt zu berechnen:

beitragspflichtige Einnahme für Gesamtsozialversicherungsbeitrag (Ziffer 1.2.1.1) \times Beitragszuschlag vom Hundert zur Pflegeversicherung (kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen gerundet)

Dieser Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung ist vom Arbeitnehmer allein zu tragen.

Bei Arbeitnehmern mit mehr als einem Kind unter 25 Jahren ist ein Beitragsabschlag in der Pflegeversicherung zu berücksichtigen. Der Beitragsabschlag wirkt sich nur auf den Beitrag des Arbeitnehmers aus. Arbeitgeber zahlen weiterhin den vollen hälftigen Beitragsatz zur Pflegeversicherung. Die Berechnung des Beitragsabschlags für den Arbeitnehmer hat wie folgt zu erfolgen:

beitragspflichtige Einnahme für Arbeitnehmerbeitragsanteil (Ziffer 1.2.1.2) \times Beitragsabschlag vom Hundert zur Pflegeversicherung (kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen gerundet)

1.2.2.2 Beitragsanteil des Arbeitnehmers

beitragspflichtige Einnahme für Arbeitnehmerbeitragsanteil (Ziffer 1.2.1.2) x $\frac{1}{2}$ Beitragssatz vom Hundert je Versicherungszweig (kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen gerundet)

Für die Ermittlung des Beitragsanteils des kassenindividuellen Zusatzbeitrages für den Arbeitnehmer wird hier der $\frac{1}{2}$ kassenindividuelle Zusatzbeitrag angesetzt.

1.2.2.3 Beitragsanteil des Arbeitgebers

Gesamtbeitrag je Versicherungszweig (Ziffer 1.2.2.1) abzüglich des jeweiligen Arbeitnehmerbeitragsanteils je Versicherungszweig (Ziffer 1.2.2.2)

Ausnahme: Beitragszuschlag für Kinderlose in der Pflegeversicherung

1.2.3 Melderecht

Entgeltmeldungen sind wie folgt zu kennzeichnen:

- 1 = monatliches Arbeitsentgelt durchgehend innerhalb des Midijobs; tatsächliche Arbeitsentgelte in allen Entgeltabrechnungszeiträumen oberhalb der Geringfügigkeitsgrenze bis 2.000 Euro.
- 2 = monatliches Arbeitsentgelt sowohl innerhalb als auch außerhalb des Midijobs; Meldung umfasst sowohl Entgeltabrechnungszeiträume mit Arbeitsentgelten oberhalb der Geringfügigkeitsgrenze bis 2.000 Euro als auch solche mit Arbeitsentgelten unter der Geringfügigkeitsgrenze und/oder über 2.000 Euro

In den Meldungen ist neben der Angabe der reduzierten beitragspflichtigen Einnahme das tatsächliche Arbeitsentgelt, das ohne Anwendung der Regelungen des Midijobs zu berücksichtigen wäre, zu erfassen.

Anzugeben ist dieses tatsächliche Arbeitsentgelt im Feld „Entgelt Rentenberechnung“ im Datenbaustein „Meldesachverhalt“. Sofern eine Entgeltmeldung auch Beschäftigungszeiten außerhalb des Midijobs umfasst, fließen aus diesen Beschäftigungszeiten die beitragspflichtigen Arbeitsentgelte in das der Rentenberechnung zugrunde zu legende Arbeitsentgelt des Feldes „Entgelt Rentenberechnung“ ein.

Für Altersteilzeitbeschäftigungen im Midijob fließt zudem auch die fiktive beitragspflichtige Einnahme der zusätzlichen Rentenversicherungsbeiträge in das Feld „Entgelt Rentenberechnung“ ein.

Für Beschäftigungen im Midijob während Kurzarbeit gilt dies für die fiktive beitragspflichtige Einnahme ebenfalls.

Bei unterschiedlichen Anwendungen der Regelungen in einzelnen Zweigen der Sozialversicherung richtet sich die Kennzeichnung der Meldungen nach der versicherungs- und beitragsrechtlichen Beurteilung in der gesetzlichen Rentenversicherung. Dies gilt auch in den Fällen, in denen die Regelungen des Midijobs in der gesetzlichen Rentenversicherung nur deshalb keine Anwendung finden, weil z.B. aufgrund des Bezugs einer Vollrente wegen Alters Rentenversicherungsfreiheit besteht und lediglich der Arbeitgeberbeitragsanteil zu zahlen ist. Auch in diesen Fällen ist die Meldung zu kennzeichnen und die reduzierte beitragspflichtige Einnahme sowie das tatsächliche Arbeitsentgelt vorzugeben.

Wird im Rahmen von Wertguthabenvereinbarungen (§ 7b SGB IV) Arbeitsentgelt in das Wertguthaben eingebracht, um es für Zeiten der Freistellung von der Arbeitsleistung oder der Verringerung der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit zu entnehmen (z. B. bei Altersteilzeit), führt ein in der Ansparphase und/oder Entsparphase fälliges Arbeitsentgelt oberhalb der Geringfügigkeitsgrenze bis 2.000 Euro zur Anwendung der Regelungen des Midijobbereichs, auch wenn das regelmäßige Arbeitsentgelt vor Anwendung der Wertguthabenvereinbarung außerhalb des Midijobbereichs lag (Urteil des Bundessozialgerichts vom 15. August 2018 - B 12 R4/18R -, USK 201847). Diese Regelung gilt analog auch für Altersteilzeitbeschäftigte.

Die besonderen Regelungen zum Midijob gelten jedoch ausdrücklich nicht für Personen, die zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind (z. B. Auszubildende, Praktikanten, Teilnehmer an dualen Studiengängen), für Teilnehmer am freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr und für Personen die einen Bundesfreiwilligendienst leisten. Die Anwendung des Midijobs ist auch ausgeschlossen für mehr als geringfügige versicherungspflichtige Beschäftigungen, die neben einer Beschäftigung zur Berufsausbildung, einer Teilnahme an einem freiwilligen

sozialen bzw. ökologischen Jahr oder einem Bundesfreiwilligendienst ausgeübt werden.

Darüber hinaus finden diese Regelungen auch bei Beschäftigungen keine Anwendung, für deren Beitragsberechnung fiktive Arbeitsentgelte zugrunde gelegt werden (z. B. bei der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen in anerkannten Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, bei Mitgliedern geistlicher Genossenschaften, Diakonissen und Angehörigen ähnlicher Gemeinschaften).

Die besonderen Regelungen zum Midijob gelten auch nicht für versicherungspflichtige Arbeitnehmer, deren monatliches Arbeitsentgelt regelmäßig mehr als 2.000 Euro beträgt und nur wegen konjunktureller oder saisonaler Kurzarbeit so weit gemindert ist, dass das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt (Istentgelt) die obere Entgeltgrenze im Übergangsbereich von 2.000 Euro unterschreitet.

Weitere Informationen zu dem Thema Midijob finden Sie auf unserer Internetseite unter kbs.de/midijob.

1.3 Besonderheiten bei Menschen mit Behinderungen

Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung

Für die Berechnung der Beiträge der versicherungspflichtigen Menschen mit Behinderungen ist als beitragspflichtige Einnahme mindestens ein Betrag in Höhe von 20 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV zugrunde zu legen. Übersteigt das tatsächliche Arbeitsentgelt den Mindestbetrag nicht, hat der Träger der Einrichtung den Beitrag allein zu tragen. Sofern ein Dritter die Beiträge trägt, findet der Beitragsabschluss in der Pflegeversicherung keine Berücksichtigung.

Der Träger der Einrichtung hat auch den Zusatzbeitrag zur Krankenversicherung alleine zu tragen. Hier wird jedoch nicht der kassenindividuelle Zusatzbeitrag erhoben, sondern der vom Bundesministerium für Gesundheit bekanntgegebene durchschnittliche Zusatzbeitrag aller Krankenkassen. Erhebt eine Krankenkasse keinen kassenindividuellen Zusatzbeitrag, kommt für diesen Personenkreis dennoch der durchschnittliche Zusatzbeitrag zur Anwendung.

Bei einem Arbeitsentgelt von mehr als 20 Prozent der monatlichen Bezugsgröße haben der Mensch mit Behinderung sowie der Träger der Einrichtung die Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge je zur Hälfte aufzubringen. Beträgt das Arbeitsentgelt nur durch die Gewährung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt in einzelnen Beitragsmonaten mehr als 20 Prozent der monatlichen Bezugsgröße, tragen der Träger der Einrichtung und der Mensch mit Behinderung in den jeweiligen Beitragsmonaten ebenfalls die gesamten Arbeitslosenversicherungsbeiträge zur Hälfte.

