

Einstellung eines neuen Arbeitnehmers

Inhalt

1. Allgemeines.....	1
2. Kassenwahl.....	1
2.1 Wahlrecht des Arbeitnehmers.....	1
2.2 Wahlrecht des Arbeitgebers.....	1
2.3 Nicht gesetzlich versicherte Beschäftigte.....	2
3. Versicherungspflicht der Arbeitnehmer.....	2
3.1 Beschäftigungsverhältnis.....	2
3.2 Besonderheiten Krankenversicherung.....	2
3.3 Pflegeversicherung.....	3
3.4 Geringfügige Beschäftigungen.....	3
3.5 Beginn der Versicherungspflicht.....	3
4. Meldungen.....	4
5. Sozialversicherungsausweis.....	4
6. Beitragsberechnung.....	4
6.1 Arbeitsentgelt.....	4
6.1.1 Beitragsbemessungsgrenze.....	4
6.1.2 Nachzahlungen.....	4
6.2 Zeitraum.....	5
6.2.1 Einmalzahlungen.....	5
6.2.2 Beitragsfreie Zeiten.....	5
6.3 Beitragssatz.....	5
6.4 Berechnung.....	5
6.4.1 Renten- und Arbeitslosenversicherung.....	5
6.4.2 Krankenversicherung.....	5
6.4.3 Pflegeversicherung.....	6
6.5 Berechnungsvarianten.....	6
6.6 Beiträge für Auszubildende.....	6
6.7 Beiträge im Übergangsbereich.....	6
6.8 Beiträge für geringfügig Beschäftigte.....	6
7. Beitragsnachweis.....	6
8. Fälligkeit der Beiträge.....	6
8.1 Einzugsermächtigung.....	7
9. Entgeltfortzahlungsversicherung.....	7
10. Insolvenzgeldumlage.....	7

Dieses Beratungsblatt, **Suchnummer 2033354**, gibt Ihnen einen Überblick über die Regelungen, die Sie beachten müssen, wenn Sie einen neuen Mitarbeiter

einstellen. Ergeben sich darüber hinaus noch Fragen, stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Ihrem Fachzentrum Mitgliedschaft und Beiträge gern für Auskünfte und Beratung zur Verfügung.

Freundliche Grüße
Ihr TK-Firmenkundenservice

1. Allgemeines

Als Arbeitgeber haben Sie eine Vielzahl von Aufgaben wahrzunehmen. So beurteilen Sie zum Beispiel bei der Einstellung eines Arbeitnehmers die Versicherungspflicht beziehungsweise -freiheit zu den einzelnen Sozialversicherungszweigen. Sie ermitteln das beitragspflichtige Arbeitsentgelt, errechnen die Beiträge, erstellen einen Beitragsnachweis und ziehen den Arbeitnehmeranteil der Beiträge ein. Ferner führen Sie den Gesamtsozialversicherungsbeitrag an die Krankenkasse ab, also die Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung.

Die Krankenkasse leitet die Beiträge an die einzelnen Versicherungsträger weiter. Als Arbeitgeber haben Sie es daher in der Regel nur mit einem Ansprechpartner, nämlich der Krankenkasse, oder im Falle eines geringfügig Beschäftigten mit der Knappschaft zu tun.

2. Kassenwahl

2.1 Wahlrecht des Arbeitnehmers

Von wenigen Ausnahmen abgesehen, können alle Versicherten zwischen den gesetzlichen Krankenkassen, und damit auch der TK, frei wählen. Die gewählte Krankenkasse darf die Mitgliedschaft nicht ablehnen.

Die Mitglieder können zum Ende des übernächsten Kalendermonats ihre bisherige Mitgliedschaft kündigen und zu einer anderen Krankenkasse wechseln. An diese Kassenwahl sind sie dann 18 Monate gebunden. Einschränkungen im Wahlrecht gibt es unter anderem noch bei einigen Betriebs- und Innungskrankenkassen.

