

praxis + recht

DAK MAGAZIN
für Firmen und
Selbstständige

NEUE RECHENGRÖSSEN AB 01.01.2009

**Mit diesen
Zahlen müssen
Sie rechnen**

Seite 15

DAK

Unternehmen Leben

PRAXIS

Informationsflut im Büro: Wie Sie den Überblick behalten

Seite 6

RECHT

Kurzfristige Beschäftigungen: Was Arbeitgeber wissen müssen

Seite 25

SERVICE

Der Gesundheitsfonds ist da: Alle wichtigen Informationen

Seite 33

DAK

Unternehmen Leben

d.pole

Gut versichert. Gut drauf.

Die DAK, Deutschlands innovativer Krankenversicherer, bietet ausgezeichnete Angebote für junge Leute wie dich. Wenn du uns also brauchst: Wir sind da.

www.dak.de/startklar





Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher
Vorsitzender des Vorstandes der DAK

Wohin die Reise geht, ist noch nicht klar

Wenn Sie diesen Text lesen, ist die seit Jahrzehnten größte Reform im deutschen Gesundheitswesen bereits Realität. Seit dem 1. Januar ist der Gesundheitsfonds in Kraft – und mit ihm der für alle gesetzlichen Kassen geltende Einheitsbeitrag von 15,5 %. Erstmals können sich Versicherte für eine ausgezeichnete Kasse wie die DAK entscheiden, ohne für deren besondere Leistungen mehr zu zahlen.

Fonds und Einheitsbeitrag sind das Ergebnis einer langen politischen Auseinandersetzung um die Zukunft unseres Gesundheitssystems. Vielen werden die Debatten der Politiker noch gut in Erinnerung sein: Die eine Seite propagierte die sogenannte Bürgerversicherung, in die möglichst alle Bürger einzahlen sollten, die andere favorisierte dagegen eine Gesundheitsprämie – also eine einkommensunabhängige, fixe Kopfpauschale pro Versichertem.

Die Große Koalition hat mit dem Gesundheitsfonds einen Kompromiss gefunden, der die Finanzierung des deutschen Gesundheitssystems völlig neu ordnet. Doch das bedeutet nicht, dass keine weiteren Reformen folgen werden. Der Gesundheitsfonds ist die Basis für das eine oder andere Modell – die Weichen für die weitere Entwicklung werden nach der nächsten Bundestagswahl gestellt. Eines ist aber jetzt schon klar: Wenn Sie sich für die DAK entscheiden, haben Sie immer einen starken Partner an Ihrer Seite – ganz egal, wohin die Reise geht.

Ich wünsche Ihnen ein erfolgreiches und gesundes neues Jahr 2009.

INHALT



6

Datenflut

Der richtige Umgang mit E-Mails verhindert unnötigen Stress



12

Frust am Arbeitsplatz

Ein Buch gibt Tipps für mehr Gelassenheit



15

Neue Rechengrößen 2009

Alle wichtigen Änderungen praktisch und übersichtlich dargestellt

PRAXIS

Arbeitsorganisation

6 Wege aus der Informationsflut Wie Sie trotz Ablenkung effizient und konzentriert arbeiten können

Prävention

10 Lockerlassen lernen Der zweite Teil der Serie zu Entspannungstechniken stellt die Progressive Relaxation vor

Buchvorstellung

12 Jobfrust ade Die Suche nach dem perfekten Job ist meist vergeblich – behaupten Manuel Tusch und Volker Kitz in ihrem „Frustjobkillerbuch“

Kurzinfos

14 Pausen machen kreativ ■ **Gerne dienstlich unterwegs** ■ **Sichere Laserdrucker und Kopierer** ■ **Kleiner Klimagipfel fürs Büro**

RECHT

Sozialversicherung

15 Mit diesen Zahlen müssen Sie rechnen Die neuen Rechengrößen der Sozialversicherung für das Jahr 2009

25 Wenn die Arbeit nicht von Dauer ist Kurzfristige Beschäftigungen aus Sicht der Sozialversicherung

Steuerrecht

28 Neues Steuergesetz stärkt die Gesundheitsförderung Absetzbarkeit von Präventionsmaßnahmen soll für Arbeitgeber erleichtert werden



28

Prävention
Gesundheitsförderung wird steuerlich begünstigt



33

Gesundheitsfonds
Die größte Reform der letzten Jahrzehnte ist in Kraft getreten

Kurzinfos

29 Aktuelle Fachliteratur

30 Rechtsurteile aus dem Arbeitsrecht

31 Elektronischer Entgeltausweis löst Formulare ab ■ Keine GEZ-Gebühren für PCs ■ Für Ihre Planung: Fälligkeitstermine 2009 ■ Neues Flexi-II-Gesetz

32 Leser fragen – praxis+recht antwortet

SERVICE

Beiträge & Leistungen

33 Die Würfel sind gefallen

35 Eine Frau behält den Überblick Arzneimittellexpertin Claudia Schaa im Porträt

Kurzinfos

36 Bilder für den guten Zweck ■ Termine aus dem DAK-Kalender ■ Die Qualität ist entscheidend ■ DAK-Veranstaltungskalender 2009 ■ Neuer Wahltarif für Selbstständige

38 Kontakt Alle wichtigen Telefonnummern

Impressum

DAK Magazin praxis+recht 1_2009
für Firmen und Selbstständige

Herausgeber

DAK Zentrale, Nagelsweg 27–31
20097 Hamburg
www.dak.de

Verantwortlich

Thomas Ollrogge (V.i.S.d.P.)
Leiter Kundenmanagement
Martin Kriegel
Leiter Marketing und Kundenservice

Redaktion

Sabine Langner
Postfach 10 14 44, 20009 Hamburg
Telefon: 040-23 96 14 66, Fax: 040-23 96 34 66
E-Mail: sabine.langner@dak.de

Chef vom Dienst

Gerd Brammer
Telefon: 040-23 96 10 69
E-Mail: gerd.brammer@dak.de

Autoren

Andrea Toborg, Marianne Seemann, Veronika Werner, Renate Schäfer (DAK-Mitgliedschafts- und Beitragsrecht), Andreas Roth (DAK-Personal-Grundsatzfragen), Sandy Klein, Jens Kreuzfeldt, Susanne Theisen (freie Journalisten), Cornelia Morick (Rechtsanwältin)

Redaktionelle Mitarbeit

Barbara Weißgerber, Dr. Dietmar Ohm, Manuel Tusch, Claudia Schaa

Produktion und Gestaltung

muehlhaus & moers kommunikation gmbh, Köln/Berlin
Verantwortlicher Redakteur: Karsten Fiehe

Litho

purpur, Köln/Berlin

Druck

Evers Druck, Meldorf

Anzeigen

Marketing Services Gärtner
Henry Gärtner
Telefon: 02131-742 32 33
E-Mail: info@ms-gaertner.de
Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 1 vom 01.04.2008.

Redaktionsschluss dieser Ausgabe ist der 09.12.2008. Die Zeitschrift informiert über Themen überwiegend aus der Sozialversicherung und der Gesundheitsförderung. Sie wird dem Bezieher vierteljährlich kostenlos zugestellt. Namentlich gekennzeichnete Beiträge sind nicht unbedingt identisch mit der Meinung der Redaktion. Für unverlangte Einsendungen übernehmen Redaktion und Agentur keine Verantwortung. Nachdruck, Aufnahme in Onlinedienste und Internet sowie Vervielfältigungen auf Datenträgern nur nach vorheriger schriftlicher Zustimmung durch die Redaktion.



Richtiger Umgang mit E-Mails

Wege aus der Informationsflut

Dank Internet und Mobiltelefon sind Arbeitnehmer heute praktisch überall und jederzeit erreichbar. Informationen lassen sich beliebig speichern und können nach Versand sofort weiterverarbeitet werden. Doch viele Menschen fühlen sich inzwischen von der Datenschwemme überfordert. Dabei bringen schon einfache Maßnahmen Entlastung.

Nach jüngsten Untersuchungen geht an einem Arbeitsplatz in den Vereinigten Staaten durchschnittlich alle elf Minuten eine E-Mail ein. Das bedeutet alle elf Minuten eine Ablenkung für den Arbeitnehmer, der sich mit der Nachricht befassen muss, selbst wenn sie sich anschließend als unwichtig erweist. Arbeitsunterbrechungen durch klingelnde Telefone, Meetings und persönliche Anfragen kommen noch dazu. Dementsprechend leidet, bei aller Motivation der Mitarbeiter, die Qualität des Arbeitsergebnisses. Experten des US-Forschungsunternehmens Basex schätzen die Verluste, die amerikanischen Unternehmen allein durch die E-Mail-Flut entstehen, inzwischen auf 650 Milliarden US\$ jährlich.

Auch für deutsche Unternehmen ist die sogenannte Informationsüberflutung inzwischen ein ernstes Problem. So wird in der Fachsprache ein übermäßiger Informationseingang bezeichnet, der die Arbeitskapazität des Empfängers überfordert. Mit Schätzungen über die Kosten sind Experten hierzulande allerdings noch vorsichtig. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), die für das Bundesministerium für Arbeit und Soziales über Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz forscht, hat bereits vor einigen Jahren Studien dazu durchgeführt und berät Unternehmen im Umgang mit der Datenflut.

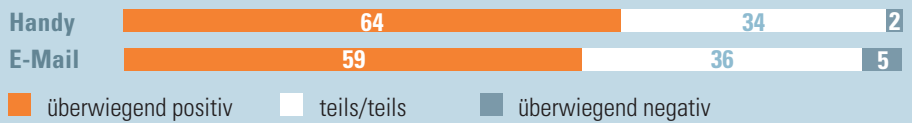
Viele Nachrichten sind überflüssig

„Es handelt sich um eine Art Schneeballeffekt“, sagt Barbara Weißgerber, Diplom-Psychologin bei der BAuA. Tatsächlich erinnert die E-Mail-Flut an ein Virus, das sich selbstständig vermehrt. Die Schnelligkeit und Unkompliziertheit des Mediums E-Mail verleiten dazu, häufig und oft auch unüberlegt davon Gebrauch zu machen. Die Folge sind überflüssige oder unklare Nachrichten mit ungenügendem Informationsgehalt. Sie erzeugen Nachfragen und damit wiederum neue E-Mails.

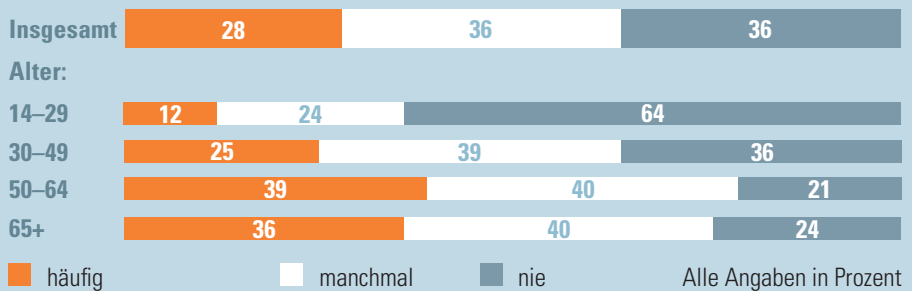
Wenn dauernd neue Informationen eintreffen, wächst der Stress. Denn Unterbrechungen stören die Konzentration und verhindern einen produktiven Arbeitsrhythmus. Mit dem zunehmenden Tempo der eingehenden Informatio-

E-Mail und Handy: Im Alltag bewährt

Frage: Wie haben sich Handy und E-Mail auf Ihren Alltag ausgewirkt?



Frage: Haben Sie das Gefühl, manchmal von Informationen überflutet zu werden?



Quelle: Bitkom

nen erhöht sich außerdem der Bearbeitungsdruck, denn der Absender erwartet in der Regel auch eine schnelle Antwort. So potenziert sich der Arbeitsaufwand.

Die Informationsüberflutung hat nicht nur das Arbeitstempo, sondern auch die Arbeitsweise an sich auf Dauer verändert. „Die Unterbrechungshäufigkeit bei E-Mails ist ein ernstes Problem“, so Barbara Weißgerber. „Denn wenn Sie von einem selbstbestimmten Arbeitsstil erst einmal hin zu einer reaktiven Arbeitsweise kommen, sind Sie ja nicht mehr Herr des Geschehens. Sie gleichen dann mehr einer Marionette, die am Bindfaden zappelt, und das ist keine gute Voraussetzung für die Bewältigung der Arbeit.“

Auf die richtige Balance kommt es an

All dies drückt auf die Arbeitszufriedenheit und Produktivität der Mitarbeiter. Unter solchen Belastungen leidet das vegetative Nervensystem, manchmal können psychosomatische Beschwerden die Folge sein – typische Stresssymptome wie Verspannungen, Rückenleiden und Magen-Darm-Verstimmungen. Dennoch werden die neuen Kommunikationstechnologien von Arbeitnehmern keineswegs nur negativ beurteilt. In einer Untersuchung des IT-

Branchenverbandes Bitkom gab kürzlich eine Mehrheit von 59 % der Befragten an, dass E-Mails sich „überwiegend positiv“ auf ihren Alltag ausgewirkt hätten, nur 5 % kamen zu dem Urteil „überwiegend negativ“. Auch aus arbeitsmedizinischer Sicht bieten neue Medien wie E-Mails durchaus Vorteile. Wenn ein Mitarbeiter ungeduldig auf eine benötigte Information warten muss, so wie es früher im regulären Postverkehr oftmals der Fall war, verursache dies schließlich auch Stress, so Barbara Weißgerber. Die Expertin fühlt sich im Zusammenhang mit der E-Mail-Flut häufig an das Fernsehen erinnert: Alle würden über das Programm schimpfen, aber sein Fernsehgerät wolle trotzdem niemand hergeben. Es komme einfach darauf an, im Umgang mit den neuen Medien die richtige Balance zu halten: „Es geht darum, einerseits die erforderliche Information zu liefern oder zu erhalten, und sich andererseits dadurch nicht bis zur Handlungsunfähigkeit mit Daten überschütten zu lassen.“

Ein Universalrezept für den richtigen Umgang mit der E-Mail-Flut gibt es nicht, sagt Barbara Weißgerber. Dazu sind die individuellen Anforderungen am Arbeitsplatz zu unterschiedlich. „Insofern muss jeder einzelne von Fall zu Fall damit umgehen. Aber er muss sich auch ▶

So arbeiten Sie effektiver

Diese Tipps helfen dabei, Stress durch dauernde Arbeitsunterbrechungen zu minimieren:

- ▶ **In Konzentrationsphasen** die automatische E-Mail-Benachrichtigung deaktivieren und Anrufbeantworter einschalten.
- ▶ **Feste Zeiten** für Routinetätigkeiten einplanen: Dazu gehören auch E-Mail-Korrespondenz und Telefonate.
- ▶ **Die eigenen E-Mails** und Telefonate kurz und prägnant halten.
- ▶ **Den E-Mail-Verteilerkreis** möglichst klein halten.