In der Kranken- und Pflegeversicherung werden hingegen, wenn durch die Gewährung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt das Arbeitsentgelt mehr als 20 Prozent der monatlichen Bezugsgröße beträgt, nur die Beiträge aus dem übersteigenden Betrag hälftig getragen. (Beachten Sie hierzu auch den Punkt 1.3.1 „Beispiele zur Beitragslastverteilung“)

Rentenversicherung

Für die Berechnung der Beiträge der versicherungspflichtigen Menschen mit Behinderungen ist als Arbeitsentgelt mindestens ein Betrag in Höhe von 80 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV zugrunde zu legen. Sofern der Berechnung der Rentenversicherungsbeiträge der festgesetzte Mindestbetrag zugrunde gelegt wird, hat der Träger der Einrichtung die auf den Unterschiedsbetrag zwischen dem tatsächlichen Arbeitsentgelt und dem Mindestentgelt entfallenden Beiträge allein zu tragen.

Weiterhin haben Sie als Arbeitgeber die Beiträge allein aufzubringen, wenn das monatliche Bruttoarbeitsentgelt 20 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nicht übersteigt. Dies bedeutet, dass die auf das tatsächliche Arbeitsentgelt entfallenden Beiträge auch dann von der Einrichtung allein zu tragen sind, wenn das tatsächliche Entgelt nicht mehr als 20 Prozent der monatlichen Bezugsgröße beträgt. Im Übrigen hat, wenn die für die Menschen mit Behinderung maßgebende Untergrenze von 20 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nur durch die Gewährung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt überschritten wird, der Träger der Einrichtung die Rentenversicherungsbeiträge, die auf ein Arbeitsentgelt bis zu einem Betrag in Höhe von 20 Prozent der monatlichen Bezugsgröße entfallen, allein zu tragen.

Die Höhe der aktuellen Mindestarbeitsentgelte und der Entgeltgrenze für die alleinige Beitragspflicht der Einrichtung finden Sie in den „Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts für Menschen mit Behinderungen und Personen in Einrichtungen der Jugendhilfe“ auf unserer Internetseite kbs.de.

1.3.1 Beispiele zur Beitragslastverteilung

	das erzielte Entgelt	Versicherungsweig	Bemessungs- grundlage	Verteilung der Beiträge	
				Versicherter Prozent	Einrichtung Prozent
1	ist geringer als 20 % der Bezugsgröße	KV, PV, BA RV	20 % der Bezugsgröße 80 % der Bezugsgröße	-	100
				-	100
2	entspricht 20 % der Bezugsgröße	KV, PV, BA RV	20 % der Bezugsgröße 80 % der Bezugsgröße	-	100
				-	100
3	ist höher als 20 % jedoch niedriger als 80 % der Bezugsgröße	KV, PV, BA RV	tatsächliches Entgelt, darüber hinaus bis 80 % der Bezugsgröße	50	50
				50	100
4	entspricht 80 % der Bezugsgröße und mehr	KV, PV, BA RV	tatsächliches Entgelt	50	50
				50	50

Auf die unter 1.3 genannten beitragsrechtlichen Besonderheiten für die Kranken- und Pflegeversicherung wird verwiesen.

1.4 Besonderheiten bei Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen, und Rehabilitanden, die kein Übergangsgeld erhalten

Beitragspflichtige Einnahme ist in der Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung ein Betrag, der 20 Prozent der Bezugsgröße entspricht. Auch für diesen Personenkreis ist ein Zusatzbeitrag zur Krankenversicherung zu entrichten. Hier wird jedoch nicht der kassenindividuelle Zusatzbeitrag erhoben, sondern der vom Bundesministerium für Gesundheit bekanntgegebene durchschnittliche Zusatzbeitrag aller Krankenkassen. Erhebt eine Krankenkasse keinen kassenindividuellen Zusatzbeitrag, kommt für diesen Personenkreis dennoch der durchschnittliche Zusatzbeitrag zur Anwendung. Für die Arbeitslosenversicherung gilt dies auch für Personen, die vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben noch keine arbeitslosenversicherungspflichtige Beschäftigung ausgeübt haben.

Beitragspflicht ist für die gesamte Zeit der Beschäftigung zur beruflichen Befähigung oder der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben gegeben. Sie besteht auch in einem Zeitraum, in dem die Beschäftigung oder die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben wegen Arbeitsunfähigkeit unterbrochen ist. Die Beiträge sind von dem Träger der Einrichtung bzw. dem Rehabilitationsträger allein zu tragen. Der Beitragsabschlag in der Pflegeversicherung findet daher keine Berücksichtigung.

1.5 Besonderheiten bei Mehrfachbeschäftigten

Die Einzugsstelle prüft bei einer versicherungspflichtigen Mehrfachbeschäftigung auf Grundlage der eingegangenen Entgeltmeldungen, ob die in dem sich überschneidenden Meldezeitraum erzielten Arbeitsentgelte insgesamt die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung überschreiten. Wenn das der Fall ist, fordert die Einzugsstelle die beteiligten Arbeitgeber auf, für den zu beurteilenden Zeitraum GKV-Monatsmeldungen abzugeben.

Den Arbeitgebern von Mehrfachbeschäftigten, deren Arbeitsentgelte insgesamt die Beitragsbemessungsgrenze übersteigen, teilen die Krankenkassen das monatliche Gesamtarbeitsentgelt je Sozialversicherungszweig mit. Das ermöglicht den Arbeitgebern, die entsprechend dem Verhältnis zur Höhe der Arbeitsentgelte zueinander abzuführenden Beiträge und Umlagen unter Beachtung der maßgebenden Beitragsbemessungsgrenze zu berechnen und gegebenenfalls nachträglich zu berichtigen. Damit wird im Ergebnis erreicht, dass keine Beiträge von Einnahmen oberhalb der maßgeblichen Beitragsbemessungsgrenze erhoben werden. Ausgenommen von diesem Verfahren sind Sachverhalte, in denen eine geringfügig entlohnte und in der Rentenversicherung versicherungspflichtige Beschäftigung mit einer weiteren versicherungspflichtigen Beschäftigung zusammentrifft. Die „Gemeinsamen Grundsätze zur Beitragsberechnung nach § 22 Absatz 2 SGB IV bei Arbeitnehmern mit mehreren versicherungspflichtigen Beschäftigungen“ finden Sie auf unserer Internetseite unter kbs.de/grundsaeetze_mehrfachbeschaeftigung.

Das aufgrund der Angaben in der Krankenkassenmeldung von dem Arbeitgeber festzustellende beitragspflichtige Arbeitsentgelt ist in die Entgeltunterlagen aufzunehmen. Bereits erstattete Entgeltmeldungen sind von den jeweiligen Arbeitgebern zu korrigieren bzw. zu stornieren, wenn sie sich aufgrund der Angaben in der Krankenkassenmeldung als fehlerhaft erweisen.

Angesichts dessen, dass die Krankenkassenmeldungen regelmäßig mit einem Zeitverzug einhergehen, ist eine vorläufige Aufteilung der beitragspflichtigen Einnahmen nach den Grundsätzen des § 22 Absatz 2 SGB IV vom Arbeitgeber zulässig, sofern der Arbeitnehmer ihm das Arbeitsentgelt aus weiteren Beschäftigungen mitteilt.

Eines Antrags des Arbeitgebers oder des Arbeitnehmers auf Erstattung zu viel gezahlter Beiträge bedarf es in diesen Fällen insoweit nicht (mehr). Es bleibt ihnen jedoch unbenommen, bereits vor der anteilmäßigen Aufteilung der Beiträge bzw. der Mitteilung durch die Krankenkasse eine Erstattung der oberhalb der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze gezahlten Beiträge durch die Krankenkasse zu verlangen.

2. Zuständigkeit der KNAPPSCHAFT und der Minijob-Zentrale für den Einzug der Beiträge

Zuständige Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag ist die Krankenkasse, von der die Krankenversicherung durchgeführt wird (§ 28i Satz 1 SGB IV). Dementsprechend sind vom Arbeitgeber die Beiträge zur Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung bei der KNAPPSCHAFT für alle bei ihr krankenversicherten Arbeitnehmer zu zahlen und zwar unabhängig davon, ob die Krankenversicherung auf einer Pflichtversicherung, freiwilligen Versicherung oder Familienversicherung beruht. Die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für freiwillig krankenversicherte Mitglieder der KNAPPSCHAFT können direkt vom Arbeitsentgelt des Versicherten einbehalten und zusammen mit den Pflichtbeiträgen an die KNAPPSCHAFT abgeführt werden.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass Minderrungen des Arbeitgeberzuschusses, die z. B. bei Arbeitskampfmaßnahmen eintreten können, ohne Auswirkung auf die Höhe des im anonymen Abrechnungsverfahren zu zahlenden freiwilligen Krankenkassenbeitrages sowie des Beitrages zur Pflegeversicherung für den freiwillig Krankenversicherten bleiben.