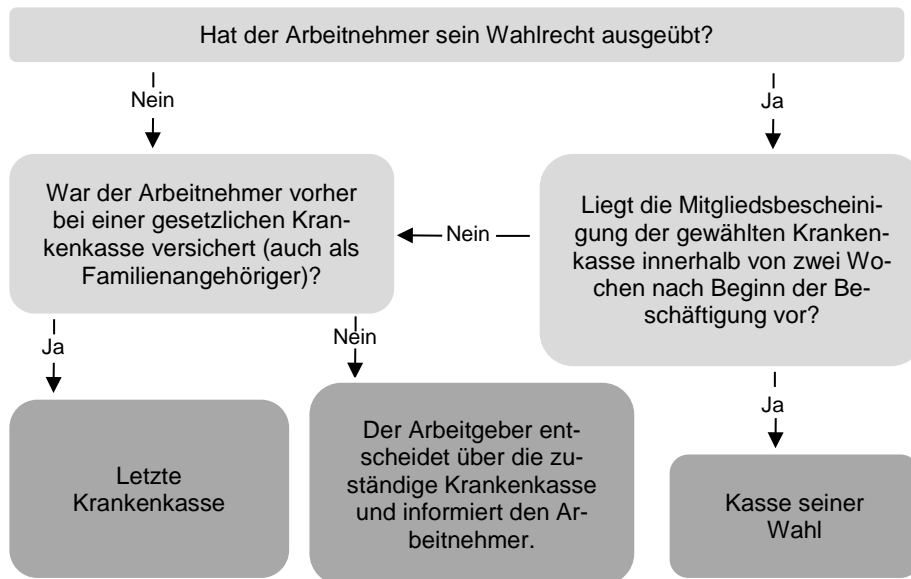
2.2 Wahlrecht des Arbeitgebers

Wenn der Beschäftigte sein Kassenwahlrecht nicht ausübt und er vorher noch bei keiner Krankenkasse versichert war oder diese nicht zu ermitteln ist, bestimmen Sie als Arbeitgeber, bei welcher Krankenkasse Sie den Arbeitnehmer anmelden. Sie können diese Meldung auch bei der TK vornehmen. Bitte teilen Sie dem Beschäftigten mit, bei welcher Krankenkasse Sie ihn angemeldet haben.

2.3 Nicht gesetzlich versicherte Beschäftigte

Einige Beschäftigte sind nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert. Dies kann der Fall sein, wenn sie in der privaten Krankenversicherung versichert sind. Dann ist die letzte gesetzliche Krankenkasse, bei der der Arbeitnehmer versichert war, die zuständige Einzugsstelle für die Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge.

Welche Krankenkasse ist zuständig?



Ausnahme: Bei geringfügig Beschäftigten ist grundsätzlich die Minijob-Zentrale der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See die zuständige Einzugsstelle.

3. Versicherungspflicht der Arbeitnehmer

Einer der Gründe für die Sozialversicherungspflicht der Beschäftigten ist deren soziale Schutzbedürftigkeit. Diese ergibt sich daraus, dass Beschäftigte durch ihre Arbeitskraft ihren Lebensunterhalt sicherstellen. Ohne soziale Absicherung wären sie bei bestimmten Ereignissen, wie zum Beispiel Krankheit, Erwerbsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit, ohne Einnahmen und könnten in wirtschaftliche Bedrängnis oder sogar Not geraten.

Versicherungspflicht bedeutet, dass bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen ein Versicherungsschutz "zwangsweise" entsteht, ohne Rücksicht auf den Willen der Beteiligten. Selbst wenn sich Arbeitgeber und Beschäftigter einig sind, dass sie keine soziale Absicherung möchten, dies vielleicht sogar schriftlich vereinbaren, tritt die Versicherungspflicht ein. Solche Vereinbarungen gelten als nicht getroffen und entfalten keine Wirkung.

Die Regelungen über die Sozialversicherungspflicht gelten grundsätzlich gleichermaßen für die Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung.

3.1 Beschäftigungsverhältnis

Grundlage für die Versicherungspflicht ist die Beschäftigung. Unter einer Beschäftigung versteht man die nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Ein solches Beschäftigungsverhältnis hat folgende elementare Merkmale:

- Eingliederung in den Betrieb
- Weisungsgebundenheit hinsichtlich Ort, Zeit, Dauer sowie Art und Weise der Arbeit

Entscheidend sind dabei die tatsächlichen, nicht die vertraglichen Verhältnisse.

Weitere Voraussetzung für die Versicherungspflicht ist, dass der Beschäftigte als Gegenleistung für seine Arbeitskraft ein Arbeitsentgelt bezieht. Eine Ausnahme besteht bei Arbeitnehmern, die zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt werden – diese sind auch ohne Entgeltzahlung versicherungspflichtig. In der Praxis sind allerdings Ausbildungsverhältnisse ohne Entgeltzahlung heute kaum noch anzutreffen.

Das Arbeitsentgelt ist nicht nur für die Feststellung der Versicherungspflicht entscheidend, sondern zugleich auch Grundlage für die Berechnung der Beiträge.

3.2 Besonderheiten Krankenversicherung

In der Krankenversicherung gibt es noch einige Besonderheiten.

Auch ein abhängig Beschäftigter wird nicht krankenversicherungspflichtig, wenn er außerdem hauptberuflich selbstständig ist. Für die Beurteilung einer haupt- oder nebenberuflichen Selbstständigkeit sind der zeitliche Aufwand und die wirtschaftliche Bedeutung maßgebend. Überwiegt die Beschäftigung, ist die selbstständige Tätigkeit nebenberuflich und es besteht Krankenversicherungspflicht.