Kennt sich mit effektiver Kommunikation aus: Psychologin Barbara Weißgerber.

► klarmachen, dass er seine Selbstbestimmtheit behalten und sich nicht nur zum abhängigen, reagierenden Bestandteil des Systems machen lassen will.“

Experten raten häufig dazu, das E-Mail-Programm nur zu bestimmten Zeiten zu öffnen oder die automatische Benachrichtigung beim E-Mail-Eingang zu deaktivieren. Doch solche Ratschläge gehen häufig an der Praxis des Arbeitsalltags vorbei. Wenn ein Mitarbeiter für seine Arbeit auf eine noch ausstehende Information angewiesen ist, kann er sein E-Mail-Programm schließlich nicht einfach abschalten. In diesem Fall müsse man die übrige eingehende Post einfach diszipliniert „ausblenden“, rät Barbara Weißgerber: „Die übrigen E-Mails gehen mich dann eben erst einmal nichts an.“ Ansonsten sollten Mitarbeiter die automatische Benachrichtigung dann deaktivieren, wenn sie gerade eine Aufgabe erledigen, die ein hohes Maß an Konzentration erfordert. Routinetätigkeiten dagegen lassen sich besser mit einem kontinuierlichen E-Mail-Eingang und Telefonaten vereinbaren.

Die Software beherrschen

Wichtig ist jedoch vor allem, dass die Beschäftigten die Software, mit der sie arbeiten, auch beherrschen. Moderne Kommunikationsprogramme bieten heute eine Vielzahl entlastender, doch häufig nicht genutzter Funktionen. Immer wieder begegnet die BAuA in Unternehmen der verbreiteten Ansicht, dass die Mitarbeiter keine Schulung für ihre E-Mail-Programme benötigen würden, weil diese Programme vermeintlich jeder längst kennt. Doch weit gefehlt, denn die meisten Programme für die private Nutzung bieten nicht einmal einen



Bruchteil der Funktionen von professioneller Software. „Das kann eine Schulungsmaßnahme bedeuten, aber die rentiert sich mit Sicherheit, weil aus einer guten Einführung einfach eine geringere Belastung resultiert“, sagt Barbara Weißgerber. Die BAuA bietet solche Schulungen ebenso an wie freie Berater und Experten.

Mindestens ebenso wichtig wie das Beherrschen der Software sind grundlegende Umgangsweisen mit Daten, die Barbara Weißgerber als „Informationskultur“ eines Unternehmens bezeichnet. Dazu gehören klare Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, denn wenn Mitarbeiter sich nicht sicher sind, wer eine Information wirklich benötigt, wird sie häufig in alle Richtungen verschickt. Einen weiteren Ballast stellt auch die Absicherungsmentalität vieler Arbeitnehmer dar: Gerade in Unternehmen mit straffen Hierarchien haben Beschäftigte häufig das Bedürfnis, sich in alle Richtungen rückzuversichern, was das Kommunikationsverhalten ebenfalls beeinflusst. Barbara

Weißgerber rät daher zu internen Betriebsvereinbarungen als eine effektive und kostengünstige Maßnahme. Darin können Unternehmensführung und Belegschaft genau festhalten, wie sie in ihrem Unternehmen mit Kommunikationstechnologien umgehen und welche Qualitätsstandards dabei eingehalten werden sollen. Auf diese Weise lässt sich klar und ohne großen Aufwand regeln, wo die Mitarbeiter benötigte Informationen erhalten können, statt die-

se einfach blind zu versenden. Eine Erleichterung bietet beispielsweise das sogenannte „Push and Pull“, bei dem Daten auf entsprechenden Plattformen wie Servern für alle Mitarbeiter bei Bedarf zugänglich sind. Aktiv versandt werden muss die Information dann nur an jene, die sie wirklich benötigen.

Grundsätzlich sieht Barbara Weißgerber aber vor allem den einzelnen Arbeitnehmer selbst als Absender in der Verantwortung: Er sollte darauf achten, möglichst überlegte und aussagekräftige E-Mails zu verfassen. Nachrichten sollten präzise und klar strukturiert sein und auf eine Bildschirmseite passen, sodass der Empfänger sie ohne Scrollen überschauen kann. Ganz wichtig ist es auch, die Betreffzeile auszufüllen, um ein effektives Vorsortieren zu ermöglichen.

E-Mails sind Teil der Arbeitsrealität

Hilflos ausgeliefert muss der Informationsüberflutung jedenfalls niemand sein, davon ist Barbara Weißgerber überzeugt. E-Mail und Internet gehörten heute nun einmal zur Realität des Arbeitsalltags, sagt sie. „Es ist ähnlich wie mit dem Klimawandel, wir haben momentan nun einmal diese Lebensbedingungen. Wir müssen einfach darauf achten, dass wir sie menschengerecht gestalten.“

Jens Kreuzfeldt



Mehr zum Thema

Ausführliche Informationen zur Informationsflut am Arbeitsplatz finden Sie im Internet auf www.baua.de

WETTEN, DASS ...

... Sie in diesem Lohnbüro die richtige Antwort finden?



- **Fundierte Erläuterungen**
- **Viele Praxisbeispiele zur Veranschaulichung**
- **Zahlreiche Fundstellenzitate**



Besgen | Greilich | Mader | Perach | Voss
ABC des Lohnbüros 2009
 Ratgeber, 2009, kart., 782 Seiten.
 Mit integrierter Online-Nutzung und
 CD-ROM Stotax PC-Steuertabellen 2009
 Preis € 46,80
 ISBN 978-3-08-317809-5
 Online-Nutzung inkl. CD-ROM
 Preis € 52,-
 ISBN 978-3-08-138009-4
 Erscheint voraussichtlich Januar 2009

Kombinationen

Bitte beachten Sie auch unsere
 günstigen Kombinationsangebote
 zum ABC des Lohnbüros 2009
 im Internet unter www.stollfuss.de.

Grundausrüstung des Lohnbüros

Der umfassende, jährlich erscheinende
 Standard-Praxisratgeber im DIN-A4-Format.
 Ausführliche Erläuterungen zur Lohnsteuer
 und Sozialversicherung mit Anmerkungen
 zum Arbeits- und Arbeitsförderungsrecht.

Kein langes Suchen

Übersichtliche ABC-Form und zusätzliches
 Stichwortregister zum schnellen Finden.

Direkte Anwendung

Zahlreiche Praxisbeispiele ermöglichen Ihnen
 die gezielte Anwendung der gefundenen
 Lösungen. Somit können Sie Ihre Lohn- und
 Gehaltsabrechnungen einfacher und schneller
 durchführen.

Aktualität

Die Stichwörter der Auflage 2009
 sind vollständig überarbeitet.
 Änderungen durch das JStG 2009 sind
 ebenso enthalten wie die Neuerungen
 bei der Kranken- und Pflegeversicherung.

Alles in einem ...

Eine überzeugende Kombination aus
 Praxiswissen, schnellem Nachschlagen
 und verlässlicher Rechtssicherheit.

... wie es Ihnen gefällt

Mit dem Online-Zugang finden Sie die
 richtige Antwort schnell und einfach auch
 von Ihrem (mobilen) PC-Arbeitsplatz aus.

Bei schriftlicher oder telefonischer Bestellung haben Sie das Recht, die Ware innerhalb von 2 Wochen nach Lieferung ohne Begründung an Ihren Lieferanten (Verlagsauslieferung, Buchhändler) zurückzusenden, wobei die rechtzeitige Absendung genügt. Kosten und Gefahr der Rücksendung trägt der Lieferant. Ihre Stollfuß Medien GmbH & Co. KG, Dechenstraße 7, 53115 Bonn.

* Dieser Anruf kostet aus dem Festnetz der Deutschen Telekom 14 ct pro Minute. Bei Anrufen aus anderen Netzen, auch Mobilfunknetzen, gelten möglicherweise abweichende Preise.

BESTELLEN Sie jetzt bei Ihrer Buchhandlung oder bei Stollfuß Medien

Fax: (0228) 72 49 11 81 | Kundenservice Tel.: (01805) 78 97 77*

E-Mail: bestellung@stollfuss.de | Versandkostenfrei im Internet unter www.stollfuss.de

Lockerlassen lernen



Hektik, Überstunden, Leistungsdruck – unser Arbeitsalltag ist oft sehr stressig. Selbst nach Feierabend kommen viele nicht zur Ruhe. Doch Erholung kann man lernen: In den nächsten Ausgaben von praxis+recht stellen wir Ihnen Methoden vor, mit denen Sie Ihre Batterien wieder aufladen können. Im zweiten Teil unserer Serie geht es um die Progressive Relaxation.

Wenn der Sitznachbar im Zug plötzlich die Hemdsärmel hochkrepelt und eine Hand zur Faust ballt, kann das zwei Gründe haben. Erstens: Er ist gerade mächtig sauer. Zweitens: Er befindet sich auf Entspannungskurs. Geballte Fäuste? Das soll entspannend sein? Ja – wenn der Nachbar für seine Verschnaufpause die Progressive Relaxation (PR) nutzt, ein an der Muskulatur ansetzendes Entspannungsverfahren. In diesem Fall wird er die Faust nach ein paar Sekunden wieder lösen und sich anschließend die andere Hand vornehmen.

Die PR funktioniert nach einem einfachen Prinzip: Eine Muskelgruppe wird angespannt und kurz darauf entspannt. Den Effekt, der dabei entsteht, kennt man vom Schleppen schwerer Einkaufsstützen. Sobald man sie abstellt, scheinen die Arme nach oben zu schweben. Dieses wohlige Gefühl nutzt die PR systematisch aus. Der Wechsel zwischen Anspannung und Lockerung wird an verschiedenen Muskelgruppen im Körper wiederholt. Der Trick ist, sich total auf die Bewegung und die dadurch ausgelösten Empfindungen zu konzentrieren – die muskuläre Entspannung überträgt sich so auch auf das Herz-Kreislauf- und Nervensystem. Positive Folge sind innere Ruhe, Spannungsabbau und Stressreduktion.

Foto: DAK



„Progressive Relaxation ist eine wunderbare Entspannungstechnik für den Alltag. Man lernt, Dinge zu- und loszulassen und wird so insgesamt gelassener“, sagt Dr. Dietmar Ohm, Vorsitzender der Fachgruppe Entspannungsverfahren im Berufsverband Deutscher Psychologen. Der Experte lobt insbesondere den präventiven Charakter der Methode: „Verspannungen, die zum Beispiel Rücken- oder Kopfschmerzen verursachen, werden mithilfe der PR erspürt und gelöst.“ Je länger man PR betreibt, desto tiefergehender die Entspannung. Deshalb bezeichnet man die Methode auch als „progressiv“, das heißt fortschreitend.

„Das Verfahren eignet sich vor allem für Menschen, die nach einer pragmatischen Entspannungstechnik suchen. Beim Autogenen Training arbeitet man zum Beispiel sehr stark mit imaginierten Bildern – viele Leute können damit nichts anfangen. Bei der PR hingegen beobachtet man Prozesse, die tatsächlich ablaufen“, erklärt Ohm.

Eine Erfindung des 20. Jahrhunderts

Vor genau 101 Jahren begann der amerikanische Mediziner Edmund Jacobson an der Universität Harvard mit der Entwicklung der PR. Nachdem er die Ergebnisse seiner zwei Jahrzehnte andauernden Studien dem Fachpublikum vorgestellt hatte, brachte er sie 1934 in dem Buch „You Must Relax“ an die breite Öffentlichkeit.

Entscheidende Veränderungen nahmen in den Siebzigerjahren die beiden Psychologen Douglas D. Bernstein und Thomas A. Borkovec vor. Sie stimmten Jacobsons These – körperliche Entspannung führt zu mentaler Ausgeglichenheit – zwar zu, fanden das von ihm entwickelte System für die alltägliche Anwendung jedoch ungeeignet. Vor allem, weil die ursprünglichen Übungen extrem zeitaufwendig waren und selbst kleinste Muskelgruppen berücksichtigten. Das Duo vereinfachte die Übungen radikal. Die Progressive Relaxation à la Bernstein

und Borkovec umfasst nur noch 16 Muskelgruppen. Unter anderem gehören Hände, Arme, Nacken, Stirn, Brust, Schultern und Rücken dazu.

Jede Übung lässt sich in fünf Phasen einteilen. Erstens: hinspüren. Der Übende konzentriert sich auf die Muskelgruppe, die er gleich bewegen wird. Zweitens: anspannen. Die Spannung soll deutlich spürbar sein, aber nicht in Verkrampfung übergehen. Drittens: Spannung halten für circa sieben bis zehn Sekunden, die Aufmerksamkeit bleibt auf die Muskelgruppe fixiert. Viertens: loslassen und Muskeln lockern. Fünftens: nachspüren. Der Übende bleibt mit seiner Aufmerksamkeit etwa 30 Sekunden in der betreffenden Muskelgruppe, um sie intensiv wahrzunehmen.