Für die Durchführung des Beitrags- und Meldeverfahrens für geringfügige Beschäftigungen (Minijobs) ist die Minijob-Zentrale zuständig (§ 28i Satz 5 SGB IV). Sie nimmt alle durch den Arbeitgeber zu zahlenden Beiträge für geringfügig Beschäftigte entgegen.

Des Weiteren führt die KNAPPSCHAFT als Arbeitgebersicherung immer dann das Ausgleichsverfahren durch, wenn der Arbeitnehmer Mitglied der KNAPPSCHAFT ist oder eine geringfügige Beschäftigung ausübt, unabhängig davon, welcher Krankenkasse der geringfügig Beschäftigte angehört. Sofern sich der Arbeitgeber für die Zahlung der einheitlichen Pauschsteuer in Höhe von zwei Prozent des Arbeitsentgelts (anstelle der Besteuerung nach der Lohnsteuerkarte) entscheidet, ist die Minijob-Zentrale ebenfalls für den Einzug zuständig (§ 40a Absatz 6 Satz 1 EStG).

3. Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos

Für die elektronische Datenübermittlung zwischen der Einzugsstelle (KNAPPSCHAFT/Minijob-Zentrale) und dem Arbeitgeber stehen auf Seiten der Einzugsstelle der „Datensatz Krankenkassenmeldung“ (kurz „DSKK“) und auf Seiten des Arbeitgebers der „Datensatz Arbeitgeberkonto“ (kurz „DSAK“) zur Verfügung.

Tritt ein Arbeitgeber durch erstmalige Übermittlung von Beitragsnachweisen oder Meldungen bei der Einzugsstelle (KNAPPSCHAFT/Minijob-Zentrale) auf, fordert diese mit dem DSKK die notwendigen Daten zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos an. Mit dem DSAK - Abgabegrund 01 - „Rückmeldung zur Anforderung“ hat der Arbeitgeber die notwendigen Daten zu übermitteln. Zur Auswahl stehen dem Arbeitgeber hierfür die Datenbausteine Grunddaten und Wahlerklärung für die Teilnahme am Umlageverfahren U1, die mindestens übermittelt werden müssen, sowie abweichende Korrespondenzanschrift, Dienstleister und SEPA-Lastschriftmandat.

Arbeitgeber, die bereits über ein eingerichtetes Arbeitgeberkonto verfügen, können Änderungen in ihren Daten mit dem DSAK Abgabegrund 02 - „Änderungsmeldung“ - und dem entsprechenden Baustein einfach übermitteln.

4. Beitragsfälligkeit

Die Gesamtsozialversicherungsbeiträge sind nach § 23 Absatz 1 SGB IV in voraussichtlicher Höhe der Beitragsschuld spätestens am drittletzten Bankarbeitstag des Monats fällig, in dem die Beschäftigung ausgeübt wird. Der Arbeitgeber kann die Beiträge aber auch in Höhe der Beiträge des Vormonats zahlen. Ein verbleibender Restbetrag wird zum drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats ausgeglichen. Als Tag der Zahlung gilt grundsätzlich der Tag der Wertstellung zugunsten der Einzugsstelle.

5. Beitragsnachweis

Beitragsnachweise sind nur durch Datenübertragung mittels zugelassener systemgeprüfter Programme oder maschinell erstellter Ausfüllhilfen zu übermitteln. Eine Übermittlung der Daten in Papierform oder auf Datenträgern ist nicht zulässig. Von den Einzugsstellen wurde hierfür eigens die maschinelle Ausfüllhilfe

„sv.net“ beziehungsweise „SV-Meldeportal“ entwickelt. Auf die Ausführungen unter Ziffer 5 des Abschnitts „C. Meldeverfahren“ wird in diesem Zusammenhang verwiesen.

Die Beitragsnachweis-Datensätze finden sowohl für den allgemeinen Beitragsnachweis als auch für den Beitragsnachweis für geringfügig Beschäftigte Verwendung.

Die Beitragsnachweise für Arbeitnehmer, die nicht in einem knappschaftlichen Betrieb beschäftigt sind, sind unter der Krankenkassennummer 980 0000 6 zu erstellen.

Für Betriebe mit knappschaftlichen Betriebsnummern gilt die Krankenkassennummer 980 9403 2.

Hat ein Arbeitgeber Beiträge sowohl für Beschäftigte in den alten Bundesländern (einschließlich West-Berlin) als auch für Beschäftigte in den neuen Bundesländern (einschließlich Ost-Berlin) nachzuweisen, so muss er ab dem 1. Januar 2026 keine separaten Beitragsnachweis-Datensätze für die Rechtskreise „West“ und „Ost“ mehr erstellen. Beitragskorrekturen für zurückliegende Entgeltabrechnungsmonate sind ausnahmslos in dem laufenden Beitragsnachweis vorzunehmen. Hierzu sind die für die einzelnen Beitragsgruppen ermittelten Gesamtbeiträge entsprechend zu ermäßigen oder zu erhöhen. Dies gilt auch für Beitragskorrekturen, die aus der Zahlung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt innerhalb des Zeitraums vom 1. Januar bis zum 31. März, welche dem letzten Entgeltabrechnungszeitraum des vergangenen Kalenderjahres zugeordnet werden, resultieren.

Der Beitragsnachweis-Datensatz ist der Datenannahmestelle – abgesehen vom Dauerbeitragsnachweis – für jeden Entgeltabrechnungszeitraum zu übermitteln, in dem versicherungspflichtig Beschäftigte oder geringfügig entlohnte Beschäftigte gemeldet sind. Folglich ist ein Beitragsnachweis-Datensatz (mit Nullbeträgen) auch für Entgeltabrechnungszeiträume zu erstellen, in denen ausnahmsweise keine Beiträge anfallen. Hierdurch werden Beitragsschätzungen vermieden, die die Einzugsstelle ansonsten vorzunehmen hätte, wenn der Beitragsnachweis nicht oder nicht rechtzeitig

übermittelt wird. Der Beitragsnachweis muss nach § 28f Absatz 3 Satz 1 SBG IV zwei Arbeitstage vor Fälligkeit der Beiträge übermittelt werden.

Da der Beitragsnachweis bereits zu Beginn dieses Tages der Einzugsstelle zur Verfügung stehen muss, ist der Beitragsnachweis-Datensatz spätestens im Laufe des Vortages zu übermitteln.

Soll der Beitragsnachweis-Datensatz nicht nur für den laufenden Entgeltabrechnungszeitraum, sondern auch für folgende Entgeltabrechnungszeiträume gelten, ist im Beitragsnachweis-Datensatz das Feld „Art des Beitragsnachweises“ als Dauer-Beitragsnachweis zu kennzeichnen.

Bei Abführung der Beiträge im Dauer-Beitragsnachweis-Verfahren hat dieser Nachweis so lange Gültigkeit, wie sich beitragsrechtlich nichts ändert. Er ist bei jeder Entgeltänderung eines Versicherten, die sich z. B.

- aus einer Entgelterhöhung oder -minderung,
- durch Ein- oder Austritt während eines Entgeltabrechnungszeitraumes,
- durch Ablauf des Entgeltfortzahlungsanspruchs,
- durch Zahlung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt oder
- bei unbezahltem Urlaub ergibt, neu zu erstellen.

Bei allen Entgeltänderungen, die nicht auf Dauer Gültigkeit behalten, und bei Korrekturen, die das laufende Kalenderjahr betreffen, ist die Differenz in einem gesonderten Beitragsnachweis mitzuteilen. Weiterhin ist ein neuer Dauer-Beitragsnachweis dann zu erstellen, wenn sich Beitrags- bzw. Umlagesätze oder die Beitragsbemessungsgrenzen (mit beitragsrechtlicher Auswirkung) ändern.

6. Beitragszahlung

Die vom Arbeitgeber zu zahlenden Beiträge müssen der Einzugsstelle (KNAPPSCHAFT bzw. Minijob-Zentrale) am Fälligkeitstag zur Verfügung stehen. Die einfachste Art der Beitragszahlung ist, der Einzugsstelle ein SEPA-Basislastschriftmandat zu erteilen. So kann der Arbeitgeber sicher sein, dass die Beiträge pünktlich zur Fälligkeit abgebucht werden und keine Säumniszuschläge und Mahngebühren berechnet werden müssen. Hierfür benötigt die KNAPPSCHAFT bzw. Minijob-Zentrale ein unterschriebenes SEPA-Basislastschriftmandat.