Beschäftigte sind nicht krankenversicherungspflichtig, wenn ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt eine bestimmte Höhe überschreitet – die sogenannte Jahresarbeitsentgeltgrenze, auch Versicherungspflichtgrenze genannt. Voraussetzung: Das Entgelt übersteigt im laufenden Kalenderjahr die Jahresarbeitsentgeltgrenze und wird dies auch im folgenden Kalenderjahr tun. Für Arbeitnehmer, die am 31. Dezember 2002 privat krankenversichert waren, gilt ein geringerer Wert. Die Werte können Sie der Übersicht am Ende des Beratungsblatts entnehmen. Nicht krankenversicherungspflichtige Personen können sich entweder freiwillig in der gesetzlichen Krankenkasse oder privat versichern lassen. Als Arbeitgeber müssen Sie bei Beginn der Beschäftigung und zu Beginn eines jeden Kalenderjahres prüfen, ob der Arbeitnehmer versicherungspflichtig ist oder nicht.

Auf das Jahresarbeitsentgelt rechnen Sie alle laufenden und alle einmaligen Entgelte an, die mit hinreichender Sicherheit mindestens einmal jährlich zu erwarten sind. Ausgenommen von diesem Grundsatz sind Zuschläge, die mit Rücksicht auf den Familienstand gezahlt werden.

Details über die Regelungen lesen Sie in unserem Beratungsblatt "Krankenversicherungsfreiheit". Dieses finden Sie im Internet unter firmenkunden.tk.de, Suchnummer 2033336.

3.3 Pflegeversicherung

Nach dem Grundsatz "Die Pflegeversicherung folgt der Krankenversicherung" gelten die beschriebenen Regelungen auch für die Pflegeversicherung.

3.4 Geringfügige Beschäftigungen

Weitere Ausnahmen von der Versicherungspflicht, die allerdings für alle Sozialversicherungszweige gleichermaßen gelten, gibt es für geringfügig Beschäftigte.

Eine geringfügige Beschäftigung liegt vor, wenn entweder

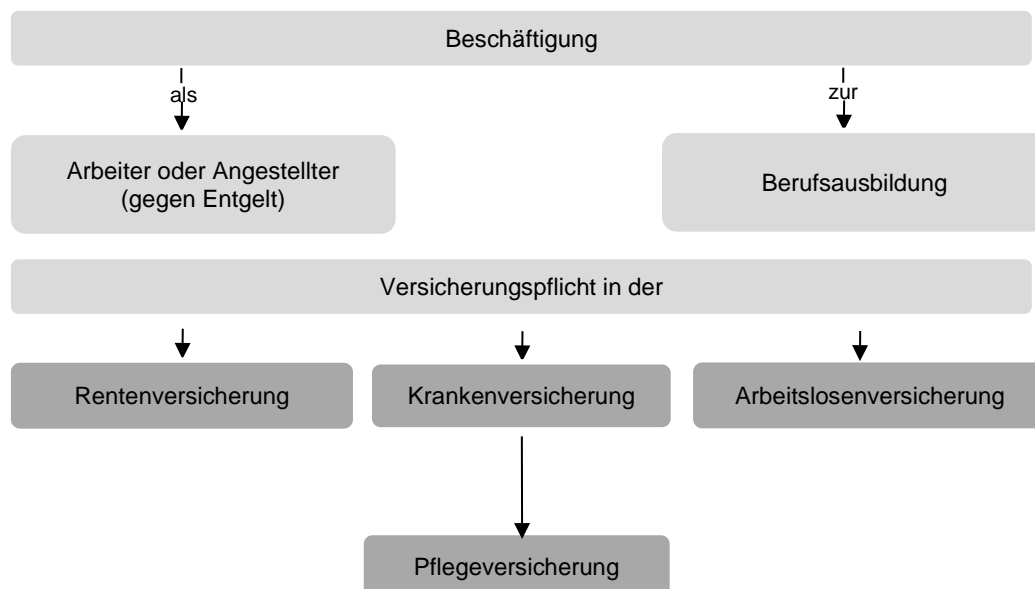
- das regelmäßige monatliche Entgelt 450 EUR nicht übersteigt oder
- die Beschäftigung von vornherein auf nicht mehr als drei Monate oder 70 Arbeitstage im Jahr befristet ist.

Weitere Informationen zu geringfügigen Beschäftigungen finden Sie in unserem Beratungsblatt unter firmenkunden.tk.de, Suchnummer 2031418.

3.5 Beginn der Versicherungspflicht

Die Versicherungspflicht beginnt an dem Tag, an dem das entgeltliche Beschäftigungsverhältnis beginnt. Entscheidend ist der Beginn der Entgeltzahlung und nicht die tatsächliche Aufnahme der Beschäftigung. Ein Arbeitnehmer ist also in der Regel mit Start seines Arbeitsverhältnisses versicherungspflichtig. Das gilt auch, wenn er an diesem Tag seine Arbeit gar nicht beginnen kann, etwa weil er krank ist oder einen Unfall hatte.