Was für jedes Entspannungstraining zutrifft, gilt auch hier: Der Weg ist das Ziel. Wer auf einen unmittelbaren Entspannungserfolg aus ist, wird immer wieder an seine Grenzen stoßen. Deswegen, so Entspannungsexperte Dietmar Ohm, geht es bei der PR um den Moment, den Prozess und die Fähigkeit, loszulassen. „Viele Menschen wollen zuviel“, erklärt der Psychologe. „Aber es ist wie beim Sport: Es bringt nichts, einmal im Jahr wie ein Berserker zu trainieren. Besser – und gesünder – ist mäßiges, aber regelmäßiges Training.“

Für den Einstieg in die PR empfiehlt sich ein Kurs. „Unter Anleitung eines qualifizierten Kursleiters, also am besten ein Diplom-Psychologe oder Arzt mit entsprechender Zusatzqualifikation, fällt das Loslassen leichter“, zeigt Dietmar Ohms Erfahrung. Später sind auch Bücher und CDs eine gute Alternative. Die Übungen können im Sitzen und Stehen ausgeführt werden – vor allem für den Arbeitsalltag im Büro eine praktikable Lösung. Für Anfänger ist oft Liegen eine angenehme Ausgangsposition. In jedem Fall ist es wichtig, sich ein angenehmes Umfeld zu schaffen: Manche Menschen fühlen sich in kühlen, andere in sehr warmen Räumen am wohlsten. Hinderlich sind

kratzende Pullis und kneifende Hosen. Damit das Erspüren des Körpers leichter fällt, ist es auch hilfreich, die Augen zu schließen.

Gelassenheit braucht Zeit

Ein ruhiger Umgang mit den eigenen Gedanken ist das langfristige Ziel der PR. Einsteiger sollten aber nicht erwarten, ihre Empfindungen nach ein paar Sitzungen komplett kontrollieren zu können, mahnt Ohm. „Es gibt keinen Ausschaltknopf für Gedanken. Sie haben eine Eigendynamik. Auch hier ist wieder Gelassenheit der Schlüssel. Zu wissen, dass Gedanken kommen, aber auch wieder gehen. Das zulassen und akzeptieren zu können, ist eine gute Basis für Entspannung.“

Auf dieser Grundlage lässt sich dann auch die nächste Stufe erklimmen: die sogenannte differenzielle Entspannung. Mit ihrer Hilfe lernt man, Verspannungen im Körper zu erspüren, sobald sie entstehen, und ihnen sofort entgegenzuwirken. Dazu ist allerdings ein längerfristiges Training nötig.

Susanne Theisen

Daten und Fakten

- 1. Allgemeine Informationen** über die Progressive Relaxation sowie nützliche Literaturtipps und Links zum Thema finden Sie hier: www.entspannungsverfahren.com.
- 2. Experte Dietmar Ohm** hat auch ein Buch zum Thema geschrieben: „Stressfrei durch Progressive Relaxation“ (erschienen im TRIAS-Verlag, ISBN-13: 9783830433875, broschiert, 96 Seiten, 12,95 €).
- 3. Die PR ist ein Allrounder:** Sie findet nicht nur in der Prävention Anwendung, sondern wird auch bei der Behandlung von Migräne, Rückenschmerzen, Bluthochdruck, zur Geburtsvorbereitung, bei Schlaf- und Angststörungen sowie Magenproblemen eingesetzt.



Jobfrust ade!

Zu viel Stress, monotone Arbeit, nervige Kunden: Mit ihrer Arbeit sind viele Menschen unzufrieden. Doch würde eine neue Stelle etwas ändern? Ein neuer Ratgeber sagt Nein – und räumt auf mit der Illusion vom perfekten Traumjob.



Jobfrust ist in Deutschland an der Tagesordnung: Laut manchen Studien wollen sogar mehr als 85 % der Berufstätigen ihre Arbeit wechseln. Viele denken, dass mit einer neuen Stelle alles besser wird – doch das ist ein Irrtum. Denn für die meisten ist der Job, den sie haben, auch der Beste, den sie bekommen können.

Diese provokante These vertreten auf jeden Fall Volker Kitz und Manuel Tusch in ihrem „Frustjobkillerbuch“. Die beiden Psychologen

haben die Bedürfnisse und Erwartungen von Arbeitnehmern eingehend untersucht und dabei festgestellt, dass deren Unzufriedenheit meist unabhängig ist von der konkreten Arbeit selbst. Das Fazit der Autoren: In jedem Job gibt es die gleichen Grundprobleme – daher sei es sinnlos, ihn genau wegen dieser Probleme zu wechseln. Denn die stellen sich auch auf der neuen Arbeit bald wieder ein. Einfacher sei es dagegen, an sich selbst zu arbeiten. Dafür sollten Frustrierte eigene Erwartungen mit der

Realität abgleichen und ihre Einstellung ändern.

Das erfrischend geschriebene Buch beinhaltet viele Tipps und Übungen, die dabei helfen sollen, nervenden Situationen zu begegnen und wieder Spaß an der Arbeit zu entwickeln. Das „Frustjobkillerbuch“ (ISBN-13:9783593386666) ist bei Campus erschienen und kostet 19,90 €. Weitere Informationen zum Thema finden Sie auf der Internetseite der Autoren unter www.kitz-tusch.com.

Sandy Klein

Fotos: DAK

„Arbeit ist kein Schlaraffenland“

Im Interview erklärt Autor Manuel Tusch (im Foto rechts), dass Arbeit nicht zur Selbstverwirklichung dient, sondern ein Tauschgeschäft ist.

praxis+recht: Woher stammt die Idee für dieses Buch?

Manuel Tusch: Volker Kitz und ich arbeiten ja auch und haben im Laufe unseres Arbeitslebens einige Frusterfahrungen gesammelt. Ich bin seit zwölf Jahren in der Unternehmensberatung tätig, daher bin ich schon bei meiner eigentlichen Arbeit dem Thema sehr nah.

praxis+recht: Sind unsere hohen Ansprüche an die Arbeit gerechtfertigt?

Manuel Tusch: Nein. Häufig soll der Job einer „eierlegenden Wollmilchsau“ gleichen: Wir wollen viel Geld verdienen, mit netten Kollegen arbeiten und viel Spaß haben. Diese Erwartungen sind allerdings zu hoch, um in der Realität erfüllt zu werden. Wir sollten uns bewusst machen, dass Arbeit kein Schlaraffenland, sondern ein Geschäft ist, in dem Leistung und Zeit gegen Geld getauscht werden.

praxis+recht: Was frustriert am meisten?

Manuel Tusch: Zu den Top Five zählen: „Ich verdiene zu wenig Geld. Der Chef schätzt meine Arbeit nicht. Alle quatschen mir rein. Jeder Tag ist gleich. Alle Kollegen und Kunden sind geisteskrank.“ Viele würden diese Punkte gern durch einen neuen Job verändern. Die Schwierigkeit dabei ist allerdings, dass 90 % der Arbeitnehmer über die gleichen Probleme klagen. Von daher ist die Wahrscheinlichkeit gering, dass uns diese Probleme in einem neuen Job nicht mehr begegnen.

praxis+recht: Haben Sie Unternehmen oder Branchen gefunden, in denen die Zufriedenheit überdurchschnittlich hoch ist?

Manuel Tusch: Nein, die Unzufriedenheit ist unabhängig von Unternehmen oder Branche. Sogar bei Selbstständigen haben wir festgestellt, dass diese nicht zufriedener als Angestellte sind. Es gibt aber branchenübergreifende Faktoren, die zur Zufriedenheit beitragen, zum Beispiel ein faires Kommunikationsverhalten oder hohe Eigenverantwortung.

praxis+recht: Viele Ratgeber rufen zur Selbstverwirklichung im Job auf. Was halten Sie davon?

Manuel Tusch: Ich glaube der Begriff Selbstverwirklichung ist lediglich ein Konstrukt, welches nicht dazu führt, dass Menschen glücklicher sind. Gerade Lehrer oder Ärzte, denen die Sinnhaftigkeit ihrer Arbeit wichtig ist, sind oft wahnsinnig frustriert, weil sie ihre Ideale nicht umsetzen können. Auch Künstler, die ihr Hobby zum Beruf machen, sind nicht glücklich damit, dass sie dann zum Malen gezwungen sind.

praxis+recht: Wann sollte man eine Stelle trotzdem wechseln?

Manuel Tusch: Wir beschreiben in unserem Buch universelle Probleme, die an fast jedem Arbeitsplatz vorkommen. Davon ausgeschlossen sind Einzelfallprobleme wie Mobbing oder objektive Unterbezahlung, bei denen Wechsel Wunder bewirken können.



i praxis+recht verlost drei Exemplare des „Frustrjobkillerbuchs“. Um teilzunehmen senden Sie bitte eine Postkarte mit dem Stichwort „Jobfrust“ an Sabine Langner,

Postfach 10 14 14, 20009 Hamburg.



Bis 31.03.2009!

Gut. Günstig.

DAKplus Gesundheit SPEZIAL
ohne Gesundheitsprüfung.

DAKplus Gesundheit SPEZIAL heißt sympathisch **günstige Beiträge**, keine Gesundheitsprüfung, Leistungen beim Zahnarzt, im Krankenhaus und im Ausland. Der neue Tarif **leistet** sowohl im **ambulanten** als auch (bei Unfällen) im **stationären** Bereich.

Die Leistungen

- 30% für **Zahnersatz** – bis zu 90% der Gesamtkosten.
- 180,- EUR für **Brillen**.
- **Auslandsreise**-Krankenversicherung.
- **Bei Unfall:** 1-Bett-Zimmer und Chefarzt im Krankenhaus.

So günstig ist der neue Tarif:

Für **nur 8,90 EUR** sichert sich ein 35-jähriger DAK-Kunde die umfangreichen Leistungen.

+++ Ohne Gesundheitsprüfung +++

www.dak-zusatzschutz.de

Infos anfordern unter

HanseMerkur Hotline (0180) 1 12 13 16

Montag bis Freitag von 8 bis 20 Uhr .

3,9 Cent/Minute aus dem Festnetz der Dt. Telekom, Abweichungen bei Anrufen aus Mobilfunknetzen.



Ein entspanntes Gespräch unter Kollegen – Pausenräume sind wichtig.

Pausen machen kreativ

„Das Thema Pausenkultur ist in den Unternehmen angekommen“, so resümiert Janina Hillgrub, Kommunikationsexpertin bei Mars Drinks, einen neuen Trend in der Arbeitswelt. Eine von IWD Market Research im Auftrag von Mars Drinks durchgeführte Befragung von 505 Managern zeigte: Führungskräfte sehen Pausenkultur als festen Bestandteil der Unternehmenskultur. Rund 72 % der Manager finden, dass solche Einrichtungen Vernetzung und die abteilungsübergreifende Kommunikation fördern. Zwei Drittel meinen sogar, dass Pausenangebote die Mitarbeiter zur schnelleren Problemlösung befähigen. Deshalb sind die meisten Unternehmen auch bereit, in die Erholung ihrer Mitarbeiter zu investieren: 73 % der befragten Unternehmen haben Einrichtungen wie Kantine, Pausenraum oder Kaffeeküche. Innovative Angebote sind seltener: Weniger als 10 % der Unternehmen verfügen zum Beispiel über Garten, Terrasse oder Kaffeelounge.

Gerne dienstlich unterwegs

Dass Geschäftsreisen effizient und sinnvoll sind, meinen nach einer Umfrage des Onlinekarriereportals Monster rund 46 % der deutschen Angestellten. Man erreiche mehr, wenn man sich persönlich trifft. Dies belegen auch die Resultate der Geschäftsreiseanalyse des Verbands Deutsches Reisemanagement, wonach 2007 allein in Deutschland rund 166 Millionen Geschäftsreisen unternommen wurden – eine Steigerung um gut 5 % im Vergleich zu 2006. In den Nachbarländern sind die Meinungen zum Thema geteilt. 48 % der österreichischen Befragten, jedoch nur rund 25 % der Schweizer sind vom Nutzen der Geschäftsreisen überzeugt. An der Befragung nahmen 940 deutsche, 123 österreichische und 78 Schweizer Arbeitnehmer teil.

i Infos unter www.vdr-service.de

Direkter Kontakt zum Geschäftspartner: Das ist das große Plus von Dienstreisen.

So denken Deutsche über Geschäftsreisen

- 46** bevorzugen persönliches Treffen
- 26** zu teuer
- 19** keine Erfahrung
- 9** zu anstrengend

Quelle: VDR

Sichere Laserdrucker und Kopierer

Schadstoffe aus Laserdruckern und Kopierern machen Büroangestellten Sorgen. Eine neue Untersuchung des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) zeigt aber keinen eindeutigen Zusammenhang zwischen Emissionen aus Laserdruckern und Erkrankungen. Das BfR hat in einer Vielzahl von Büros Messungen von Staub und organischen Stoffen vorgenommen und auch Personen untersucht, die sich selbst als „tonerstaubgeschädigt“ bezeichneten. Das Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung widmet sich ebenfalls dem Thema. Fazit: Es gibt äußerst schadstoffarme Geräte, die unter anderem mit ozonfreier Technologie arbeiten. Eine Liste solcher Geräte findet sich auf den Internetseiten des Blauen Engels.

i Mehr Infos unter www.blauer-engel.de

Kleiner Klimagipfel fürs Büro

Trockene Heizungsluft schwächt die Abwehrfunktion der Atemwege und Schleimhäute – das Erkältungsrisiko steigt. Zudem setzen Trockenheit und der ständige Temperaturwechsel im Winter der Haut zu. Daher birgt gerade in der kalten Jahreszeit die Diskussion um das richtige Klima im Büro viel Zündstoff. Wichtiger als die Temperatur ist das richtige Lüften: am besten mehrmals täglich, und zwar mit weit geöffnetem Fenster, damit die Frischluft quer durch alle Räume strömen kann. Mit einem Luftfeuchtigkeitsmesser sollte man die relative Luftfeuchtigkeit im Auge behalten: Ideal sind 40 bis 60 %.