Dieses finden Sie auf unserer Internetseite unter kbs.de/sepa oder als [Anlage 5](#) zu dieser Broschüre.

Natürlich können Sie auch weiterhin die Beiträge auf eines unserer Konten überweisen. Um Verzögerungen bei der Zuordnung Ihrer Zahlung zu vermeiden, bitten wir Sie, diese ausschließlich auf unsere dafür bestimmten Konten zu überweisen. Diese finden Sie in den „Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts“ auf unserer Internetseite kbs.de.

Bei der Beitragsüberweisung sind auf dem Überweisungsträger stets die Betriebsnummer sowie der Beitragsmonat anzugeben. Um eine korrekte maschinelle Verarbeitung zu gewährleisten, bitten wir im Verwendungszweck die Betriebsnummer in jedem Fall führend, also ohne Vorsätze anzugeben. Im Anschluss an Ihre achtstellige Betriebsnummer geben Sie bitte die Kennzeichen „FKMJ“ bei Zahlungen für Minijobber vor und „FKAG“ bei Zahlungen für versicherungspflichtige Beschäftigte.

Beispiel:

12345678FKMJ

(bei Zahlungen für Minijobber)

Beispiel:

12345678FKAG

(bei Zahlungen für versicherungspflichtig Beschäftigte)

Werden Zahlungen für mehrere Betriebsnummern in einer Summe geleistet, muss der Einzugsstelle spätestens bis zum Eingang der Überweisung eine Aufteilung des Gesamtbetrages nach Betriebsnummern vorliegen (Zahlungsavis).

Bei nicht pünktlicher Zahlung ist die Einzugsstelle nach § 24 Absatz 1 Satz 1 SGB IV gesetzlich verpflichtet, für jeden angefangenen Monat der Säumnis einen Säumniszuschlag von einem Prozent des rückständigen, auf 50 Euro nach unten abgerundeten Betrages zu erheben.

C. Meldeverfahren

- | | | |
|-----------|--|-----------|
| 1. | Seeleute | 31 |
| 2. | Personen, die in der allgemeinen Rentenversicherung versichert sind bzw. dem Grunde nach in diesem Versicherungszweig versicherungspflichtig sind | 31 |
| 3. | Geringfügig Beschäftigte | 31 |
| 4. | Personen, die in der knappschaftlichen Rentenversicherung versichert sind | 32 |
| 5. | Maschinelle Ausföhlhilfen | 32 |

C. Meldeverfahren

1. Seeleute

Maschinelle Meldungen mit den Besonderheiten des Reedermeldeverfahrens aus maschinellen Entgeltabrechnungsprogrammen sind nur möglich, wenn die meldende Stelle auch für das besondere Reedermeldeverfahren zugelassen ist. Die Zulassung erfolgt durch die KBS. Entsprechende Anträge sind an die folgende Adresse zu richten:

Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Dezernat VII.9.1
45115 Essen

Liegt keine Zulassung zum besonderen Reedermeldeverfahren vor, können die Meldungen gleichwohl maschinell erstellt werden, wenn sie mit einer systemgeprüften Ausfüllhilfe erstellt werden. Auf die Ausführungen unter Ziffer 5 wird in diesem Zusammenhang verwiesen.

Im Vor- und Nachlaufsatz der jeweiligen Datensatzlieferung sowie im Datensatz Meldung (DSME) ist die Empfänger- bzw. Krankenkassenbetriebsnummer 980 0000 6 zu verwenden. Die Übermittlung der Daten zur Sozialversicherung für Mitglieder der knappschaftlichen Krankenversicherung hat ausschließlich an die Datenannahmestelle der KBS zu erfolgen.

2. Personen, die in der allgemeinen Rentenversicherung versichert sind bzw. dem Grunde nach in diesem Versicherungszweig versicherungspflichtig sind

Für Personen, die nicht der knappschaftlichen Rentenversicherungspflicht unterliegen, aber die KNAPPSCHAFT für die Durchführung ihrer Krankenversicherung gewählt haben, gilt das allgemeine Meldeverfahren zur Sozialversicherung. In diesen Fällen ist

der besondere knappschaftliche Datenbaustein (DBKS) nicht zu melden. Darüber hinaus genügt es, wenn das Programm von der Informationstechnischen Service-stelle der Gesetzlichen Krankenversicherung (ITSG GmbH) systemgeprüft ist. Eine Zulassung durch die KBS ist nicht erforderlich.

Im Vor- und Nachlaufsatz der jeweiligen Datensatzlieferung sowie im Datensatz Meldung (DSME) ist jeweils die Empfänger- bzw. Krankenkassenbetriebsnummer 980 0000 6 zu verwenden.

3. Geringfügig Beschäftigte

Für Personen, die eine geringfügige Beschäftigung im gewerblichen Bereich ausüben, gilt das allgemeine Meldeverfahren zur Sozialversicherung. Dies gilt auch für geringfügig Beschäftigte in knappschaftlichen oder seemännischen Betrieben.

In Meldungen für geringfügig Beschäftigte ist als Empfänger- bzw. Krankenkassenbetriebsnummer im Vor- und Nachlaufsatz sowie im Datensatz Meldung (DSME) der jeweiligen Datensatzlieferung grundsätzlich die Betriebsnummer 980 0000 6 zugelassen.

Bei Meldungen von geringfügig Beschäftigten in knappschaftlichen Betrieben (Betriebsnummer beginnt mit 980 XXXX X bzw. 098 XXXX X) ist jedoch im Vor- und Nachlaufsatz sowie im Datensatz Meldung (DSME) die Empfängerbetriebsnummer 980 9403 2 zu verwenden.

Im Privathaushalt findet das allgemeine Meldeverfahren keine Anwendung.

Der Arbeitgeber benutzt stattdessen für die Anmeldung einer geringfügigen Beschäftigung eine vereinfachte Meldung, den sogenannten Haushaltsscheck.

Die vereinfachte Meldung kann über verschiedene Wege erfolgen:

Online-Anmeldung

Unter minijob-zentrale.de/haushaltshilfe_anmelden steht eine Online-Anmeldung bereit. Dort füllen Arbeitgeber in nur drei Schritten den Haushaltsscheck aus und übermitteln diesen elektronisch und gesichert direkt an die Minijob-Zentrale.

Minijob-Manager

Nach einmaliger kostenloser Registrierung unter minijob-manager.de können Arbeitgeber alles rund um den Minijob der Haushaltshilfe online verwalten. Sicher, schnell und einfach können z.B. Anmeldungen oder Änderungen der persönlichen Daten übermittelt werden. Mittels eines digitalen Postfachs kann zudem Post erhalten oder versandt werden.

Telefonische Anmeldung

Unter 0355 2902-70799 können Arbeitgeber von montags bis freitags zwischen 7.00 und 17.00 Uhr ihre Haushaltshilfe schnell und unkompliziert telefonisch bei der Minijob-Zentrale anmelden.

Anmeldung mit dem Haushaltsscheck

Der Haushaltsscheck in Papierform kann im Service-Center der Minijob-Zentrale telefonisch unter 0355 2902-70799 angefordert werden. Alternativ gibt es unter minijob-zentrale.de einen Haushaltsscheck im PDF-Format zum Download.

4. Personen, die in der knappschaftlichen Rentenversicherung versichert sind

Ausführungen hierzu finden Sie unter Ziffer 2 des Abschnitts D.

5. Maschinelle Ausfüllhilfen

Sofern Meldungen nicht aufgrund systemgeprüfter Lohn- und Gehaltsabrechnungsprogramme erstellt werden können, besteht die Möglichkeit, sowohl die Meldungen als auch die Beitragsnachweise mit Hilfe systemgeprüfter maschineller Ausfüllhilfen zu erstatten.

Von den Einzugsstellen und der ITSG GmbH wurde eigens hierfür eine maschinelle Ausfüllhilfe namens „SV-Meldeportal“ entwickelt.

Mit dem „SV-Meldeportal“ ist die Erstellung von Meldungen und Beitragsnachweisen für das besondere knappschaftliche Meldeverfahren, das besondere Reedermeldeverfahren sowie das Melde- und Beitragsverfahren zur Sozialversicherung und für geringfügig Beschäftigte möglich.

Ausführliche Informationen erhalten Sie auf der Internetseite der ITSG GmbH (itsg.de oder sv-meldeportal.de).