Versicherungspflicht



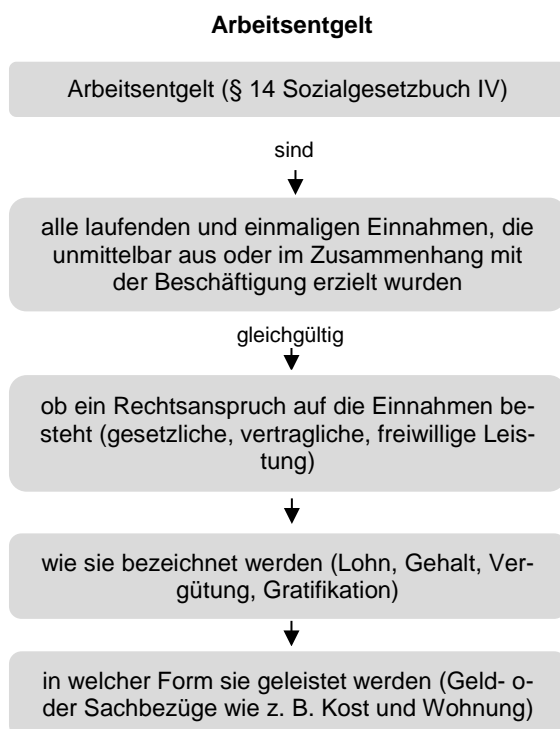
4. Meldungen

Für jeden Arbeitnehmer, der in mindestens einem Zweig der Sozialversicherung (zum Beispiel nur in der Rentenversicherung) versicherungspflichtig ist, müssen Sie mit der nächsten Gehaltsabrechnung, spätestens aber innerhalb von sechs Wochen nach Beschäftigungsbeginn, eine Anmeldung bei der Krankenkasse einreichen. Gleiches gilt für Arbeitnehmer in einer geringfügigen Beschäftigung.

Für die unter Punkt 5 genannten Personenkreise und für geringfügig und unständig Beschäftigte sind Sofortmeldungen zu übermitteln.

Meldungen und Beitragsnachweise sind per Datenübermittlung abzugeben. Dies können Sie entweder aus einem geprüften und zugelassenen Gehaltsabrechnungsprogramm oder mit einer zugelassenen elektronischen Ausfüllhilfe tun.

Hierfür haben die Krankenkassen das Produkt sv.net entwickelt, das den Firmenkunden kostenfrei zur Verfügung steht. Nähere Informationen zu sv.net finden Sie im Internet und im entsprechenden Beratungsblatt unter **firmenkunden.tk.de**, **Suchnummer 2033340**.



5. Sozialversicherungsausweis

Jeder Beschäftigte erhält vom Rentenversicherungsträger einen Sozialversicherungsausweis beziehungsweise ein entsprechendes Schreiben. Der Arbeitnehmer muss Ihnen bei Beschäftigungsbeginn den Sozialversicherungsausweis oder das Schreiben vorlegen. Die Vorlage sollten Sie durch eine Fotokopie in den Lohnunterlagen dokumentieren.

In folgenden Branchen gelten besondere Regelungen:

- Baugewerbe
- Schaustellergewerbe
- Gebäudereinigungsgewerbe
- Unternehmen der Forstwirtschaft
- Fleischwirtschaft
- Speditions-, Transport- und im damit verbundenen Logistikgewerbe
- Gaststätten- und Beherbergungsgewerbe
- Personen- und Güterbeförderungsgewerbe
- Unternehmen, die sich am Auf- und Abbau von Messen oder Ausstellungen beteiligen

Arbeitnehmer aus diesen Branchen müssen während der Arbeit immer ihren Personalausweis, Pass, Passersatz oder Ausweisersatz mitführen. Das soll Schwarzarbeit verhindern und den Ermittlungsbehörden erleichtern, bei Prüfungen die Identität der Arbeitnehmer festzustellen. Als Arbeitgeber müssen Sie Ihre Beschäftigten schriftlich darauf hinweisen, dass sie ein solches Dokument bei sich tragen müssen.

6. Beitragsberechnung

Um die Beiträge zur Sozialversicherung für versicherungspflichtig Beschäftigte berechnen zu können, benötigen Sie drei Faktoren, nämlich

- das Arbeitsentgelt,
- den Zeitraum und
- den Beitragssatz.

6.1 Arbeitsentgelt

Als laufendes Arbeitsentgelt bezeichnet man die Einnahmen, die dem Beschäftigten für die Arbeit in einem einzelnen Entgeltabrechnungszeitraum zufließen. Der Entgeltabrechnungszeitraum ist in der Regel der Kalendermonat. In der Praxis haben andere Abrechnungszeiträume als der Kalendermonat kaum noch Bedeutung.

6.1.1 Beitragsbemessungsgrenze

Das Arbeitsentgelt wird für die Beitragsberechnung nur bis zur Beitragsbemessungsgrenze herangezogen. Die jährlichen Beitragsbemessungsgrenzen für die Kranken- und Pflegeversicherung sowie für die Renten- und Arbeitslosenversicherung werden vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales bekannt gegeben.

Die aktuellen monatlichen und jährlichen Werte finden Sie in unserer Übersicht am Ende dieses Beratungsblatts. Bei der Berechnung der Beitragsbemessungsgrenze für Teilmonate gehen Sie jeweils von der Jahresbeitragsbemessungsgrenze aus.