Zu warm – zu kalt? Im Büro herrscht oft Uneinigkeit.

recht

Sozialversicherung

Kurzfristige Beschäftigung: Alle wichtigen
Informationen für Arbeitgeber
Seite 25

Steuerrecht

Absetzbarkeit von Präventionsmaßnahmen
soll erleichtert werden
Seite 28

Arbeitsrecht

Urteil des Bundesarbeitsgerichts:
Ein-Euro-Jobber sind keine Arbeitnehmer
Seite 30



Mit diesen Zahlen müssen Sie rechnen

Alle Jahre wieder: Auch 2009 gelten in der Sozialversicherung wieder neue Rechengrößen. Was sich alles geändert hat, lesen Sie in diesem Artikel. Außerdem: die wichtigsten Kennzahlen als Poster zum Herausnehmen.

Zum 01.01.2009 ergeben sich wichtige Neuerungen im Versicherungs- und Beitragsrecht, denn die Sozialversicherungsrechengrößenverordnung 2009 aktualisiert die Rechengrößen der Sozialversicherung. Die neuen Zahlen orientieren sich an der Lohn- und Gehaltsentwicklung des Jahres 2007. Wichtigste Änderung ist jedoch das Inkrafttreten des Gesundheitsfonds. Ab dem 01.01.2009 gelten erstmals einheitliche Beitragssätze für alle Krankenkassen. Die Bundesregierung hat den allgemeinen Satz auf 15,5 %, den ermäßigten auf 14,9 % festgelegt. In diesem Satz ist der

allein vom Arbeitnehmer zu tragende Sonderzuschlag bereits enthalten. Deshalb werden die Krankenversicherungsbeiträge nun anders berechnet: Vom allgemeinen oder ermäßigten Satz werden im ersten Schritt 0,9 Prozentpunkte abgezogen. Dann werden die verbleibenden 14,6 beziehungsweise 14 % gleichmäßig zwischen dem Arbeitnehmer und dem Arbeitgeber geteilt. Im letzten Schritt wird der Anteil des Arbeitnehmers wieder um 0,9 Prozentpunkte erhöht. Somit ergibt sich ein Arbeitnehmeranteil von 8,2 oder 7,9 % und ein Arbeitgeberanteil von 7,3 oder 7 %.

► Der Gesetzgeber hat ab dem 01.01.2009 für bestimmte Personenkreise den gesetzlichen Anspruch auf Krankengeld gestrichen. Betroffen sind unter anderem berufsmäßig unständig Beschäftigte und Arbeitnehmer mit befristeten Beschäftigungsverhältnissen, die nicht für mindestens sechs Wochen Anspruch auf Fortzahlung ihres Arbeitsentgelts haben. Zur Absicherung eines Einkommensverlusts im Falle einer Krankheit bietet die DAK diesen Personen mit dem Wahltarif DAKpro Krankengeld eine individuelle Möglichkeit der Absicherung. Mit dem Wegfall des gesetzlichen Krankengeldanspruchs ändert sich auch für unständig oder kurzzeitig Beschäftigte der maßgebende Beitragssatz zur Krankenversicherung. Es gilt der ermäßigte Beitragssatz von 14,9 %. Arbeit-

nehmer, die einen Krankengeld-Wahltarif wählen, zahlen die Prämie hierfür selbst.

Beitragsbemessungsgrenzen

Bis zu den jeweiligen Beitragsbemessungsgrenzen werden für ein Arbeitsentgelt in den einzelnen Sozialversicherungszweigen Beiträge erhoben. Neben den monatlichen Beitragsbemessungsgrenzen gelten für Teillohnzahlungszeiträume entsprechende Teilbeitragsbemessungsgrenzen. Die Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung ist nicht mehr mit der allgemeinen Jahresarbeitsentgeltgrenze (JAE-Grenze) identisch, sondern entspricht der besonderen JAE-Grenze für die bereits versicherungsfreien, privat versicherten Arbeitnehmer. Die Beitragsbemessungsgrenze beträgt für

das Jahr 2009 für die alten und neuen Bundesländer einheitlich 44.100 € (monatlich 3.675 €) in der Krankenversicherung.

Im Bereich der Renten- und Arbeitslosenversicherung gilt für das Jahr 2009 für Beschäftigte, die in den neuen Bundesländern einschließlich Berlin-Ost tätig sind, die Beitragsbemessungsgrenze für Ost. Für 2009 beträgt diese Grenze 54.600 € (monatlich 4.550 €).

Jahresarbeitsentgeltgrenze: Ab 01.01.2009 beträgt die Jahresarbeitsentgeltgrenze (JAE-Grenze) für alle Bundesländer einheitlich 48.600 € pro Jahr beziehungsweise 4.050 € monatlich. Anhand der JAE-Grenze wird entschieden, ob ein Arbeitnehmer aufgrund seines regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtig ist oder wegen Überschreitens dieser Grenze versicherungsfrei ist. Die Krankenversicherungspflicht ist nicht nur zu Beginn einer Beschäftigung, sondern auch bei jeder Änderung des Arbeitsentgeltes und zum Jahreswechsel zu prüfen.

Die Versicherungspflicht in der Beschäftigung endet nur dann, wenn das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt (JAE) bereits in den drei letzten Kalenderjahren die JAE-Grenze überstiegen hat. Vorausschauend muss das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt die JAE-Grenze für 2009 ebenfalls übersteigen.

Überprüfen der Versicherungspflicht: Im ersten Schritt wird ermittelt, wie hoch das voraussichtliche regelmäßige Jahresarbeitsentgelt für 2009 sein wird. Versicherungspflicht besteht, falls das voraussichtliche Jahresarbeitsentgelt unter der Jahresarbeitsentgeltgrenze

Rechengrößen für West und Ost

	Kranken- und Pflegeversicherung: (einheitliche Rechengrößen in West und Ost)	
	monatlich	jährlich
Beitragsbemessungsgrenze	3.675 €	44.100 €
JAE-/Versicherungspflichtgrenze (allgemein)	4.050 €	48.600 €
JAE-/Versicherungspflichtgrenze für Versicherte, die am 31.12.2002 privat versichert waren	3.675 €	44.100 €
Bezugsgröße	2.520 €	30.240 €
	Renten- und Arbeitslosenversicherung	
	monatlich	jährlich
Beitragsbemessungsgrenze in West einschließlich Berlin-West	5.400 €	64.800 €
Bezugsgröße in West einschließlich Berlin-West	2.520 €	30.240 €
Beitragsbemessungsgrenze in Ost einschließlich Berlin-Ost	4.550 €	54.600 €
Bezugsgröße in Ost einschließlich Berlin-Ost	2.135 €	25.620 €

► Kernpunkte

- Krankenversicherung: neue Berechnung von Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil
- Berechnungsgrundlagen für West und Ost
- Neue Beitragsbemessungsgrenzen
- Neue Formel zur Berechnung des Bemessungsentgelts in der Gleitzone

liegt. Eine weitere Prüfung erübrigt sich in diesem Fall.

Wird dagegen ein Überschreiten festgestellt, folgt ein zweiter Schritt. Nun werden die Jahresarbeitsentgelte der vergangenen drei Kalenderjahre ermittelt. Zum Jahresbeginn 2009 sind die Kalenderjahre 2008, 2007 und 2006 maßgebend. Ist auch hier festzustellen, dass die tatsächlichen Jahresarbeitsentgelte über der Grenze des jeweiligen Jahres lagen, scheidet der Arbeitnehmer zum 31.12.2008 aus der Krankenversicherungspflicht aus. Überschreitet er die JAE-Grenze nicht in allen drei Jahren, besteht weiterhin Versicherungspflicht. Es gibt Sonderfälle, bei denen Versicherungsfreiheit fortbesteht, auch wenn das Jahresarbeitsentgelt die JAE-Grenze noch nicht drei Jahre hintereinander überschritten hat. Diese

Kalender-jahr	2009 Euro	2008 Euro	2007 Euro	2006 Euro
Allgemeine JAE-Grenze	48.600	48.150	47.700	47.250
* Besondere JAE-Grenze	44.100	43.200	42.750	42.750

* Für am 31.12.2002 privat versicherte Personen gilt die besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze.

sind erfüllt, wenn

- der Beschäftigte am 02.02.2007 wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze privat versichert war oder
- wenn die Person am Stichtag wegen Befreiung von der Versicherungspflicht privat versichert war (Befreiung nach § 8 Abs. 1 Nr. 1a, 2 oder 3 Sozialgesetzbuch V – SGB V).

Das in vorausschauender Betrachtungsweise ermittelte JAE des Jahres 2009 muss die JAE-Grenze überschreiten, damit diese Besitzstandsregelung weiterhin gilt. Der Bestandschutz wirkt, solange kein anderer Tatbestand der Versicherungspflicht erfüllt wird.

Geringverdienergrenze: Für das Jahr 2009 beträgt die Geringverdienergrenze einheitlich für West und Ost 325 €. Für Auszubildende mit einem Arbeitsentgelt bis zu diesem Grenzbetrag hat der Arbeitgeber die Sozialversicherungsbeiträge allein aufzubringen. Das gilt bei Auszubildenden, die das 23. Lebensjahr bereits voll-

endet haben, auch für den Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung für Kinderlose. Wird die Geringverdienergrenze durch ein einmalig gezahltes Arbeitsentgelt überschritten, trägt der Arbeitgeber die Beiträge bis zu dem Betrag von 325 € allein. Die Beiträge aus dem übersteigenden Betrag tragen Auszubildender und Arbeitgeber je zur Hälfte.

Geringfügige Beschäftigungen: Eine geringfügig entlohnte Beschäftigung liegt vor, wenn das Arbeitsentgelt regelmäßig im Monat 400 € nicht übersteigt (§ 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). Die

wöchentliche Arbeitszeit ist unerheblich. Wird neben einer versicherungspflichtigen Beschäftigung (Arbeitsentgelt mehr als 400 €) eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausgeübt, bleibt die Nebenbeschäftigung in allen vier Versicherungszweigen versicherungsfrei. Weitere geringfügig entlohnte Beschäftigungen werden mit der versicherungspflichtigen Beschäftigung zusammengerechnet und unterliegen in der Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung der Versicherungspflicht. Bei der Beurteilung sind die geringfügig entlohten Beschäftigungen in der zeitlichen Reihenfolge der Aufnahme zu ▶

Gleitzone

(Arbeitsentgelt 400,01–800,00 €)

In der Gleitzone besteht Versicherungspflicht zu allen Sozialversicherungszweigen. Zur Abfederung der Beitragsbelastung des Arbeitnehmers wird der Gesamtbeitrag aber nicht vom tatsächlichen Arbeitsentgelt berechnet, sondern von einem geringeren Entgelt, dem sogenannten Bemessungsentgelt. Die Gleitzone-Regelung gilt nicht für Auszubildende.

$(\text{Beitragsatz} - 0,9\%) : 2 = \frac{1}{2} \text{ Beitragsatz}$
 $\text{Bemessungsentgelt} \times \frac{1}{2} \text{ Beitragsatz}$
 $= \frac{1}{2} \text{ Beitrag (gerundet)}$
 $+ \text{Bemessungsentgelt} \times (\frac{1}{2} \text{ Beitragsatz} + 0,9\%)$
 $= \text{Gesamtbeitrag (gerundet)}$

tatsächliches Arbeitsentgelt $\times \frac{1}{2}$ Beitragsatz
 $= \text{Arbeitgeberanteil (gerundet)}$

Die Formel zur Berechnung für das Bemessungsentgelt im Jahr 2009 lautet:

$1,2528 \times \text{tatsächliches Arbeitsentgelt} - 202,24 \text{ €}$
 $= \text{Bemessungsentgelt (gerundet)}$

Gesamtbeitrag – Arbeitgeberanteil
 $= \text{Arbeitnehmeranteil}$

Pflegeversicherung

In der Pflegeversicherung müssen Arbeitnehmer den gegebenenfalls anfallenden Beitragszuschlag für Kinderlose von 0,25 Prozentpunkten allein tragen. Der Zuschlag berechnet sich aus dem Bemessungsentgelt:

$\text{Bemessungsentgelt} \times \frac{1}{2} \text{ Beitragsatz}$
 $= \frac{1}{2} \text{ Beitrag (gerundet)}$
 $+ \text{Bemessungsentgelt} \times (\frac{1}{2} \text{ Beitragsatz} + 0,25\%)$
 $= \text{Gesamtbeitrag (gerundet)}$

tatsächliches Arbeitsentgelt
 $\times \frac{1}{2} \text{ Beitragsatz}$
 $= \text{Arbeitgeberanteil (gerundet)}$

Gesamtbeitrag – Arbeitgeberanteil
 $= \text{Arbeitnehmeranteil}$

Hinweis für DV-Anwender

Der Faktor „F“ für 2009 beträgt 0,7472.

Renten- und Arbeitslosenversicherung

Für die Beitragsverteilung auf Arbeitgeber und Arbeitnehmer gilt in der Renten- und Arbeitslosenversicherung:

$\text{Bemessungsentgelt} \times \frac{1}{2} \text{ Beitragsatz}$
 $= \frac{1}{2} \text{ Beitrag (gerundet)} \times 2$
 $= \text{Gesamtbeitrag}$

tatsächliches Arbeitsentgelt $\times \frac{1}{2}$ Beitragsatz
 $= \text{Arbeitgeberanteil (gerundet)}$

Gesamtbeitrag – Arbeitgeberanteil
 $= \text{Arbeitnehmeranteil}$

Krankenversicherung

Die Arbeitnehmer tragen den im einheitlichen Beitragsatz enthaltenen Sonderzuschlag von 0,9 Prozentpunkten allein. Den Rest tragen Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zur Hälfte:

► beurteilen, das heißt, die zuerst aufgenommene Beschäftigung bleibt versicherungsfrei. In der Arbeitslosenversicherung werden geringfügig entlohnte Beschäftigungen mit versicherungspflichtigen Beschäftigungen nicht zusammengerechnet.