Kontaktdaten

ITSG Informationstechnische Servicestelle der gesetzlichen Krankenversicherung GmbH
Kaiserleistraße 10 - 16
63067 Offenbach
Internet: itsg.de
Kontaktformulare: itsg.de/kontakt-zur-itsg

D. Die knappschaftliche Rentenversicherung

1.	Durchführung der knappschaftlichen Rentenversicherung	34
1.1	Arbeitnehmer, die von Unternehmerfirmen im Bergbau eingesetzt werden	34
1.2	Nachweis der Untertagetätigkeit	37
2.	Meldeverfahren der knappschaftlichen Rentenversicherung	37

D. Die knappschaftliche Rentenversicherung

1. Durchführung der knappschaftlichen Rentenversicherung

Bei Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung ist die Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers zu prüfen. Die KBS ist, neben ihrer Zuständigkeit als Träger der allgemeinen Rentenversicherung, als Träger der knappschaftlichen Rentenversicherung für Beschäftigte zuständig, wenn die Versicherten

- in einem knappschaftlichen Betrieb beschäftigt sind,
- ausschließlich oder überwiegend knappschaftliche Arbeiten verrichten
oder
- bei Arbeitnehmerorganisationen oder Arbeitgeberorganisationen, die berufsständische Interessen des Bergbaus wahrnehmen, oder bei den Bergämtern, Oberbergämtern oder bergmännischen Prüfstellen, Forschungsstellen oder Rettungsstellen beschäftigt sind und für sie vor Aufnahme dieser Beschäftigung fünf Jahre Beiträge zur knappschaftlichen Rentenversicherung gezahlt worden sind.

Knappschaftliche Betriebe sind Betriebe, in denen Mineralien oder ähnliche Stoffe bergmännisch gewonnen werden, Betriebe der Industrie der Steine und Erden jedoch nur dann, wenn sie überwiegend unterirdisch betrieben werden. Als knappschaftliche Betriebe gelten auch Versuchsgruben des Bergbaus. Knappschaftliche Betriebe sind darüber hinaus Betriebsanstalten oder Gewerbeanlagen, die als Nebenbetriebe eines knappschaftlichen Betriebes mit diesem räumlich und betrieblich zusammenhängen.

1.1 Arbeitnehmer, die von Unternehmerfirmen im Bergbau eingesetzt werden

Knappschaftliche Arbeiten sind Arbeiten die räumlich und betrieblich mit einem Bergwerksbetrieb zusammenhängen, aber von einem anderen Unternehmer ausgeführt werden. Art und Umfang dieser Arbeiten bestimmen sich nach § 134 Absatz 4 SGB VI.

Ein Auszug aus dieser Vorschrift sowie entsprechende Erläuterungen sind als [Anlage 1](#) und [2](#) beigefügt.

Soweit Arbeitnehmer neben knappschaftlichen Arbeiten auch nicht knappschaftliche Arbeiten verrichten, gilt der Grundsatz, dass die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung nach der Tätigkeit zu erfolgen hat, die der Gesamtheit das Gepräge verleiht, also überwiegend verrichtet wird. Bei gleichen Tätigkeitsanteilen geht die allgemeine Rentenversicherung der knappschaftlichen Rentenversicherung vor.

Die Prüfung der knappschaftlichen Rentenversicherungspflicht von Unternehmerarbeiten hat demzufolge in zwei Schritten zu erfolgen. Im ersten Schritt ist zu prüfen, ob überhaupt knappschaftliche Arbeiten verrichtet werden. Bejahendenfalls ist im zweiten Schritt zu prüfen, ob die knappschaftlichen Arbeiten zumindest überwiegend ausgeführt werden. Nur, wenn auch die zweite Prüfung positiv ausfällt, tritt Versicherungspflicht in der knappschaftlichen Rentenversicherung ein. Eigentlich hätte die Beurteilung der Frage, ob die knappschaftlichen Arbeiten überwiegend verrichtet werden, Monat für Monat zu erfolgen. Um jedoch einen monatlichen Wechsel zwischen den Versicherungsträgern zu vermeiden, kann die Prüfung der Versicherungszugehörigkeit anhand folgender Richtlinien vorgenommen werden:

1. Die Firma entscheidet bei Beginn des erstmaligen Einsatzes in knappschaftlichen Betrieben entsprechend der voraussichtlichen Gestaltung des Arbeitsverhältnisses für das laufende Quartal, ob eine Anmeldung zur knappschaftlichen Rentenversicherung erforderlich ist oder nicht (vergleiche Punkt 2). Unabhängig von der Entscheidung erfolgt die Anmeldung zur KNAPPSCHAFT oder zu einer anderen gewählten Krankenkasse.

2. Lässt sich bereits bei Beginn des Einsatzes in knappschaftlichen Betrieben absehen, dass der Arbeitnehmer im laufenden Quartal überwiegend knappschaftliche Arbeiten verrichten wird, so besteht die knappschaftliche Rentenversicherungspflicht von Anfang an.

3. Damit rechtzeitig zu Beginn des nächsten Quartals eine eventuell notwendige Ummeldung erfolgen kann, ist bis zum Ende des gegenwärtigen Quartals zu prüfen, ob die bisherige vorausschauende Beurteilung richtig war.

4. Ergibt die Prüfung vor Ende des laufenden Quartals, dass das Arbeitsverhältnis, wie vorausschauend beurteilt, verlaufen ist, tritt ein Wechsel in der Versicherungszugehörigkeit für das nächste Quartal nicht ein. Der Arbeitnehmer bleibt auch für das darauf folgende Quartal im gleichen Versicherungszweig versichert, wenn die Voraussetzungen zu Punkt 2 vorliegen.

5. Ist das Arbeitsverhältnis nicht, wie vorausschauend beurteilt, verlaufen, so ist der Arbeitnehmer mit Beginn des Quartals umzumelden (vergleiche Punkt 6). Für das vergangene Quartal verbleibt es stets bei der durchgeführten Versicherung, da die der Feststellung des Versicherungsverhältnisses zugrunde liegende vorausschauende Beurteilung nach der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 27. September 1961 – 3 RK 12 / 57 – („Die Beiträge“ 1962, Seite 151) für die Vergangenheit auch dann maßgebend bleibt, wenn die als solche richtige Schätzung infolge nicht sicher voraussehbarer Umstände mit dem tatsächlichen Ablauf des Arbeitsverhältnisses nicht übereinstimmt.

6. Die Prüfung der Rentenversicherungszugehörigkeit ist bei Arbeitnehmern mit einer gemischten Tätigkeit jeweils vor Quartalsende vorzunehmen.

7. Der Arbeitnehmer ist/war überwiegend knappschaftlich beschäftigt, wenn er im Quartal mehr als 50 Prozent seiner Arbeitszeit knappschaftliche Arbeiten verrichtet hat, wobei als Beurteilungszeitraum die ersten zwei Monate und die ersten zwei Arbeitswochen des dritten Monats zugrunde zu legen sind. Für Arbeitnehmer, die erst während des laufenden Quartals eine Tätigkeit bei der Firma aufnehmen, sind die tatsächlich verfahrenen Schichten für die Beurteilung ausschlaggebend. Urlaubstage, Arbeitsunfähigkeitstage und Ähnliches werden der Beschäftigung, die unmittelbar vorher verrichtet wurde, zugerechnet.

Beispiel 1

Der Arbeitnehmer A verrichtet in der Zeit vom 1. April bis 31. August Montagetagearbeiten unter Tage. Die Dauer der Untertagetätigkeit ist von vornherein absehbar.

Ergebnis

- a) Prüfung, ob überhaupt knappschaftliche Arbeiten verrichtet werden.
Nach § 81 Absätze 2 und 3 der Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See handelt es sich bei den Montagetagearbeiten unter Tage um knappschaftliche Arbeiten, denn es ist von vornherein zu erkennen, dass die Arbeiten länger als drei Monate dauern werden.
- b) Prüfung, ob die knappschaftlichen Arbeiten überwiegend verrichtet werden
- ba) Monatliche Prüfung
Die knappschaftlichen Arbeiten werden in der Zeit vom 1. April bis 31. August überwiegend verrichtet. Dementsprechend besteht während dieses Zeitraums Versicherungspflicht in der knappschaftlichen Rentenversicherung.
- bb) Prüfung anhand der Richtlinien
Sowohl im zweiten als auch im dritten Quartal werden überwiegend knappschaftliche Arbeiten verrichtet. Folglich besteht in der Zeit vom 1. April bis 30. September Versicherungspflicht in der knappschaftlichen Rentenversicherung.

Beispiel 2

Der Arbeitnehmer B wird in der Zeit vom 1. April bis 31. August mit Montagearbeiten unter Tage beschäftigt.

Aus betrieblichen Gründen werden die Arbeiten in der Zeit vom 2. Mai bis 11. Mai unterbrochen. Die Dauer der Untertagetätigkeit sowie die Unterbrechung aus betrieblichen Gründen sind von vornherein absehbar.