6.1.2 Nachzahlungen

Nachzahlungen aufgrund rückwirkender Erhöhung des Arbeitsentgelts, beispielsweise durch einen Tarifvertrag, müssen Sie grundsätzlich auf die einzelnen Abrechnungszeiträume verteilen, für die sie bestimmt sind. Aus Vereinfachungsgründen können Sie die Nachzahlung auch wie einmalig gezahltes

Arbeitsentgelt abrechnen. Am Charakter der Nachzahlung als laufendes Entgelt ändert sich dadurch aber nichts.

6.2 Zeitraum

Beiträge fallen grundsätzlich für die gesamte Dauer der versicherungspflichtigen Beschäftigung an. Das laufende Arbeitsentgelt müssen Sie im Allgemeinen dem Abrechnungszeitraum zuordnen, in dem es erzielt wurde.

6.2.1 Einmalzahlungen

Alle anderen Einnahmen, das heißt solche, die nicht für die Arbeit in einem einzelnen Abrechnungszeitraum, sondern aus einem bestimmten Anlass gezahlt werden, sind einmalige Einnahmen. Dazu gehören zum Beispiel das Weihnachtsgeld oder Jubiläumsumzuwendungen. Die Besonderheiten bei der zeitlichen Zuordnung von Einmalzahlungen haben wir im Beratungsblatt "Einmalzahlungen" ausführlich erläutert, das Ihnen unter **firmenkunden.tk.de, Suchnummer 2031414** zur Verfügung steht.

6.2.2 Beitragsfreie Zeiten

Für bestimmte Zeiträume besteht Beitragsfreiheit. Dies ist der Fall bei

- Anspruch auf Krankengeld,
- Bezug von Verletztengeld oder Übergangsgeld während medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen,
- Anspruch auf Mutterschaftsgeld,
- Bezug von Elterngeld und während der Elternzeit.

Das gilt jedoch nicht, solange und soweit Sie während dieser Zeit das Arbeitsentgelt weiterzahlen.

6.3 Beitragssatz

Nachdem Sie den Ausgangswert, nämlich das Entgelt, und den Zeitraum bestimmt haben, müssen Sie nun noch den entsprechenden Beitragssatz heranziehen.

In der Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung gibt es jeweils einen gesetzlich festgelegten Beitragssatz. Mitglieder ohne Kinder haben nach Vollendung ihres 23. Lebensjahres in der Pflegeversicherung einen Beitragszuschlag von 0,25 Prozent zu entrichten.

Seit 2009 legt die Bundesregierung den allgemeinen und ermäßigten Beitragssatz in der Krankenversicherung bundeseinheitlich für alle Krankenkassen fest. Seit 2015 ist ihnen jedoch gestattet, einen einkommensabhängigen Zusatzbeitragssatz zu erheben.

Seit 2015 beträgt der allgemeine Beitragssatz 14,6 Prozent und der ermäßigte Beitragssatz 14,0 Prozent.

Für die meisten Arbeitnehmer berechnen Sie die Beiträge nach dem allgemeinen Beitragssatz. Er gilt

für alle Mitarbeiter, denen Sie bei Krankheit mindestens sechs Wochen lang das Entgelt fortzahlen müssen.

Auch wenn der Anspruch des Arbeitnehmers auf Entgeltfortzahlung in vielen Fällen erst nach vierwöchiger Dauer des Arbeitsverhältnisses entsteht, ziehen Sie den allgemeinen Beitragssatz heran, um den Beitrag zu berechnen.

Der ermäßigte Beitragssatz wird von Ihnen immer dann herangezogen, wenn ein Anspruch auf Krankengeld nicht besteht. Dies ist zum Beispiel bei Vorruhestandsgeldbeziehern, Rentenbeziehern wegen voller Erwerbsminderung oder Rentenbeziehern mit einer Vollrente wegen Alter der Fall.

Beschäftigte, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht für mindestens sechs Wochen Anspruch auf Fortzahlung ihres Arbeitsentgelts haben, können dieses Risiko nun selbst über Wahltarife bei Ihrer Krankenkasse absichern.

Zu den genannten Beitragssätzen in der Krankenversicherung kommt der jeweilige Zusatzbeitragssatz. Der TK-Zusatzbeitragssatz beträgt 0,7 Prozent.

Für bestimmte Arbeitnehmer gilt jedoch der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz von 0,9 Prozent. Eine Aufstellung der Personenkreise finden Sie unter **firmenkunden.tk.de, Suchnummer 2035284**.

6.4 Berechnung

Nachdem jetzt alle Faktoren für die Beitragsberechnung ermittelt sind, können Sie die eigentliche Berechnung vornehmen.