Der Arbeitgeber hat für versicherungsfreie geringfügig entlohnte Beschäftigungen Pauschalbeiträge in Höhe von 13 % zur Krankenversicherung, 15 % zur Rentenversicherung sowie 2 % Pauschalsteuern abzuführen. Wird die geringfügig entlohnte Beschäftigung ausschließlich im Privathaushalt ausgeübt, betragen die Pauschalbeiträge zur Kranken- und Rentenversicherung jeweils 5 % des Arbeitsentgelts.

Kurzfristig Beschäftigte, deren Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf längstens zwei Monate oder 50 Arbeitstage nach ihrer Eigenart oder im Voraus begrenzt ist, sind weiterhin versicherungs- und beitragsfrei.

Zuständige Einzugsstelle für Pauschalbeiträge aus geringfügigen Beschäftigungen ist allein die Minijob-Zentrale. Die Minijob-Zentrale gehört zur Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See. Mithin sind auch sämtliche Meldungen für geringfügig entlohnte Beschäftigte gegenüber der Knappschaft-Bahn-See zu erstatten. Das gilt auch für die Meldungen für kurzfristig Beschäftigte.

Beitragszuschuss für privat Versicherte:

Für privat krankenversicherte Arbeitnehmer wird die Höhe des Beitragszuschusses anhand des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung und den beitragspflichtigen Einnahmen des Versicherten berechnet. Der Beitragszuschuss ist auf die Hälfte des Betrages begrenzt, den der Beschäftigte für seine private Krankenversicherung aufwendet. Zu den berücksichtigungsfähigen Aufwendungen des privat krankenversicherten Beschäftigten gehört auch der Beitrag seines gegebenenfalls in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherten Ehegatten. Das Gleiche gilt für den Krankenkassenbeitrag der Kinder. Voraussetzung ist, dass der Ehegatte oder die Kinder Anspruch auf Familienversicherung hätten, wenn der Beschäftigte in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wäre. Der allgemeine Beitragssatz der Krankenkassen beträgt

Ab 1. Januar 2009 gelten folgende Gesamtsachbezugswerte:		
	Voller Satz	Jugendliche & Auszubildende
Freie Verpflegung*	210 €	210 €
Freie Unterkunft	204 €	173,40 €
Insgesamt	414 €	383,40 €

* Der Gesamtbetrag für die freie Verpflegung von 210 € teilt sich wie folgt auf: Frühstück 46 €, Mittagessen 82 €, Abendessen 82 €.

ab 01.01.2009 15,5 %. Bei einer monatlichen Beitragsbemessungsgrenze von 3.675 € ergibt sich ab 01.01.2009 ein Höchstzuschuss von 268,28 €.

Sachbezugswerte: Die in der Sozialversicherung und im Steuerrecht zugrunde zu legenden Sachbezugswerte für unentgeltlich oder verbilligt abgegebene Verpflegung und freie Unterkunft sind in der Sozialversicherungsentgeltverordnung geregelt. Seit dem 01.01.2008 gilt ein einheitlicher Sachbezugswert für die Unterkunft; die Trennung nach West und Ost ist entfallen. Damit gilt insgesamt ein einheitlicher Gesamtsachbezugswert. Die Sachbezugswerte wurden für das Kalenderjahr 2009 neu festgesetzt.

Die Werte stellen sich wie folgt dar: Der Wert der Unterkunft beträgt für das gesamte Bundesgebiet 204 €. Der Abschlag für Jugendliche und Auszubildende beträgt auch 2009 weiterhin 15 %, sodass monatlich 173,40 € einheitlich anzusetzen sind.

Der Wert für die Verpflegung beträgt für 2009 monatlich 210 € für die alten und neuen Bundesländer. Dieser Wert gilt auch für Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres sowie für Auszubildende.

Besondere Hinweise

Statusfeststellungsverfahren: Grundsätzlich entscheidet der Arbeitgeber über die Versicherungspflicht zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung. In Zweifelsfällen trifft die Einzugsstelle die Entscheidung. Abweichend von dieser Regelung können Arbeitgeber wie Arbeitnehmer bei der Clearing-

stelle der Deutschen Rentenversicherung Bund, Postfach, 10704 Berlin, schriftlich eine Statusfeststellung beantragen. Voraussetzung: Die fragliche Tätigkeit wird noch ausgeübt. Die Clearingstelle entscheidet dann, ob es sich um eine abhängige Beschäftigung oder eine selbstständige Tätigkeit handelt.

Ein Statusfeststellungsverfahren wird automatisch eingeleitet, wenn Ehegatten, Lebenspartner oder Abkömmlinge (Kinder, Enkel und Urnenkel) eines Betriebsinhabers im familiären Betrieb mitarbeiten. Das Gleiche gilt, wenn für einen geschäftsführenden Gesellschafter einer GmbH eine Beschäftigung angemeldet wird.

Wechsel des Rechtskreises: Wechselt ein Arbeitnehmer vom Rechtskreis Ost (neue Bundesländer einschließlich Berlin-Ost) in den Rechtskreis West (alte Bundesländer einschließlich Berlin-West) oder umgekehrt, so ist von den Arbeitgebern wegen der in der Renten- und Arbeitslosenversicherung beibehaltenen Rechtskreistrennung in Ost und West wie bisher zu melden.

Abzugeben ist eine Abmeldung unter Angabe der bisherigen Betriebsnummer mit Meldegrund 33 und eine Anmeldung unter Angabe der neuen Betriebsnummer mit Meldegrund 13. Die Bundesagentur für Arbeit wird für Betriebe im Rechtskreis Ost weiterhin Ost-Betriebsnummern vergeben.

Beiträge aus Einmalzahlungen: Einmalzahlungen, die in der Zeit vom 01.01. bis zum 31.03.2009 gezahlt werden und zusammen mit dem bisherigen beitragspflichtigen Arbeitsentgelt die anteilige Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung überschreiten, sind nach § 23a Abs. 4 SGB IV dem letzten vor dem 1. Januar 2009 liegenden Entgeltabrechnungszeitraum zuzuordnen („Märzklausel“).

Bei freiwillig versicherten Beschäftigten ist auf die anteilige Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung abzustellen.

Meldungen

Ab 01.01.2009 krankenversicherungsfrei: Für diese Beschäftigten sind Abmeldungen mit Meldegrund 32 (bisherige Beitragsgruppe 1 oder 3) und Anmeldungen mit Meldegrund 12 (neue Beitragsgruppe 0 oder 9) abzugeben.

weiter auf Seite 23 ►

- Einheitsbeitrag für die Krankenversicherung
15,5 % – Arbeitgeber zahlen 7,3 %
- Beitrag zur Arbeitslosenversicherung
sinkt von 3,3 % auf 2,8 %
- Insolvenzgeldumlage ab 01.01.2009 an die DAK

DAK Beitragstabelle

Unternehmen Leben

ab 01.01.2009

Entgeltfortzahlungsversicherung

U1		Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen bei Krankheit
Erstattungssatz	Umlagesatz	
70 %	1,80 %	allgemeiner Satz (Regelsatz)
50 %	1,10 %	ermäßigter Satz (wählbar)
60 %	1,50 %	ermäßigter Satz (wählbar)
80 %	3,90 %	erhöhter Satz (wählbar)
U2		Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft
Erstattungssatz	Umlagesatz	
100 %	0,20 %	Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld (§ 14 MuSchG)
120 %*		Beschäftigungsverbot (§ 11 MuSchG)

* Erstattung von 100 % auf das fortgezahlte Bruttoarbeitsentgelt. Zusätzlich werden die Arbeitgeberanteile am Gesamtsozialversicherungsbeitrag pauschal mit 20 % vom fortgezahlten Bruttoarbeitsentgelt erstattet, höchstens jedoch die tatsächlich zu entrichtenden Beiträge.

Berechnung der Umlagebeträge

Die Berechnung erfolgt vom Arbeitsentgelt bis zur Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung (West: 5.400 €/Ost: 4.550 €). Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt bleibt bei der Berechnung unberücksichtigt.

Wichtige Kennzahlen 2009 **DAK**

Unternehmen Leben

Rechengrößen in der Sozialversicherung

gültig ab 01.01.2009	monatlich	jährlich
Beitragsbemessungsgrenzen Kranken- und Pflegeversicherung ■ bundesweit Renten- und Arbeitslosenversicherung ■ West ■ Ost	3.675 € 5.400 € 4.550 €	44.100 € 64.800 € 54.600 €
JAE-Grenze/Versicherungspflichtgrenze allgemein, Kranken- und Pflegeversicherung, bundesweit	4.050 €	48.600 €
JAE-Grenze/Versicherungspflichtgrenze für Arbeitnehmer, die am 31.12.2002 in der PKV versichert waren, Kranken- und Pflegeversicherung, bundesweit	3.675 €	44.100 €
Bezugsgrößen Kranken- und Pflegeversicherung ■ bundesweit Renten- und Arbeitslosenversicherung ■ West ■ Ost	2.520 € 2.520 € 2.135 €	30.240 € 30.240 € 25.620 €
Geringverdienergrenze bis zu der Arbeitgeber den Sozialversicherungsbeitrag für Auszubildende allein tragen	325 €	
Entgeltgrenze für geringfügig Beschäftigte	400 €	
Mindestbeitragsbemessungsgrundlage in der Rentenversicherung für geringfügig Beschäftigte bei Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit	155 €	

Beitragsätze für versicherungspflichtige Mitglieder

gültig ab 01.01.2009

Krankenversicherung allgemein	15,5 %	<ul style="list-style-type: none"> für Mitglieder mit mindestens sechs Wochen Anspruch auf Entgeltfortzahlung bei Krankheit und für Beiträge aus Renten sowie Versorgungsbezügen und Betriebsrenten für Mitglieder ohne Krankengeldanspruch. Bitte beachten Sie unsere Hinweise zum Wahl-tarif DAK pro Krankengeld auf der Rückseite.
	ermäßigt 14,9 %	
Pflegeversicherung	1,95 % 2,20 %	mit Beitragszuschlag für Kinderlose
Rentenversicherung	19,9 %	
Arbeitslosenversicherung	2,8 %	
Insolvenzgeldumlage	0,10 %	

Berechnung des Sozialversicherungsbeitrages

Grundsätzlich wird zunächst ein Beitragsanteil errechnet, gerundet und dann verdoppelt:

Sozialversicherungspflichtiges Entgelt x ½ Beitragsatz = ½ Beitrag (gerundet) x 2 = Gesamtbeitrag

Besonderheit in der Krankenversicherung

Seit 2009 wird der Krankenversicherungsbeitrag anders berechnet, da der Sonderbeitrag von 0,9 Prozentpunkten im einheitlichen Beitragsatz enthalten ist. Der Sonderbeitrag wird aber weiterhin ausschließlich von den Arbeitnehmern getragen.

Arbeitgeberanteil:

(15,5 % – 0,9 %) : 2 = 7,3 %
Arbeitsentgelt x 7,3 %

Arbeitnehmeranteil:

Arbeitsentgelt x (7,3 % + 0,9 %)

Besonderheit in der Pflegeversicherung

Für kinderlose Arbeitnehmer gilt ein Beitragszuschlag von 0,25 Prozentpunkten.

Arbeitgeberanteil:

Arbeitsentgelt x ½ Beitragsatz (0,975 %)

Arbeitnehmeranteil:

Arbeitsentgelt x ½ Beitragsatz (0,975 %) ggf. zuzüglich Beitragszuschlag (0,25 %)

Geringfügige Beschäftigung – Minijob

Versicherungsfrei ist ein Minijob, wenn der monatliche Verdienst die Höchstgrenze von 400 € nicht überschreitet. Für die Entgegennahme der Meldungen, der Pauschalbeiträge und Steuern des Arbeitgebers ist die Minijob-Zentrale zuständig (01801/20 05 04 oder www.minijob-zentrale.de).

Gleitzone – Arbeitsentgelt von 400,01 bis 800,00 €

Die vereinfachte Formel für die Errechnung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts in der Gleitzone lautet:

1,2528 x tatsächliches Arbeitsentgelt – 202,24 €

Danach erfolgt die Beitragsverteilung auf Arbeitgeber und Arbeitnehmer:

- Berechnung des Gesamtbeitrages vom beitragspflichtigen Arbeitsentgelt
- Berechnung des Arbeitgeberanteils vom tatsächlichen Arbeitsentgelt
- Die Differenz zwischen Gesamtbeitrag und Arbeitgeberanteil ist der vom Beschäftigten zu zahlende Arbeitnehmeranteil.

Diese Regelung gilt nicht für zur Berufsausbildung Beschäftigte.

Für DV-Anwender: Faktor „F“ = 0,7472

Besonderheit zur Insolvenzgeldumlage:

Die Umlage wird allein vom Arbeitgeber getragen.

Beitragssätze und Beiträge für freiwillig Versicherte

Personenkreis	Krankenversicherung		Pflegeversicherung ²	
	Beitragssatz ¹	monatlicher Beitrag	Beitragssatz 1,95 %	Beitragssatz 2,20 %
Beschäftigte nach Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze mit Krankengeldanspruch ohne Krankengeldanspruch ³	15,5 %	569,63 €	71,66 €	80,85 €
	14,9 %	547,58 €	71,66 €	80,85 €
Selbstständige ohne Krankengeldanspruch	14,9 %	547,58 €	71,66 €	80,85 €
	14,9 %	mind. 281,61 €	mind. 36,86 € max. 71,66 €	mind. 41,58 € max. 80,85 €
Sonstige Mitglieder (zum Beispiel Beamte oder Nichterwerbstätige) ohne Krankengeldanspruch, Beitragsbemessung nach beitragspflichtigen Einnahmen von monatlich mindestens 840 € (1/3 der monatlichen Bezugsgröße) und höchstens 3.675 €	14,9 %	mind. 125,16 € max. 547,58 €	mind. 16,38 € max. 71,66 €	mind. 18,48 € max. 80,85 €

Wissenswertes zu den Beiträgen:

Bemessungsgrundlage sind alle Einnahmen und Geldmittel, die zum Lebensunterhalt verbraucht werden könnten, bis zur Beitragsbemessungsgrenze. Einmalige Einnahmen gelten mit einem Zwölftel des Jahresbetrages als monatliche beitragspflichtige Einnahmen. Die Bemessungsgrundlage gilt auch für die Pflegeversicherung.