Ergebnis

- a) Prüfung, ob überhaupt knappschaftliche Arbeiten verrichtet werden
Nach § 81 Absätze 2 und 3 der Satzung der KBS handelt es sich bei den Montagearbeiten unter Tage um knappschaftliche Arbeiten, denn es ist von vornherein zu erkennen, dass die Arbeiten länger als drei Monate dauern werden. (An die Stelle des Zeitraums von drei Monaten tritt nach § 26 Absatz 1 SGB X in Verbindung mit § 191 BGB ein Zeitraum von 90 Tagen. Die Montagearbeit wird vom 1. April bis 1. Mai (31 Tage) und vom 12. Mai bis 31. August (112 Tage) an mehr als 90 Tagen verrichtet.)
- b) Prüfung, ob die knappschaftlichen Arbeiten überwiegend verrichtet werden
- ba) Monatliche Prüfung
Die knappschaftlichen Arbeiten werden in der Zeit vom 1. April bis 31. August überwiegend verrichtet.
Dementsprechend besteht während dieses Zeitraums Versicherungspflicht in der knappschaftlichen Rentenversicherung.
- bb) Prüfung anhand der Richtlinien
Sowohl im zweiten als auch im dritten Quartal werden überwiegend knappschaftliche Arbeiten verrichtet. Folglich besteht in der Zeit vom 1. April bis 30. September Versicherungspflicht in der knappschaftlichen Rentenversicherung.

Zu den knappschaftlichen Arbeiten gehören nach § 134 Absatz 4 Nummer 1 SGB VI „alle Arbeiten unter Tage mit Ausnahme von vorübergehenden Montagearbeiten“. Die Auslegung des Begriffs „vorübergehend“ erfolgt in § 134 Absatz 6 SGB VI, der auch aus der [Anlage 1](#) ersichtlich ist. Die Auslegung bereitet dann keine Schwierigkeiten, wenn die Montagearbeiten ununterbrochen und im Rahmen eines einheitlichen Auftrags ausgeführt werden.

Werden die Montagearbeiten wiederholt aus betrieblichen Gründen unterbrochen, handelt es sich doch um ein geschlossenes Ganzes, so dass nicht jede einzelne Verrichtung zeitlich gesehen für sich gesondert zu betrachten ist.

Beispiel 3

Der Arbeitnehmer C wird wie folgt mit Montagearbeiten unter Tage beschäftigt:

Zeche A vom 1. Februar bis 15. Februar	= 15 Tage
Zeche B vom 18. Februar bis 28. Februar	= 11 Tage
Zeche C vom 1. März bis 31. März	= 31 Tage
Zeche A vom 5. April bis 10. April	= 6 Tage
Zeche D vom 21. April bis 16. Mai	= 26 Tage
Zeche E vom 20. Mai bis 30. Juni	= 42 Tage
	<u>131 Tage</u>

Die Dauer der Einsätze ist nicht von vornherein bekannt.

Ergebnis

- a) Prüfung, ob überhaupt knappschaftliche Arbeiten verrichtet werden
Nach § 81 Absätze 2, 5 und 6 der Satzung der KBS handelt es sich spätestens ab dem 21. Mai um knappschaftliche Arbeiten. Der 21. Mai ist der 91. Tag, an dem Montagearbeiten unter Tage verrichtet werden. Spätestens ab diesem Tage ist zu erkennen, dass die Montagearbeiten länger als drei Monate andauern werden.

- b) Prüfung, ob die knappschaftlichen Arbeiten überwiegend verrichtet werden
In der Zeit vom 21. Mai bis 30. Juni wurden knappschaftliche Arbeiten verrichtet. Die knappschaftlichen Arbeiten werden lediglich im Kalendermonat Juni überwiegend verrichtet. Dementsprechend besteht in der Zeit vom 1. Juni bis 30. Juni Versicherungspflicht in der knappschaftlichen Rentenversicherung.
- bb) Prüfung anhand der Richtlinien
Zu Beginn des zweiten Quartals war nicht vorherzusehen, ob der Arbeitnehmer überwiegend knappschaftliche Arbeiten verrichten wird oder nicht. Folglich bestand keine Versicherungspflicht in der knappschaftlichen Rentenversicherung (Umkehrschluss aus Punkt 2 der Richtlinien). Entsprechend dem Punkt 7 der Richtlinien wurden im zweiten Quartal nicht überwiegend knappschaftliche Arbeiten verrichtet, so dass auch im dritten Quartal die Durchführung der knappschaftlichen Rentenversicherung nicht in Betracht kommt (Punkt 5 der Richtlinien).

Nach § 81 Absatz 6 der Satzung der KBS sind auch die nacheinander in verschiedenen knappschaftlichen Betrieben verrichteten Montagearbeiten unter Tage für die Dauer von weniger als drei Monaten bei der Prüfung, ob Versicherungspflicht in der knappschaftlichen Rentenversicherung besteht, zusammenzuziehen. Unter diese Satzungsbestimmung fallen alle Versicherten, die nacheinander in verschiedenen knappschaftlichen Betrieben Montagearbeiten unter Tage für die Dauer von weniger als drei Monaten verrichten. Unter dem Begriff „nacheinander“ werden nicht nur Montagearbeiten verstanden, die ununterbrochen in verschiedenen knappschaftlichen Betrieben verrichtet werden. Vielmehr werden Montagearbeiten auch dann nacheinander verrichtet, wenn zwischen dem Ende der einen Montagearbeit unter Tage und dem Beginn einer anderen Montagearbeit unter Tage kein voller Kalendermonat liegt.

1.2 Nachweis der Untertagetätigkeit

Zum Nachweis der Untertagetätigkeit ist das in [Anlage 4](#) beigefügte Formblatt zu verwenden, und zwar für die Arbeitnehmer, die bei ihrem Untertageeinsatz nicht der Zeiterfassung der Zeche unterliegen. In diesen Fällen ist das Formblatt für jede Grubenfahrt von dem betreffenden Mitarbeiter genau auszufüllen. Die Angaben sind für jede Grubenfahrt getrennt zu machen und die Richtigkeit von einem Bediensteten des Bergwerks durch Stempel und Unterschrift zu bestätigen. Bei Auslandseinsätzen sind für jede Grubenfahrt die Angaben vom Arbeitnehmer selbst einzutragen und nach der Rückkehr aus dem Ausland von einem Zeichnungsberechtigten der Unternehmerfirma zu bestätigen. In diesem Zusammenhang wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass als Nachweis der Untertageschichten nur das – vollständig ausgefüllte – Formblatt anerkannt wird, wobei für jede Grubenfahrt im Inland ausnahmslos die Bestätigung der Zeche vorliegen muss.

2. Meldeverfahren der knappschaftlichen Rentenversicherung

Die KBS hat von ihrem Recht, für den Bereich der knappschaftlichen Rentenversicherung das Meldeverfahren selbst zu gestalten, Gebrauch gemacht. In diesen Fällen ist mit den Meldungen zur Sozialversicherung der besondere knappschaftliche Datenbaustein (DBKS) zu übermitteln.

Maschinelle Meldungen für die knappschaftlichen Besonderheiten aus maschinellen Entgeltabrechnungsprogrammen sind nur möglich, wenn die meldende Stelle auch zum knappschaftlichen Meldeverfahren zugelassen ist. Die Zulassung erfolgt durch die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See.

Entsprechende Anträge sind an die
Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Dezernat VII.9
45115 Essen

zu richten. Liegt keine Zulassung zum besonderen knappschaftlichen Meldeverfahren vor, können die Meldungen gleichwohl maschinell erstellt werden, wenn sie mit einer systemgeprüften Ausfüllhilfe erstellt werden. Auf die Ausführungen unter [Ziffer 5](#) des Abschnitts „C. Meldeverfahren“ wird in diesem Zusammenhang verwiesen.

Im Vor- und Nachlaufsatz sowie im Datensatz Meldung (DSME) der Datensatzlieferung ist jeweils die Empfänger- bzw. Krankenkassenbetriebsnummer 980 9403 2 zu verwenden.

Die Übermittlung der Meldungen zur Sozialversicherung mit dem besonderen knappschaftlichen Datenbaustein (DBKS) für Mitglieder der knappschaftlichen Krankenversicherung hat ausschließlich an die Datenannahmestelle der KBS zu erfolgen.

E. Meldefristen

Meldungen zur Sozialversicherung sind gemäß § 28a Absätze 1, 2 und 2a sowie § 28c SGB IV in Verbindung mit § 6 ff der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV) zu bestimmten Fristen zu erstatten. Die nachfolgenden Fristen gelten sowohl für versicherungspflichtig als auch für geringfügig Beschäftigte. Wenn Entgeltmeldungen aufgrund von Korrekturen storniert werden müssen, ist immer die gesamte Meldung zu stornieren.