6.4.1 Renten- und Arbeitslosenversicherung

Sie multiplizieren das beitragspflichtige Entgelt (gegebenenfalls gekürzt auf die Beitragsbemessungsgrenze) mit der Hälfte des jeweiligen Beitragssatzes. Diese betragen für das Jahr 2019 in der Rentenversicherung 18,6 Prozent, in der Arbeitslosenversicherung 3,0 Prozent. Damit haben Sie den Arbeitgeberanteil ermittelt. Der Arbeitgeberanteil ist in diesen beiden Zweigen der Sozialversicherung mit dem Arbeitnehmeranteil identisch. Der Gesamtbeitrag ergibt sich sodann durch die Verdoppelung des Arbeitgeberanteils. Müssen Sie lediglich den Arbeitgeberanteil zur Renten- beziehungsweise Arbeitslosenversicherung entrichten – zum Beispiel bei einem Altersrentner –, entfällt die Verdoppelung.

6.4.2 Krankenversicherung

Bei versicherungspflichtigen Arbeitnehmern werden die Beiträge, die aus dem allgemeinen beziehungsweise ermäßigten Beitragssatz ermittelt werden, analog dem bereits beschriebenen Verfahren zur Renten- und Arbeitslosenversicherung ermittelt.

Bei freiwillig versicherten Arbeitnehmern wird der Gesamtbeitrag als Produkt aus den beitragspflichtigen Einnahmen (begrenzt auf die Beitragsbemessungsgrenze) und dem vollen allgemeinen beziehungsweise ermäßigten Beitragssatz ermittelt. Ihr

Beitragszuschuss hingegen ermittelt sich aus dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt (ebenfalls begrenzt auf die Beitragsbemessungsgrenze) und dem halben allgemeinen beziehungsweise ermäßigten Beitragssatz.

Die Beiträge werden unter Berücksichtigung des allgemeinen sowie des ermäßigten Beitragssatzes grundsätzlich paritätisch finanziert. Ab dem 1.1.2019 wird auch der Zusatzbeitrag paritätisch finanziert. Ausnahme: Sofern Sie zur alleinigen Beitragstragung verpflichtet sind (siehe Punkt 6.6), schließt dies auch die paritätische Finanzierung des Zusatzbeitrags mit ein.

6.4.3 Pflegeversicherung

In der Pflegeversicherung multiplizieren Sie ebenfalls das beitragspflichtige Entgelt (gegebenenfalls gekürzt auf die Beitragsbemessungsgrenze) mit der Hälfte des gültigen Beitragssatzes (seit 2019: 3,05 Prozent). Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil sind in diesem Fall auch identisch.

Mitglieder ohne Kinder müssen jedoch nach Vollen- dung ihres 23. Lebensjahres einen Beitragszuschlag in Höhe von 0,25 Prozent entrichten. Diesen müs- sen sie allein aufbringen, also ohne Ihre Beteiligung.

6.5 Berechnungsvarianten

Die Arbeitnehmeranteile behalten Sie als Arbeitge- ber direkt vom Lohn Ihres Beschäftigten ein und füh- ren diese an die Krankenkasse ab.

In der Pflegeversicherung können Sie die Arbeitneh- merbeiträge getrennt nach dem halben Beitragssatz und dem Beitragszuschlag berechnen oder den hal- ben Beitragssatz vor der Berechnung um den Pro- zentsatz des Zuschlags erhöhen. Beide Varianten sind zulässig.

In der Krankenversicherung sind die auf den Zusatz- beitragsatz entfallenden Beiträge grundsätzlich ge- sondert zu berechnen.

6.6 Beiträge für Auszubildende

Bei Auszubildenden, die nicht mehr als 325 EUR (Geringverdienergrenze) monatlich verdienen, zah- len Sie die Beiträge zur Sozialversicherung alleine.

6.7 Beiträge im Übergangsbereich

Eine weitere Besonderheit gilt im sogenannten Übergangsbereich. Verdient Ihr Mitarbeiter regelmä- ßig zwischen 450,01 EUR und 1.300 EUR (850 EUR bis 30.06.2019), berechnen Sie die Beiträge nicht nach dem tatsächlichen Entgelt, sondern nach einer besonderen Umrechnungsformel. So fällt der Bei- tragsanteil des Arbeitnehmers geringer aus. Dies soll Beschäftigte motivieren, auch geringer bezahlte Jobs anzunehmen.

Nähere Informationen haben wir in dem Beratungs- blatt "Beschäftigungen im Übergangsbereich" zu- sammengestellt, das Sie als Download im Internet

unter firmenkunden.tk.de, Suchnummer 2031420 finden.

6.8 Beiträge für geringfügig Beschäftigte

Für Beschäftigte, die wegen der geringfügigen Ent- lohnung versicherungsfrei sind, müssen Sie pau- schalierte Beiträge zur Kranken- und Rentenversi- cherung in Höhe von 13 Prozent beziehungsweise 15 Prozent des Entgelts entrichten. Einzelheiten können Sie unserem Beratungsblatt "Geringfügige Beschäftigungen" entnehmen, das Sie als Download im Internet unter firmenkunden.tk.de, Suchnum- mer 2031418 finden.

7. Beitragsnachweis

Für jeden Entgeltabrechnungszeitraum übermitteln Sie bitte maschinell der Krankenkasse einen Nach- weis über die zu zahlenden Gesamtsozialversiche- rungsbeiträge.