Berechnung der Beiträge

Der monatliche Beitrag wird prozentual von den beitragspflichtigen Einnahmen berechnet.

1 Für Beiträge aus Renten, Versorgungsbezügen und nebenberuflichem Arbeitseinkommen gilt der allgemeine Beitragssatz (15,5 %). Bei Bezug dieser Einnahmearten kann sich deshalb ein

abweichender Mindest- beziehungsweise Höchstbeitrag zur Krankenversicherung ergeben.
2 Für Beihilferechtigte gilt der halbe Beitragssatz (0,975 %) und gegebenenfalls zusätzlich der Beitragszuschlag für Kinderlose (0,25 %).
3 Eine Versicherung ohne Anspruch auf Krankengeld ist nur möglich, wenn der Krankengeldanspruch gesetzlich ausgeschlossen ist.
4 Besondere Beiträge für Selbstständige, die von der Agentur für Arbeit Gründungszuschuss oder Einstiegsgeld erhalten, sowie auf Antrag bei niedrigen Einkünften (unterhalb von 1.890 €). Mindestbemessungsgrundlage 1.260 €, Mindestbeitrag Krankenversicherung 187,74 €, Mindestbeitrag Pflegeversicherung 24,57 € oder 27,72 € mit Beitragszuschlag.

Wahltarif – DAK_{pro} Krankengeld

Mit unserem Wahltarif **DAK_{pro} Krankengeld** bieten wir

- freiwillig versicherten hauptberuflich Selbstständigen,
- Arbeitnehmern, die nicht für mindestens sechs Wochen Anspruch auf Entgeltfortzahlung haben, und
- Künstlern und Publizisten, die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz (KVSG) versicherungspflichtig sind, auf Antrag die Möglichkeit einer individuellen finanziellen Absicherung bei Krankheit.

Ab 01.01.2009 krankenversicherungspflichtig:

Werden Beschäftigte wegen Unterschreitens der Versicherungspflichtgrenze krankenversicherungspflichtig, sind Abmeldungen mit Meldegrund 32 (bisherige Beitragsgruppe 0 oder 9) und Anmeldungen mit Meldegrund 12 (neue Beitragsgruppe 1 oder 3) zu erstatten.

Jahresmeldungen nach § 10 DEÜV: Die Jahresmeldungen für alle am 31.12.2008 beschäftigten Arbeitnehmer sind mit der ersten Gehaltsabrechnung nach dem 31.12.2008, spätestens aber bis 15.04.2009 zu erstellen.

Erhöhter Beitragssatz zur KV fällt weg:

Durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz entfällt zum 31.12.2008 der erhöhte Beitragssatz zur Krankenversicherung. Es sind daher Abmeldungen mit dem Abgabegrund 32 und dem Beitragsgruppenschlüssel „2“ zum 31.12.2008 und Anmeldungen mit dem Abgabegrund 12 und dem Beitragsgruppenschlüssel „1“ bzw. „3“ zum 01.01.2009 vorzunehmen.

Neue Regelung zur Unfallversicherung:

Betriebsprüfungen für den Beitrag zur Unfallversicherung wurden bisher von den Unfallversicherungsträgern durchgeführt. Ab 01.01.2009 übernehmen die Rentenversicherungsträger auch die Betriebsprüfung für die Unfallversicherung. Prüfgegenstände werden die Zuordnung der Entgelte zu den trägerspezifischen Gefahraristellen sowie die zutreffende Beurteilung des Arbeitsentgelts als beitragspflichtig zur Unfallversicherung sein.

Aus diesem Grund wurde das DEÜV-Meldevorgang um die unfallspezifischen Informationen erweitert, die notwendig sind, um die korrekte Abführung der Beiträge zur Unfallversicherung prüfen zu können.

Ab 01.01.2009 sind in jeder DEÜV-Entgeltmeldung (Abgabegründe 30 bis 57 und 70 bis 72) vom Arbeitgeber auch Daten zur Unfallversicherung zu melden. Bei jeder Änderung in den Daten zur Unfallversicherung ist vom Arbeitgeber eine Stornierung und Neumeldung vorzunehmen.

Trotz der neuen Meldepflichten muss die Datenübermittlung der Lohnnachweise beziehungsweise die manuelle Meldung der



Lohnnachweise weiterhin an die Berufsgenossenschaften erfolgen. Der Lohnnachweis entfällt erst ab dem Jahr 2012.

Jahresmeldung für kurzfristig Beschäftigte:

Beitrags- und damit auch meldepflichtig in der Unfallversicherung sind auch die Arbeitsentgelte der kurzfristig Beschäftigten (Personengruppe 110). Die Arbeitsentgelte gehören zur Berechnungsgrundlage für den Beitrag zur Unfallversicherung und sind daher zu melden. In der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung ist das Arbeitsentgelt nicht beitragspflichtig und somit mit Entgelt „000000“ anzugeben. Die Meldungen sind wie bisher auch an die Minijob-Zentrale zu übermitteln.

Sofortmeldungen: Für bestimmte Branchen, in denen das Risiko erhöhter Schwarzarbeit gegeben ist, wird der Arbeitgeber ab 01.01.2009

verpflichtet, Sofortmeldungen abzugeben. Betroffen sind die Wirtschaftszweige, in denen bislang eine Mitführungspflicht für den Sozialversicherungsausweis bestand:

- Bau-, Schausteller- und Gebäudereinigungsservice
- Gaststätten- und Beherbergungsgewerbe
- Personen- und Güterbeförderungsgewerbe
- Unternehmen im Auf- und Abbau von Messen und Ausstellungen sowie
- Unternehmen der Forstwirtschaft
- Unternehmen der Fleischwirtschaft (neu)

In den genannten Branchen ist künftig vor Aufnahme der Beschäftigung, aber spätestens bei Beschäftigungsbeginn, eine Sofortmeldung direkt an die Datenstelle der Rentenversicherung zu übermitteln. Dadurch soll eine schnelle und zweifelsfreie Feststellung, ob Schwarzarbeit oder illegale Beschäftigung vorliegt, ermöglicht werden. Die Sofortmeldung enthält den Namen und die Versicherungsnummer des Arbeitnehmers sowie die Betriebsnummer des Arbeitgebers und den Beschäftigungsbeginn.

Achtung: Die Sofortmeldung ersetzt nicht die Anmeldung. Diese ist weiterhin mit der ersten, auf den Beginn der Beschäftigung folgenden Gehaltsabrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Beschäftigungsbeginn, an die für den Arbeitnehmer zuständige Krankenkasse zu übermitteln.

Die Mitführungspflicht des Sozialversicherungsausweises in den oben genannten Wirtschaftszweigen entfällt ab 01.01.2009. Die Mitarbeiter der genannten Branchen müssen statt des Sozialversicherungsausweises künftig ▶

DEÜV-Meldungen mit Entgelt müssen zukünftig folgende zusätzliche Angaben enthalten:

- Betriebsnummer des Unfallversicherungsträgers
- Die anzuwendende Gefahraristelle
- Mitgliedsnummer des Unternehmens beim zuständigen Unfallversicherungsträger
- Das in der Unfallversicherung beitragspflichtige Arbeitsentgelt
- Die geleisteten Arbeitsstunden

Mit sv.net kostenlos Meldungen und Beitragsnachweise per Internet an die DAK senden

Mit der einfach zu bedienenden Software sv.net können DEÜV-Meldungen und Beitragsnachweise erstellt und über das Internet an die Krankenkasse gesandt werden. sv.net steht in zwei Varianten zur Verfügung:

- sv.net/online (Internetanwendung)
- sv.net/classic (Software für PC-Installation)

sv.net/online

kann sofort über die Webseite der DAK gestartet werden ▶ www.dak-firmenservice.de

sv.net/classic

steht zum Download als Update- und als Vollversion unter ▶ http://www.itsg.de/svnet_downloads.ITSG zur Verfügung.

▶ grundsätzlich einen Personalausweis, einen Pass oder ein Ausweisersatzdokument mit sich führen.

Namens- und Anschriftenänderungen: Die gesonderten Meldungen für Namens- und Anschriftenänderungen sowie Änderungen der Staatsangehörigkeit mit den Meldegründen 60 bis 63 entfallen ab dem 01.11.2009. Die Rentenversicherung erhält ab diesem Zeitpunkt von den Meldebehörden alle Namens- und Anschriftenänderungen sowie Meldungen über Geburten und Sterbefälle. Die Anschriftendaten werden dann im Rahmen des DEÜV-Meldevorgangs von den Rentenversicherungsträgern auch an die Krankenkassen weitergeleitet.

Einzug der Insolvenzgeldumlage: Das Insolvenzgeld wird von den Arbeitgebern durch eine Umlage finanziert. Die Umlage wurde bisher von den Berufsgenossenschaften im Auftrag der Bundesagentur für Arbeit erhoben und eingezogen. Künftig ist die Umlage für das Insolvenzgeld Bestandteil des Gesamtsozialversicherungsbeitrages – die Arbeitgeber müssen ihre Umlagepflicht prüfen und die Umlage unaufgefordert monatlich abführen. Gezahlt wird sie zusammen mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag an die jeweiligen Kranken-

kassen. Der Nachweis der Umlage erfolgt monatlich im Beitragsnachweis unter der neuen Beitragsgruppe 0050.

Für die Berechnung ist das rentenversicherungspflichtige Entgelt maßgebend. Der einheitliche Umlagesatz wird jährlich vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) festgelegt, 2009 beträgt er 0,10 %. Die Umlagepflicht ist grundsätzlich für alle Unternehmen vorgeschrieben. Ausgenommen sind insbesondere Arbeitgeber der öffentlichen Hand, über deren Vermögen ein Insolvenzverfahren nicht zulässig ist, diplomatische und konsularische Vertretungen sowie private Haushalte.

Fälligkeit von Nachweis und Beiträgen:

Die Gesamtsozialversicherungsbeiträge sind spätestens am drittletzten Bankarbeitstag des laufenden Monats fällig. Die Beitragsnachweise sind zwei Arbeitstage vor Fälligkeit der Beiträge zu übermitteln. Damit muss der Beitragsnachweis spätestens zu Beginn des fünftletzten Bankarbeitstages des Monats bei der Einzugsstelle vorliegen.

Wichtig – Korrekturbeitragsnachweise:

Im Hinblick auf die Einführung des Gesundheitsfonds ab 01.01.2009 kommt der zeitlichen Rechnungsabgrenzung für Beiträge bis zum 31.12.2008 besondere Bedeutung zu. Für den Gesundheitsfonds sind in den Beitragsnachweisen ausschließlich Beiträge zu melden, die für Zeiten ab 01.01.2009 bestimmt sind. Zeiten bis zum 31.12.2008 sind mit einem gesonderten Vorjahresbeitragsnachweis an die Krankenkassen zu übermitteln. Dies gilt insbesondere für folgende Sachverhalte:

- Beitragsnachzahlungen für Zeiten bis 31.12.2008 allgemeiner Art,
- Beiträge aus 2008 einmalig gezahltem Arbeitsentgelt, die im Rahmen der Märzklausele erst im 1. Quartal 2009 gezahlt werden,
- Restbeiträge aus Dezember 2008, die aufgrund der Schätzung im Januar 2009 fällig werden.

Größere Nachweiszeiträume können jahresübergreifend in einem Beitragsnachweis zusammengefasst werden (z. B. 01.10.2007 bis 31.12.2008), nicht jedoch über den 31.12.2008 hinaus.

Im Januar 2009 wird dieses neue Verfahren besondere Auswirkungen bei der Erstellung der Beitragsnachweise haben. Differenzbeträge

zwischen einer Schätzung und den tatsächlichen Beiträgen für Dezember 2008 sind nämlich nicht in den Januarnachweis zu übernehmen. Für die Differenz ist ein separater Vorjahresbeitragsnachweis mit dem Kennzeichen „Korrektur-Beitragsnachweis“ zu erstellen.

Beispiel: Der Beitrag für Dezember 2008 in voraussichtlicher Höhe ist fällig am 23.12.2008.

Ein eventuell verbleibender Restbeitrag ist fällig am 28.01.2009. Der Korrekturnachweis für Dezember 2008 muss bis 26.01.2009 abgegeben werden.

Der Nachweis für den Beitrag für Januar 2009 in voraussichtlicher Höhe muss separat davon ebenfalls bis 26.01.2009 abgegeben werden.

Beiträge aus Versorgungsbezügen:

Nach § 248 SGB V gilt bei Versorgungsbezügen der volle allgemeine Beitragssatz in Höhe von 15,5 %. Zur Pflegeversicherung beträgt der Beitragssatz seit 01.07.2008 1,95 beziehungsweise 2,20 % für Kinderlose. Vor dem 01.01.1940 geborene Mitglieder sind vom Beitragszuschlag freigestellt.

Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeits-einkommen sind nur zu entrichten, wenn die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen insgesamt $\frac{1}{20}$ der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV übersteigen. Für das Jahr 2009 gilt bundeseinheitlich die Bezugsgröße von monatlich 2.520 €. Die Freigrenze beträgt ab 01.01.2009 daher bundeseinheitlich 126 €.