Anmeldung (Abgabegründe 10 bis 13)

Mit der ersten folgenden Abrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Beschäftigungsbeginn bzw. Meldetatbestand (z. B. Kassenwechsel).

Meldung über den Beginn einer Elternzeit ab dem 01.01.2024 (Abgabegrund 17)

Mit der ersten folgenden Abrechnung, spätestens innerhalb von 6 Wochen nach Beginn der Elternzeit.

Jahresmeldung (Abgabegrund 50)

Mit der ersten folgenden Abrechnung, spätestens bis zum 15. Februar des Folgejahres.

UV-Jahresmeldung (Abgabegrund 92)

Zum 16. Februar des Folgejahres.

Abmeldung (Abgabegründe 30 bis 33 und 49)

Mit der nächsten folgenden Abrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Beschäftigungsende bzw. Meldetatbestand (z. B. Kassenwechsel).

Abmeldung (Abgabegründe 34 und 35 bei Unterbrechung der Beschäftigung ohne Fortzahlung des Arbeitsentgelts von mehr als einem Monat)

Innerhalb von sechs Wochen nach Ende der Beschäftigung gegen Entgelt.

Meldung über das Ende einer Elternzeit ab dem 01.01.2024 (Abgabegrund 37)

Mit der ersten folgenden Abrechnung, spätestens innerhalb von 6 Wochen nach Ende der Elternzeit.

Gleichzeitige An- und Abmeldung (Abgabegrund 40)

Mit der nächsten folgenden Abrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Beschäftigungsbeginn, wenn bis zum Beschäftigungsende noch keine Anmeldung erfolgt ist.

Unterbrechungsmeldung (Abgabegründe 51 bis 53)

Innerhalb von zwei Wochen nach Ablauf des ersten vollen Kalendermonats der Unterbrechung.

Sondermeldung (Abgabegründe 54 bis 56)

Mit der nächsten folgenden Abrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Zahlung.

Sondermeldung (Abgabegrund 57 - Gesonderte Meldung nach § 194 Absatz 1 SGB VI)

Mit der nächsten Abrechnung.

GKV-Monatsmeldung (Abgabegrund 58)

Mit der ersten folgenden Abrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Anforderung der Einzugsstelle.

Sofortmeldung

Spätestens bei Beschäftigungsaufnahme ist diese Meldung ausschließlich an die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) maschinell zu erstatten. Es ist zu beachten, dass darüber hinaus auch weiterhin Anmeldungen mit dem Meldegrund 10 an die zuständige Einzugsstelle zu übermitteln sind.

F. Ausgleichsverfahren für Arbeitgeber

Das AAG legt fest, wie das Ausgleichsverfahren finanziert wird, wer es umsetzt und welche Voraussetzungen Arbeitgeber für die Erstattung der Kosten für Entgeltfortzahlungen und Mutterschaftsleistungen erfüllen müssen.

Die Arbeitgebersversicherung führt das Ausgleichsverfahren für alle in Minijobs Beschäftigten und für bei der KNAPPSCHAFT versicherten Beschäftigten durch. Als Arbeitgeber entrichten Sie die Umlagen U1 und U2 zusammen mit den Sozialversicherungsbeiträgen bzw. mit den Pauschalbeiträgen für geringfügig Beschäftigte. Aus diesen Umlagen finanziert sich das Ausgleichsverfahren.

Dabei umfasst

- die Umlage U1
die Erstattung von Lohnfortzahlungen
im Krankheitsfall und Rehabilitation

und

- die Umlage U2
die Erstattung von:
Zahlungen von Mutterschutzlohn bei
Beschäftigungsverboten
sowie
Zuschüssen zum Mutterschaftsgeld während der
Schutzfristen.

Aktuelle Umlagesätze, Online-Rechner zur Umlagepflicht oder zum Zuschuss Mutterschaftsgeld finden Sie auf der Website der Arbeitgebersversicherung unter [arbeitgebersversicherung.de/Service](https://www.arbeitgebersversicherung.de/Service) oder laden sie sich die APP der Arbeitgebersversicherung mit folgendem QR-Code herunter:



Oder machen sie dieses über die Seite [Arbeitgebersversicherung - Unser Service zur Umlagepflicht und mehr.](#)

Bei Fragen nutzen Sie das Kontaktformular oder rufen uns einfach unter 0234 304-43990 an. Sie erreichen das Service-Telefon der Arbeitgebersversicherung montags bis freitags in der Zeit von 08:00 bis 14:00 Uhr.

G. Insolvenzgeldumlage

- | | | |
|----|--------------------|-----------|
| 1. | Allgemeines | 42 |
| 2. | Ausnahmen | 42 |

G. Insolvenzgeldumlage

1. Allgemeines

Der Einzug der Insolvenzgeldumlage erfolgt durch die Einzugsstellen (Minijob-Zentrale/Krankenkassen). Diese ziehen die laufenden monatlichen Beiträge für die Insolvenzgeldumlage zusammen mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag ein.

Die Höhe ist in den „Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts“ auf unserer Internetseite kbs.de ersichtlich.

2. Ausnahmen

Von der Zahlung der Insolvenzgeldumlage sind grundsätzlich folgende Arbeitgeber ausgenommen:

- der Bund, die Länder und die Gemeinden, Körperschaften, Stiftungen und Anstalten des öffentlichen Rechts, über deren Vermögen ein Insolvenzverfahren nicht zulässig ist,
 - juristische Personen des öffentlichen Rechts, bei denen der Bund, ein Land oder eine Gemeinde kraft Gesetzes die Zahlungsfähigkeit sichert,
 - als Körperschaften des öffentlichen Rechts organisierte Religionsgemeinschaften und ihre gleiche Rechtsstellung genießende Untergliederungen,
 - öffentlich-rechtliche Rundfunkanstalten,
 - Botschaften und Konsulate ausländischer Staaten in der Bundesrepublik Deutschland,
 - Wohnungseigentümergeinschaften
- und
- private Haushalte.

H. Anlagen

Anlage 1

Auszug aus § 134 SGB VI

44

Anlage 2

Erläuterungen zu knappschaftliche Arbeiten
nach § 134 Absatz 4 SGB VI

45

Anlage 3

Auszug aus der Satzung der KBS

45

Anlage 4

Nachweis über Grubenfahrten

47

Anlage 5

Fragebogen / SEPA-Basislastschriftmandat

49

Hinweis auf unsere Online-Broschüren

51

H. Anlagen

Anlage 1

Auszug aus § 134 SGB VI

- (4) Knappschaftliche Arbeiten sind nachstehende Arbeiten, wenn sie räumlich und betrieblich mit einem Bergwerksbetrieb zusammenhängen, aber von einem anderen Unternehmer ausgeführt werden:
1. alle Arbeiten unter Tage mit Ausnahme von vorübergehenden Montagearbeiten,
 2. Abraumarbeiten zum Aufschließen der Lagerstätte,
 3. die Gewinnung oder das Verladen von Versatzmaterial innerhalb des Zechengeländes in Betrieb befindlicher Werke mit Ausnahme der Arbeiten an Baggern,
 4. das Umarbeiten (Aufbereiten) von Bergehalden (Erzgruben) innerhalb des Zechengeländes in Betrieb befindlicher Werke,
 5. laufende Unterhaltungsarbeiten an Grubenbahnen sowie Grubenanschlussbahnen innerhalb des Zechengeländes,
 6. das Rangieren der Wagen auf den Grubenanlagen,
 7. Arbeiten in den zur Zeche gehörenden Reparaturwerkstätten,
 8. Arbeiten auf den Zechenholzplätzen, die nur dem Betrieb von Zechen dienen, soweit das Holz in das Eigentum der Zeche übergegangen ist,
 9. Arbeiten in den Lampenstuben,
 10. das Stapeln des Geförderten, das Verladen von gestürzten Produkten, das Aufhalten und das Abhalten von Produkten, von Bergen und von sonstigen Abfällen innerhalb des Zechengeländes,

11. Sanierungsarbeiten wie beispielsweise Aufräumarbeiten und Ebnungsarbeiten sowie das Laden von Schutt und dergleichen, wenn diese Arbeiten regelmäßig innerhalb des Zechengeländes ausgeführt werden.

- (5) Knappschaftliche Arbeiten stehen für die knappschaftliche Versicherung einem knappschaftlichen Betrieb gleich.
- (6) Montagearbeiten unter Tage sind knappschaftliche Arbeiten im Sinne von Absatz 4 Nummer 1, wenn sie die Dauer von drei Monaten überschreiten.