Bitte kennzeichnen Sie in diesem Nachweis, ob die Beiträge dem Rechtskreis West oder Ost zuzuord- nen sind. Der Beitragsnachweis muss der Kranken- kasse spätestens zwei Bankarbeitstage vor Fällig- keit der Beiträge vorliegen.

Wenn sich an den Beiträgen für Ihre Beschäftigten über mehrere Monate nichts ändert (zum Beispiel wenn Sie nur einen Beschäftigten haben, der ein gleichbleibendes Gehalt bezieht), können Sie das Feld "Dauerbeitragsnachweis" markieren. Dieser Beitragsnachweis gilt so lange weiter, bis Sie uns aufgrund einer Änderung (zum Beispiel bei einer Gehaltserhöhung oder Beitragssatzerhöhung) einen neuen Nachweis einreichen.

Details erfahren Sie im Beratungsblatt "Beitrags- nachweis" mit der Suchnummer 2032950 unter [fir- menkunden.tk.de](http://firmenkunden.tk.de).

8. Fälligkeit der Beiträge

Der Gesamtsozialversicherungsbeitrag ist einheitlich am drittletzten Bankarbeitstag des laufenden Monats fällig.

Um den drittletzten Bankarbeitstag zu ermitteln, zie- hen Sie die Wochentage von Montag bis Freitag heran. Wochenenden und gesetzliche Feiertage bleiben unberücksichtigt. Auch Heiligabend und Sil- vester sind keine Bankarbeitstage. Bei nicht bun- deseinheitlichen Feiertagen sind die Regelungen am Sitz der Einzugsstelle, also der Krankenkasse, maß- gebend.

Die Fälligkeitstermine für das aktuelle Jahr finden Sie auch in einer Übersicht unter firmenkun- den.tk.de, Suchnummer 2034048.

Die freiwilligen Krankenversicherungsbeiträge (inklu- sive der damit in Verbindung stehenden Zusatzbei- träge) sind am 15. des Folgemonats fällig. Sollte der 15. auf ein Wochenende oder einen Feiertag fallen, gelten die Beiträge als rechtzeitig gezahlt, wenn sie am ersten Arbeitstag danach eingehen.

8.1 Einzugsermächtigung

Damit die Beitragszahlung für Sie so einfach wie möglich wird, können Sie bei der TK die Beiträge von Ihrem Konto abbuchen lassen. Wenn Sie diesen Service nutzen, ist sichergestellt, dass die Beiträge rechtzeitig zum jeweiligen Fälligkeitstermin bei der TK eingehen. Voraussetzung ist allerdings, dass der TK der Beitragsnachweis rechtzeitig vorliegt.

Mehr Informationen erhalten Sie auf unserer Internetseite firmenkunden.tk.de, Suchnummer **2030134**.

9. Entgeltfortzahlungsversicherung

Fällt ein Mitarbeiter wegen Krankheit aus oder geht eine Mitarbeiterin in den Mutterschutz, entstehen Ihnen als Arbeitgeber Kosten. Diese Aufwendungen für Arbeitsunfähigkeit (U1) und Mutterschaft (U2) werden Ihnen durch eine Entgeltfortzahlungsversicherung teilweise erstattet.

Die Entgeltfortzahlungsversicherung ist eine Pflichtversicherung. Sie nehmen an der U1 teil, wenn Sie regelmäßig nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigen. Unabhängig von der Größe nehmen an der U2 grundsätzlich alle Arbeitgeber teil. Das gilt auch für Unternehmen, die keine weiblichen Mitarbeiter beschäftigen.

Die Kosten der Entgeltfortzahlungsversicherung werden durch Umlagebeiträge erhoben. Diese legt die Krankenkasse in der Satzung in Prozentsätzen fest.

Ausgangswert für die Beiträge zur Entgeltfortzahlungsversicherung ist grundsätzlich das beitragspflichtige Arbeitsentgelt zur Rentenversicherung. Dieses Arbeitsentgelt geben Sie bitte auch bei der Jahresmeldung mit an. Ist der Arbeitnehmer nicht rentenversicherungspflichtig, legen Sie das Entgelt zugrunde, von dem bei bestehender Rentenversicherungspflicht Beiträge erhoben würden.

Ausnahme: Für Einmalzahlungen sind keine Beiträge zur Entgeltfortzahlungsversicherung zu zahlen (diese werden auch nicht erstattet).

Erstattungsfähig ist das von Ihnen als Arbeitgeber nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz weitergezahlte Entgelt. Gewährt der Arbeitgeber darüber hinaus freiwillig oder aufgrund eines Tarifvertrags eine längere Entgeltfortzahlung, können diese Beträge nicht erstattet werden. Die Entgeltfortzahlung wegen Erkrankung eines Kindes ist nicht erstattungsfähig.

In der U2 werden der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld und das bei einem Beschäftigungsverbot nach dem Mutterschutzgesetz fortgezahlte Entgelt sowie die Arbeitgeberbeitragsanteile erstattet.