Das Zahlstellenverfahren sieht vor, dass bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze zum 1. Januar eines jeden Jahres der maximal beitragspflichtige Versorgungsbezug (VB-max) um die Differenz zwischen bisheriger und neuer Beitragsbemessungsgrenze durch die Zahlstelle zu erhöhen ist. Bei einer Ermäßigung der Beitragsbemessungsgrenze ist die Differenz entsprechend zu verringern.

Die monatliche Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung (2008: 3.600 €) erhöht sich ab 01.01.2009 auf 3.675 €. Der bisherige VB-max-Betrag ist daher um 75 € zu erhöhen.

Andrea Toborg

Wenn die Arbeit nicht von Dauer ist

In der letzten Ausgabe von *praxis+recht* befasste sich die Titelgeschichte mit den vielen Regeln rund um die sogenannten **400-Euro-Jobs**. Neben diesen kennt das Sozialversicherungsrecht aber noch eine weitere Form der geringfügigen Beschäftigung – in diesem Artikel steht nun die **kurzfristige Beschäftigung** im Mittelpunkt.

Kurzfristige Beschäftigungen sind sozialversicherungsfrei. Die Voraussetzungen für eine kurzfristige Beschäftigung sind erfüllt, wenn diese Beschäftigung

- innerhalb eines Kalenderjahres an nicht mehr als zwei Monaten oder 50 Arbeitstagen ausgeübt wird,
- von vornherein an nicht mehr als zwei Monaten oder 50 Arbeitstagen befristet ist (kalenderjahrüberschreitend),
- nicht berufsmäßig ausgeübt wird.

Die Höhe des Arbeitsentgelts aus einer solchen Beschäftigung ist dabei unbedeutend.

Beispiel: Eine Servicekraft nimmt am 15.11. eine bis zum 15.02. des Folgejahres befristete Beschäftigung mit einer Fünftagewoche auf und erhält ein monatliches Arbeitsentgelt von 1.200 €. Die Servicekraft ist versicherungspflichtig, weil die Beschäftigung von vornherein auf mehr als zwei Monate befristet und daher nicht kurzfristig ist. Unbedeutend ist, dass die Beschäftigungszeit in dem jeweiligen Kalenderjahr jeweils die Zweimonatsgrenze nicht überschreitet.

Die verschiedenen Zeitgrenzen

Eine kurzfristige Beschäftigung kann bis zu zwei Monate oder 50 Arbeitstage dauern. Diese Zeitgrenzen sind als Alternative zu verstehen: Von dem Zweimonatszeitraum (60 Kalendertage) ist auszugehen, wenn die Beschäftigung an mindestens fünf Tagen die Woche ausgeübt wird. Auf den Zeitrahmen von 50 Arbeitstagen ist abzustellen, wenn die Beschäftigung regelmäßig weniger als fünf Tage in der Woche aus- ▶



Kurzfristige Beschäftigungen dürfen bis zu zwei Monate dauern.

► geübt wird. Ein Nachtdienst, der sich über zwei Kalendertage erstreckt, gilt dabei als ein Arbeitstag.

Überschreitet die kurzfristige Beschäftigung unvorhergesehen zwei Monate oder 50 Arbeitstage im Kalenderjahr, tritt vom Tag des Überschreitens an Versicherungspflicht ein. Stellt sich bereits vor Erreichen der zwei Monate oder 50 Arbeitstage heraus, dass die Beschäftigung länger dauern wird, beginnt die Versicherungspflicht bereits mit dem Tag, an dem das Überschreiten erkennbar wird, für die zurückliegende Zeit verbleibt es bei der Sozialversicherungsfreiheit.

Berufsmäßigkeit

Eine kurzfristige Beschäftigung erfüllt dann nicht mehr die Voraussetzungen einer sozialversicherungsfreien geringfügigen Beschäftigung, wenn die Beschäftigung berufsmäßig ausgeübt wird. Die Berufsmäßigkeit muss geprüft werden, wenn das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt 400 € im Monat überschreitet.

Berufsmäßig wird eine Beschäftigung ausgeübt, wenn sie für die in Betracht kommende Person nicht von untergeordneter wirtschaftlicher Bedeutung ist. Berufsmäßigkeit liegt beispielsweise vor, wenn

- unmittelbar vor oder nach der befristeten Beschäftigung eine Beschäftigung ausgeübt wurde oder wird,
- nach dem Ende einer Berufsausbildung und der Aufnahme eines Studiums eine zeitlich befristete Beschäftigung ausgeübt wird,
- nach dem Ende der Schulausbildung und der ersten Aufnahme einer Dauerbeschäftigung (Berufsausbildung) eine zeitlich befristete Beschäftigung ausgeübt wird,
- nach dem Ende der Schulausbildung und der Ableistung eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres eine zeitlich befristete Beschäftigung ausgeübt wird (dies gilt auch dann, wenn nach dem freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr voraussichtlich ein Studium aufgenommen wird),
- die zeitlich befristete Beschäftigung während des Wehr- oder Zivildienstes ausgeübt wird.

Ausnahmen von der Berufsmäßigkeit

Personen, die nach ihrer aktuellen Lebensstellung im Allgemeinen keine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung ausüben, zum Beispiel Schüler, Hausfrauen oder Rentner, können nicht als berufsmäßig Beschäftigte angesehen werden. Berufsmäßigkeit liegt beispielsweise nicht vor, wenn

- nach dem Ende der Schulausbildung und der

Aufnahme einer Fachschulausbildung (zum Beispiel Ausbildung zum medizinisch technischen Assistenten) eine zeitlich befristete Beschäftigung aufgenommen wird,

- zwischen Abitur und dem beabsichtigten Studium eine zeitlich befristete Beschäftigung aufgenommen wird,
- zwischen Abschluss der Schulausbildung und dem Grundwehr-/Zivildienst eine zeitlich befristete Beschäftigung aufgenommen wird.

Mehrere Beschäftigungen

Bei der Prüfung, ob die Zeiträume von zwei Monaten oder 50 Arbeitstagen innerhalb eines Kalenderjahres überschritten werden, sind die Zeiten mehrerer aufeinander folgender kurzfristiger Minijobs zusammenzurechnen. Die Höhe der erzielten Arbeitsentgelte ist dabei unbedeutend. Bei einer Zusammenrechnung von mehreren Beschäftigungszeiten treten an die Stelle des Zwei-Monats-Zeitraums 60 Kalendertage; dies gilt nicht, wenn es sich bei den einzelnen Beschäftigungen jeweils um volle Kalendermonate handelt.

Sind bei der Zusammenrechnung Zeiten, in denen die Beschäftigung an mindestens fünf Tagen in der Woche ausgeübt wurde, und Beschäftigungszeiten mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von weniger als fünf Tagen zu berücksichtigen, dann ist einheitlich von einem Zeitraum von 50 Arbeitstagen auszugehen.

Es ist jeweils zu Beginn einer Beschäftigung zu prüfen, ob diese – unter Berücksichtigung der im laufenden Kalenderjahr bereits ausgeübten Beschäftigungen – die maßgebenden Zeitgrenzen überschreitet.

Beispiel: Eine freiwillig versicherte Hausfrau arbeitet befristet als Bürohilfe bei Arbeitgeber A vom 03.08. bis 29.09. (Fünftagewoche, insgesamt 58 Kalendertage). Ihr monatliches Arbeitsentgelt beträgt 1.400 €.

Bei Arbeitgeber B arbeitet sie vom 05.10. bis 30.11., wiederum fünf Tage die Woche, insgesamt also 57 Kalendertage. Ihr monatliches Arbeitsentgelt beträgt hier 395 €.

Die Beschäftigung bei Arbeitgeber A ist eine kurzfristige Beschäftigung und damit sozialversicherungsfrei. Die Beschäftigung bei Arbeitgeber B ist dagegen keine kurzfristige Beschäftigung, weil bei Beschäftigungsbeginn bereits



Foto: iStock

feststeht, dass die Arbeitnehmerin zusammen mit der Beschäftigung bei Arbeitgeber A die Zeitgrenze von zwei Monaten beziehungsweise 60 Kalendertagen überschreiten wird. Da aber das monatliche Arbeitsentgelt bei Arbeitgeber B die 400-Euro-Grenze nicht übersteigt, ist diese Beschäftigung sozialversicherungsfrei. Der Arbeitgeber hat Pauschalbeiträge zur KV und RV zu entrichten.

DEÜV-Meldungen Arbeitgeber A:
Personengruppenschlüssel: 110
Beitragsgruppenschlüssel: 0000

DEÜV-Meldungen Arbeitgeber B:
Personengruppenschlüssel: 109
Beitragsgruppenschlüssel: 6500

Jahreswechsel

Diese Regelungen gelten auch für Beschäftigungen, die über den Jahreswechsel hinausgehen. Beginnt die Beschäftigung in einem Kalenderjahr, in dem die Dauer von zwei Monaten beziehungsweise 50 Arbeitstagen zusammen mit Vorbeschäftigungen erreicht ist, liegt für die gesamte Dauer der Beschäftigung keine Kurzfristigkeit vor. Eine nach Kalenderjahren getrennte versicherungsrechtliche Beurteilung dieser Beschäftigung erfolgt nicht.

Ist die Dauer von zwei Monaten oder 50 Arbeitstagen bei Beginn der kalenderjahrüberschreitenden Beschäftigung zusammen mit den Vorbeschäftigungen noch nicht erreicht, bleibt die kalenderjahrüberschreitende Beschäftigung versicherungsfrei, wenn sie auf nicht mehr als zwei Monate beziehungsweise 50 Arbeitstage befristet ist.

Beispiel 1: Eine Hausfrau nimmt eine befristete Beschäftigung als Aushilfsverkäuferin vom 01.12. bis zum 31.01. des Folgejahres mit einem monatlichen Arbeitsentgelt von 1.100 € auf. Im laufenden Kalenderjahr hat sie außerdem noch vom 01.07. bis 31.08. gearbeitet.

Die am 01.12. aufgenommene Beschäftigung ist nicht kurzfristig und daher versicherungspflichtig, weil zu Beginn feststeht, dass die Beschäftigungsdauer im laufenden Kalenderjahr unter Berücksichtigung der Vorbeschäftigungen die Zweimonatsgrenze überschreitet. Diese Beschäftigung bleibt auch über den Jahreswechsel

hinaus versicherungspflichtig, weil hier eine getrennte Beurteilung nicht möglich ist.

DEÜV-Meldungen:
Personengruppenschlüssel: 101
Beitragsgruppenschlüssel: 1111

Beispiel 2: Eine Hausfrau nimmt eine befristete Beschäftigung als Aushilfsverkäuferin vom 01.12. bis zum 31.01. des Folgejahres mit einem monatlichen Arbeitsentgelt von 780 € auf. Im laufenden Kalenderjahr war sie außerdem vom 01.07. bis 31.07. beschäftigt.

Die am 01.12. aufgenommene Beschäftigung ist kurzfristig und daher versicherungsfrei, weil zu Beginn feststeht, dass die Beschäftigungsdauer im laufenden Kalenderjahr unter Berücksichtigung der Vorbeschäftigungen die Zweimonatsgrenze nicht überschreitet. Diese Beschäftigung bleibt auch über den Jahreswechsel hinaus versicherungsfrei, weil hier eine getrennte Beurteilung nicht möglich ist.

DEÜV-Meldungen:
Personengruppenschlüssel: 110
Beitragsgruppenschlüssel: 0000

Kurzfristige Beschäftigung als Nebenjob

Die Grundsätze über die Sozialversicherungsfreiheit gelten grundsätzlich auch für kurzfristige Beschäftigungen, die neben einer Beschäftigung mit einem monatlichen Arbeitsentgelt von mehr als 400 € bei einem anderen Arbeitgeber ausgeübt werden. Es wird hier davon ausgegangen, dass die Hauptbeschäftigung den Schwerpunkt der wirtschaftlichen Existenz bildet, so dass die kurzfristige Beschäftigung von untergeordneter wirtschaftlicher Bedeutung ist und in diesem Fall eine Berufsmäßigkeit nicht angenommen werden kann.

Beispiel: Eine Sekretärin ist bei Arbeitgeber A unbefristet mit einem monatlichen Arbeitsentgelt von 2.300 € beschäftigt. Am 01.07. nimmt sie bei Arbeitgeber B im Rahmen einer Urlaubsvertretung eine zusätzliche Beschäftigung als Kellnerin auf, die bis 31.08. befristet ist. Das monatliche Arbeitsentgelt in dieser Beschäftigung beträgt 720 €.

Die kurzfristige Beschäftigung bei Arbeitgeber B ist sozialversicherungsfrei, da sie im Voraus

auf nicht mehr als zwei Monate befristet ist und nicht berufsmäßig ausgeübt wird.

DEÜV-Meldungen Arbeitgeber B:
Personengruppenschlüssel: 110
Beitragsgruppenschlüssel: 0000

Renate Schäfer

Meldungen für kurzfristig Beschäftigte

Grundsätzlich sind für kurzfristig beschäftigte Arbeitnehmer die gleichen Meldungen zu erstatten, wie für versicherungspflichtig Beschäftigte (Meldeverfahren nach der Datenerfassungs- und Übermittlungsverordnung – DEÜV).

Es müssen folgende Meldungen erstattet werden:

- Anmeldung (Abgabegrund 10)
- Abmeldung (Abgabegrund 30)
- Gleichzeitige An- und Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung (Abgabegrund 40)

Es sind keine

- Unterbrechungsmeldungen,
 - Jahresmeldungen oder
 - Meldungen über einmalig gezahltes Arbeitsentgelt
- zu erstatten.

Beschäftigungszeit

Bei kurzfristig Beschäftigten mit einem Beschäftigungszeitraum über den Jahreswechsel hinaus ist bei der Abmeldung als Beginn der Beschäftigung der 1. Januar sowie das Jahr, in dem die Beschäftigung endet, anzugeben.