§ 28e SGB IV

- (1) Satz 2

Die Zahlung des vom Beschäftigten zu tragenden Teils des Gesamtsozialversicherungsbeitrags gilt als aus dem Vermögen des Beschäftigten erbracht.

- (2a) Für die Erfüllung der Zahlungspflicht, die sich für den Arbeitgeber knappschaftlicher Arbeiten im Sinne von § 134 Absatz 4 SGB VI ergibt, haftet der Arbeitgeber des Bergwerksbetriebes, mit dem die Arbeiten räumlich und betrieblich zusammenhängen, wie ein selbstschuldnerischer Bürge. Der Arbeitgeber des Bergwerksbetriebes kann die Zahlung verweigern, solange die Einzugsstelle den Arbeitgeber der knappschaftlichen Arbeiten nicht gemahnt hat und die Mahnfrist nicht abgelaufen ist.

Anlage 2

Erläuterungen zu knappschaftliche Arbeiten nach § 134 Absatz 4 SGB VI

Sanierungsarbeiten, wie beispielsweise Aufräumungs- und Ebnungsarbeiten, die regelmäßig innerhalb des Zechengeländes (Tagebaugeländes) ausgeführt werden, sind knappschaftliche Arbeiten nach § 134 Absatz 4 Nummer 11 SGB VI, wenn sie räumlich und betrieblich mit einem Bergwerksbetrieb zusammenhängen, aber von einem anderen Unternehmer ausgeführt werden. Hierzu zählen auch Arbeiten, die auf Tagebaugelände ausgeübt werden, welche der Bergaufsicht unterliegen. Arbeitnehmer, die ausschließlich oder überwiegend mit diesen Arbeiten beschäftigt sind, unterliegen nach § 133 Nummer 2 SGB VI der Versicherungspflicht in der knappschaftlichen Rentenversicherung. Überwiegend werden knappschaftliche Arbeiten dann verrichtet, wenn die Ausführung dieser Arbeiten mehr als 50 Prozent der Arbeitszeit ausmachen. Da die knappschaftlich relevanten Sanierungsarbeiten auf einem Gelände ausgeführt werden müssen, das der Bergaufsicht unterliegt, verlieren die Sanierungsarbeiten mit der Entlassung des Geländes aus der Bergaufsicht ihre Eigenschaft als knappschaftliche Arbeit.

Als Grundsatz ist in diesem Zusammenhang zu beachten, dass ausschließlich Arbeiten, die unmittelbar der Sanierung des Geländes dienen, zur Durchführung der knappschaftlichen Versicherung führen. Dies sind alle direkt auf die Sanierung und Wiederurbarmachung des Geländes gerichteten, körperlichen Arbeiten in Bergwerksbetrieben.

Arbeiten, die nur mittelbar der Sanierung dienen (die eigentlichen Sanierungsarbeiten also nur begleiten, vorbereiten oder möglich machen) sind somit keine knappschaftlichen Arbeiten im Sinne des § 134 Absatz 4 Nummer 11 SGB VI.

Arbeiten, die unmittelbar der Sanierung dienen und somit zu den knappschaftlichen Arbeiten gehören sind beispielsweise:

- Arbeiten im Zusammenhang mit Rütteldruckverdichtungen,

- Abriss von Stellwerken und Rückbau von Gleisen ehemaliger Bergwerksbahnen,
- Verschrottung von Tagebaugroßgeräten,
- Tätigkeiten der Wiederurbarmachung.

Zu den Tätigkeiten der Wiederurbarmachung zählen alle Arbeiten (insbesondere auch gärtnerische und landschaftsgärtnerische Tätigkeiten), die darauf gerichtet sind, die (ehemals) bergmännisch genutzten Flächen wieder in ihren natürlichen Zustand zu versetzen. Es sind die Tätigkeiten, die der Wiedernutzbarmachung im Sinne des § 4 Absatz 4 des Bundesberggesetzes dienen. Nach dieser Vorschrift ist Wiedernutzbarmachung die ordnungsgemäße Gestaltung der vom Bergbau in Anspruch genommenen Oberfläche unter Beachtung des öffentlichen Interesses.

Arbeiten, die nur mittelbar der Sanierung dienen und somit keine knappschaftlichen Arbeiten sind, sind beispielsweise:

- Tätigkeiten an bzw. in Messwagen/Einrichtungen und Beseitigung elektrischer Leitungen einschließlich Entstörungen,
- Arbeiten des kaufmännischen und technischen Verwaltungspersonals,
- Instandsetzung von Geräten im Tagebau,
- Felduntersuchungen,
- Reine Aufsichtstätigkeiten über Mitarbeiter, die unmittelbar Sanierungsarbeiten verrichten.

Anlage 3

Auszug aus der Satzung der KBS

§ 81

Knappschaftliche Arbeiten

- (1) Knappschaftliche Arbeiten im Sinne von § 133 Nummer 2 SGB VI sind Arbeiten, die räumlich und betrieblich mit einem Bergwerksbetrieb zusammenhängen, aber von einem anderen Unternehmer ausgeführt werden (§ 134 Absatz 4 Satz 1 SGB VI).
- (2) Montagearbeiten unter Tage sind knappschaftliche Arbeiten, wenn sie die Dauer von drei Monaten überschreiten.

- (3) Ist bei Beginn der Untertagearbeiten zu übersehen, dass die Montagearbeiten unter Tage länger als drei Monate dauern werden, besteht Versicherungspflicht in der Knappschaftsversicherung von Anfang an.
- (4) Ist bei Beginn der Montagearbeit unter Tage Versicherungspflicht in der Knappschaftsversicherung bejaht worden und endet wider Erwarten die Montagearbeit unter Tage vor Ablauf von drei Monaten, so verbleibt es bei der Versicherung in der Knappschaftsversicherung.
- (5) Ist bei Beginn der Montagearbeit unter Tage Versicherungspflicht in der Knappschaftsversicherung verneint worden, dauert die Montagearbeit unter Tage jedoch entgegen der vorausschauenden Beurteilung länger als drei Monate, so tritt Versicherungspflicht in der Knappschaftsversicherung von dem Zeitpunkt an ein, in dem zu erkennen ist, dass die Montagearbeit unter Tage länger als drei Monate dauern wird.
- (6) Verrichtet ein Versicherter nacheinander in verschiedenen knappschaftlichen Betrieben Montagearbeiten unter Tage für die Dauer von jeweils weniger als drei Monaten, so sind diese Beschäftigungszeiten bei Prüfung, ob Versicherungspflicht in der Knappschaftsversicherung besteht, zusammenzuziehen. Versicherungspflicht in der Knappschaftsversicherung besteht von dem Zeitpunkt an, zu dem sich bei vorausschauender Beurteilung ergibt, dass Montagearbeiten unter Tage insgesamt länger als drei Monate ausgeübt werden.

Anlage 4

Nachweis über Grubenfahrten

Name: _____ Monat: _____

Schachtanlage	Tag	Grubenfahrt		Stempel und Unterschrift der Zeche
		Ziel der Grubenfahrt	Beginn Uhrzeit	
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			
	13			
	14			
	15			
	16			
	17			
	18			
	19			
	20			
	21			
	22			
	23			
	24			
	25			
	26			
	27			
	28			
	29			
	30			
	31			

**Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
45115 Essen
oder per Fax an: (0201) 384 979797**

**Sollten Sie Fragen zu anderen Themengebieten haben,
schauen Sie doch auf unsere Internetseite.**

Unter kbs.de/broschueren finden Sie folgende

Online Broschüren:

„Versicherungspflichtige Beschäftigung im Privathaushalt“

„Berechnungshilfe“ zur Broschüre: Versicherungspflichtige
Beschäftigung im Privathaushalt

„Beschäftigung von Studenten, Praktikanten und ähnlichen
Personenkreisen“

„Hinweise zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht“

„Die Beitragspflicht von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt“

„Hinweise zur Versicherungsfreiheit“

„Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts“

So erreichen Sie uns:

KNAPPSCHAFT
45115 Essen

Service-Telefon

Minijob-Zentrale	0355 2902-70799
Arbeitgebersversicherung	0234 304-43990

E-Mail

melde-beitragswesen@kbs.de
zentrale@kbs.de

Online-Kontakt

kbs.de/firmenkontakt
arbeitgebersversicherung.de/kontakt

Information

kbs.de

Haben Sie noch Fragen?
Benötigen Sie noch weitere
Informationen?
Wir beraten und betreuen Sie
individuell.

IMPRESSUM

Herausgegeben von:
Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Pieperstraße 14 – 28, 44789 Bochum

[knappschaft.de](https://www.knappschaft.de)

Nachdruck, auch auszugsweise, ist
nur mit ausdrücklicher Genehmigung
des Herausgebers gestattet.

Stand: Januar 2026