10. Insolvenzgeldumlage

Die meisten Arbeitgeber sind verpflichtet, eine Insolvenzgeldumlage zu entrichten. Sollten sie im Falle einer Insolvenz Arbeitsentgelte nicht mehr zahlen

können, greift ersatzweise das Insolvenzgeld. So erhalten betroffene Arbeitnehmer ihren Nettolohn für drei Monate vor Eröffnung des Insolvenzverfahrens. Die Lohnersatzleistung wird von der Bundesagentur für Arbeit an die Beschäftigten ausgezahlt.

Die Insolvenzgeldumlage führen Arbeitgeber zusammen mit den Sozialversicherungsbeiträgen an die Krankenkasse ab. Diese leitet die Umlage an die Bundesagentur für Arbeit weiter.

Im Jahr 2019 beträgt der Umlagesatz 0,06 Prozent. Diesen Wert legt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales fest. Die Insolvenzgeldumlage errechnet sich aus dem Umlagesatz und dem jeweiligen Bruttoarbeitsentgelt der Beschäftigten.

Wer von der Insolvenzgeldumlage ausgenommen ist und was Sie zu dem Thema sonst noch wissen müssen, erfahren Sie unter firmenkunden.tk.de, Suchnummer **2031362**.

Beiträge ab 1. Januar 2019



Beitragsätze ¹⁾	
Krankenversicherung (KV)	14,60 %
- ermäßigter Beitragssatz	14,00 %
- individueller Zusatzbeitragssatz der TK	0,7 %
- durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz	0,9 %
Pflegeversicherung (PV)	3,05 %
- Beitragszuschlag für Kinderlose	0,25 %
Arbeitslosenversicherung (AV)	2,50 %
Rentenversicherung (RV)	18,60 %
Pauschaler Beitragssatz (für geringfügig Beschäftigte)	
- Krankenversicherung	13,00 %
- Rentenversicherung	15,00 %

Umlagen/Betriebsnummer der TK		
U1 (Arbeitsunfähigkeit)		
- Erstattungssatz	70 % (Standard)	1,90 %
- Erstattungssatz	80 % (Auf Antrag)	3,10 %
- Erstattungssatz	50 % (Auf Antrag)	1,30 %
U2 (Mutterschaft)		
- Erstattungssatz	100 %	0,47 %
Insolvenzgeldumlage		0,06 %
Faktor „F“		0,7566
Betriebsnummer der TK		15027365

Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge (monatlich in Euro)	KV	PV	
		mit Kind	ohne Kind
Freiwillig versicherte Arbeitnehmer (nach Überschreiten der Versicherungspflichtgrenze Krankenversicherung)			
- mit Krankengeldanspruch	694,24	138,39	149,74
- ohne Krankengeldanspruch (z. B. bei beschäftigten Rentnern)	667,01	138,39	149,74
Maximaler Beitragszuschuss des Arbeitgebers für privat Krankenversicherte	351,66	69,20	69,20
Anwartschaftsversicherung	47,66	9,50	10,28

(Zur Berechnung und Tragung der Beiträge informieren Sie sich bitte auf firmenkunden.tk.de, Suchnummer 2030146.)

Grenzen (Werte in Euro)	monatlich	jährlich
Beitragsbemessungsgrenzen		
- Krankenversicherung / Pflegeversicherung	4.537,50	54.450,00
- Arbeitslosenversicherung / Rentenversicherung (West)	6.700,00	80.400,00
- Arbeitslosenversicherung / Rentenversicherung (Ost)	6.150,00	73.800,00
Versicherungspflichtgrenze Krankenversicherung		
- allgemeine	5.062,50	60.750,00
- besondere	4.537,50	54.450,00
Geringfügigkeitsgrenze	450,00	
Beginn Gleitzone/Übergangsbereich	450,01	
- Ende Gleitzone/Übergangsbereich bis Juni 2019	850,00	
- Ende Gleitzone/Übergangsbereich ab Juli 2019	1.300,00	
Alleinige Beitragspflicht des Arbeitgebers (nur für Auszubildende)	325,00	
Bezugsgröße	3.115,00	
- Bezugsgröße Ost	2.870,00	
Beitragsuntergrenze Versorgungsbezüge	155,75	

1) Ergänzende Informationen:

- Arbeitgeber und Arbeitnehmer tragen die Beiträge zur Sozialversicherung je zur Hälfte (z.B. Krankenversicherung 7,3 % bzw. 7,0 %)
- Den kassenindividuellen Zusatzbeitragssatz tragen Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zur Hälfte. Für besondere Personengruppen gilt der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz (firmenkunden.tk.de, Suchnummer 2031552).
- Arbeitnehmer ohne Kinder, die nach dem 31.12.1939 geboren wurden und das 23. Lebensjahr vollendet haben, zahlen in der Pflegeversicherung einen zusätzlichen Beitrag in Höhe von 0,25 %.
- Die pauschalierten Beiträge für geringfügig Beschäftigte sind ausschließlich an die Minijob-Zentrale abzuführen.