Personengruppe

Für alle kurzfristigen Beschäftigungen gilt der Personengruppenschlüssel 110.

Beitragsgruppe

Sämtliche Beitragsgruppen sind bei kurzfristig Beschäftigten mit „0“ zu verschlüsseln.

Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt

Als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt sind sechs Nullen einzutragen.

Neues Steuergesetz stärkt die Gesundheitsförderung



Mit dem Jahressteuergesetz (JStG) 2009 sollen Prävention und betriebliche Gesundheitsförderung gestärkt werden. Leistungen des Arbeitgebers, die den allgemeinen Gesundheitszustand der Arbeitnehmer verbessern, sollen bis zu einem Betrag von 500 € von der Steuer freigestellt werden. Gefördert werden sowohl externe Kurse als auch betriebliche Angebote wie Rückenschulungen.

Der Referentenentwurf für das JStG 2009 vom 18.06.2008 sieht vor, den § 3 Einkommensteuergesetz (EStG) um eine neue Nr. 34 zu ergänzen. Das bedeutet für die Praxis: Aufwendige Einzelfallprüfungen entfallen. Liegt eine Präventionsleistung des Arbeitgebers unter 500 € im Jahr, muss in der Regel nicht mehr wie bisher streng geprüft werden, ob die Präventionsmaßnahme zum Arbeitsentgelt zählt oder nicht.

Die geförderten Maßnahmen müssen hinsichtlich Qualität, Zweckbindung und Zielgerichtetheit den Anforderungen der §§ 20 und 20a des Sozialgesetzbuches Fünftes Buch entsprechen. Damit fallen unter die Steuerbefreiung des Einkommensteuergesetzes Leistungen, die im Präventionsleitfaden der Krankenkassen genannt sind. Das sind beispielsweise eine gesunde Gemeinschaftsverpflegung am Arbeitsplatz, Förderung individueller Kompetenzen der Stressbewältigung am Arbeitsplatz, gesundheitsbewusste Mitarbeiterführung, Vermeidung oder Verhinderung von Suchtmittelkonsum (zum Beispiel Rauchen oder Alkoholkonsum) im Betrieb. Auch Zuschüsse werden gefördert.

Durch das Gesetz sollen auch mittelständische oder kleine Betriebe, die sich keine eigenen Gesundheitsprogramme leisten können, die Möglichkeit bekommen, Steuern zu sparen, wenn Sie die Mitarbeitergesundheit fördern. Nach dem Entwurf sind auch Barleistungen des Arbeitgebers an seine Arbeitnehmer für betriebsexterne Präventionsmaßnahmen steuer- und gleichzeitig auch sozialversicherungsfrei. Mitgliedsbeiträge an Sportvereine und Fitnessstudios zählen allerdings nicht zu den steuerbegünstigten Maßnahmen. Solche Zuschüsse sind weiterhin steuerpflichtiges Arbeitsentgelt.

Die Steuerbefreiung nach § 3 Nr. 34 EStG soll rückwirkend auch bereits für das Steuerjahr 2008 gelten und soll zum 01.01.2009 in Kraft treten.

Aktuelle Fachliteratur



Kompetente Hilfe im Behördenschungel

Es kann jeden treffen, plötzlich und unerwartet: Der Job ist weg, sei es aufgrund von Kündigung, Krankheit oder Unfall. Oder: Ein naher Angehöriger benötigt Pflege und man selbst ist daher nur noch teilweise in der Lage, den Beruf auszuüben. Diese Situationen sind für die Betroffenen allein schon belastend genug. Muss man sich dann noch durch scheinbar endlose Mengen von Paragraphen, Vorschriften, Fristen und Formulare kämpfen, um die staatlichen Leistungen korrekt zu beantragen, verliert man nur zu leicht den Überblick. Und verschenkt so wertvolles Geld – etwa, weil bestimmte Leistungen entweder nicht bekannt sind oder zu spät beantragt wurden. Abhilfe schafft hier der TaschenGuide „Sozialleistungen von A–Z“, erschienen im Rudolf Haufe Verlag. Der Ratgeber ist nach einem übersichtlichen Stichwortverzeichnis in lexikalischer Form aufgebaut. Er bietet Betroffenen praktische Unterstützung und Hilfe bei Anträgen und begleitet durch die verschiedenen Verfahren und Rechtsmittel. Praxisbeispiele illustrieren die einzelnen Punkte und helfen, sie auf konkrete Situationen im Alltag zu übertragen.

Michael Baczko: Sozialleistungen von A-Z, 1. Auflage 2008, 128 Seiten, 6,90 €, Rudolf Haufe Verlag, ISBN-13: 978-3-448-08735-2



Betriebliche Altersversorgung in der Abrechnungspraxis

Auf aktuellem Rechtsstand erklärt dieser Ratgeber anschaulich die verschiedenen Formen betrieblicher Altersversorgung. Insbesondere werden die Auswirkungen auf die Personalarbeit und Entgeltabrechnung unter Berücksichtigung des Arbeits-, Lohnsteuer- und Sozialversicherungsrechts ausführlich dargestellt. Zahlreiche Beispiele und Tabellen machen diesen Ratgeber auch für diejenigen anwendbar, die nicht täglich mit Fragen der betrieblichen Altersversorgung in Berührung kommt. Durch die zusätzliche Darstellung der Möglichkeiten privater Altersvorsorge und deren steuerlichen Besonderheiten ist es auch für die Beratung und Entscheidungsfindung eine gute Basis. Die zweite, überarbeitete Auflage berücksichtigt unter anderem die Rechengrößen der Sozialversicherung Stand 2008 und die daraus abzuleitenden Werte, die Lohnsteuerrichtlinien 2008 und das Gesetz zur Förderung der betrieblichen Altersversorgung und zur Änderung des Sozialgesetzbuches Drittes Buch.

Thomas Fromme: Das Einmaleins der bAV-Praxis, 2., überarbeitete Auflage 2009, 184 Seiten, 29,80 €, Datakontext, ISBN-13: 978-3-89577-534-7



Der Problemlöser in allen Arbeitszeitfragen

Das deutsche Arbeitszeitgesetz (ArbZG) setzt Rahmenbedingungen für die Arbeitszeiten der Arbeitnehmer in Deutschland. Es ist für Arbeitgeber und Arbeitnehmer verbindlich. Dieser Standardkommentar zum ArbZG bietet

- zuverlässige und präzise Kommentierung des Arbeitszeitgesetzes,
- vollständige Erläuterung des Ladenschlussgesetzes,
- einen informativen Anhang für die Praxis mit den Sondervorschriften des Arbeitszeitrechts.

Die Neuauflage berücksichtigt Änderungen nach dem Stand April 2008. So gilt Bereitschaftsdienst nun auch bei Tarifregelungen als Arbeitszeit. Außerdem ist der Ladenschluss seit der Föderalismusreform Ländersache. Alle Länder bis auf Bayern haben Ladenöffnungsgesetze erlassen, in denen die besonderen Arbeitszeitregelungen im Einzelhandel an Sonn- und Feiertagen unterschiedlich geregelt sind. Durch das Gesetz zur Änderung personenbeförderungsrechtlicher Vorschriften und arbeitszeitrechtlicher Vorschriften für Fahrpersonal wurde zudem § 21a ArbZG eingefügt, der in Umsetzung der EU-Fahrpersonalrichtlinie 2002/15/EG Sonderregelungen zur Arbeitszeit für das Fahrpersonal normiert.

Beck'sche Kommentare zum Arbeitsrecht (Band 7), 15., neu bearbeitete Auflage 2008, 446 Seiten, 54 €, C.H. Beck, ISBN-13: 978-3-406-55686-9

Rechtsurteile aus dem Arbeitsrecht

Status von Ein-Euro-Jobbern: Können aus ihnen reguläre Arbeitnehmer werden?

**Bundesarbeitsgericht (BAG),
Urteil vom 26.09.2007, 5 AZR 857/06**

Die sogenannten Ein-Euro-Jobber leisten einen wichtigen Beitrag für unsere Gesellschaft. Mit ihrer Tätigkeit erhöhen sie außerdem ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt. Doch können aus ihnen auch unbeabsichtigt reguläre Arbeitnehmer werden? Lesen Sie zu dieser Frage eine Entscheidung des Bundesarbeitsgerichts.

Der Fall

Die Klägerin, Empfängerin von Arbeitslosengeld II, schloss Anfang 2005 auf Vorschlag der Arbeitsgemeinschaft Landkreis G mit dieser eine Eingliederungsvereinbarung nach dem Sozialgesetzbuch II (SGB II). Sie sollte die üblichen Arbeiten einer Raumpflegerin mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 20 Stunden leisten. Dafür sollte sie zusätzlich zu ihrem Arbeitslosengeld eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 1,25 € für die Stunde bekommen. Der Einsatz war bis Ende 2005 befristet. Die Klägerin verrichtete die Arbeiten vereinbarungsgemäß in Schulen der Beklagten. Mit ihren Klagen bis hin zum Bundesarbeitsgericht begehrte die Klägerin die Feststellung, dass es sich bei ihrer Tätigkeit um ein reguläres unbefristetes Arbeitsverhältnis handele, da die zu verrichtenden Tätigkeiten keine „zusätzlichen“ Arbeiten seien und die Voraussetzungen nach dem SGB II nicht vorlägen. Vielmehr handele es sich um ein faktisches, unbefristetes Arbeitsverhältnis, da für die Befristung auch kein sachlicher Grund vorgelegen habe.

So entschied das Gericht

Wie schon die Vorinstanzen sah auch das BAG die Klage als unbegründet an. Die Klägerin stehe in keinem unbefristeten privatrechtlichen Arbeitsverhältnis. Stattdessen lägen „Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung“ nach § 16 SGB II vor, die ein öffentlich-rechtliches Rechtsverhältnis zwischen Klägerin und Beklagter begründen.

Im Gegensatz zu einem regulären Arbeitsverhältnis erhält der Empfänger bei „Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung“ Leistungen als erwerbsfähiger Hilfsbedürftiger nach den Regelungen des SGB II zur Eingliederung in die Arbeit. Die dafür notwendige Eingliederungsvereinbarung begründe ein öffentlich-rechtliches Rechtsverhältnis, was sich schon daraus ergäbe, so das Gericht, „dass diese Vereinbarung durch einen Verwaltungsakt ersetzt werden kann“. Selbst wenn die gesetzlichen Voraussetzungen des SGB II, insbesondere die geforderte Zusätzlichkeit der Arbeit und das öffentliche Interesse, nicht vorlägen, führe das nicht automatisch zu einem privatrechtlichen Arbeitsvertrag, sondern allenfalls zur Rechtswidrigkeit der Durchführung. Diese gesetzlichen Zulässigkeitsvoraussetzungen bezweckten nämlich nicht den Schutz des Hilfsbedürftigen, sondern dienten dem Schutz der privatwirtschaftlichen Unternehmen vor Konkurrenz.

Das Gericht folgte auch nicht der Ansicht der Klägerin, sie sei eine arbeitnehmerähnliche Person, oder es habe ein faktisches Arbeitsverhältnis bestanden. Für das faktische Arbeitsverhältnis fehle es an einer rechtsgeschäftlichen Übereinkunft. Eine arbeitnehmerähnliche Person könne die Klägerin schon deshalb nicht sein, weil sie nicht wirtschaftlich von der Beklagten abhängig sei, so das Gericht. Vielmehr lebe die Klägerin von Sozialleistungen.

Fazit:

- Ein-Euro-Jobber sind keine Arbeitnehmer, auch keine arbeitnehmerähnlichen Personen.
- Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung begründen ein öffentlich-rechtliches Rechtsverhältnis, kein privatrechtliches Arbeitsverhältnis.
- Es kann grundsätzlich auch kein faktisches Arbeitsverhältnis entstehen.
- Selbst wenn die im Gesetz geforderte Zusätzlichkeit der Arbeit und das öffentliche Interesse nicht vorliegen, führt dieser Umstand nicht zu einem privatrechtlichen Arbeitsvertrag.

Cornelia Morick

Elektronischer Entgelt- ausweis löst Formulare ab

Die Bundesregierung plant, ab 2015 alle Bescheinigungen des Sozialrechts vom traditionellen Formular auf ein elektronisches Datensystem umzustellen. Das Bundeskabinett hat sich darauf geeinigt, bereits ab Januar 2012 erste Daten elektronisch zu übermitteln. Der elektronische Entgeltausweis, abgekürzt Elena, soll rund 60 Millionen Bescheinigungen im Jahr in Papierform einsparen. Geplant ist, eine digitale Signatur auf bestehende Karten aufzuspielen, beispielsweise auf dem neuen digitalen



Ab 2015 sollen Entgeltausweise nur noch elektronisch erfolgen.

Personalausweis oder auf Bankkarten. Die Signatur identifiziert den Elena-Inhaber eindeutig und rechtssicher. Durch Elena bleibt es dem Arbeitgeber künftig verborgen, ob der Arbeitnehmer eine Sozialleistung beantragt hat. Fehler, die heute zum Beispiel bei der Übertragung von Daten aus einem Papierformular in den Rechner gemacht werden können, sind künftig nicht mehr möglich. Schon ab 1. Januar 2012 ist Elena Pflicht, um Arbeitslosen-, Eltern- oder Wohngeld beantragen zu können. Nach und nach sollen Leistungsnachweise für weitere Leistungsempfänger durch den Elena ersetzt werden.

 Mehr Informationen zu Elena unter www.bmwi.de



PCs am Arbeitsplatz werden in der Regel nicht zum Radiohören genutzt.

Keine GEZ-Gebühren für PCs

Für internetfähige PCs müssen keine Rundfunkgebühren gezahlt werden. Zu diesem Urteil kamen aktuell gleich zwei Verwaltungsgerichte. Seit Anfang 2007 gibt es im Rundfunkgebührenstaatsvertrag die umstrittene Klausel, nach der für sogenannte neuartige Rundfunkgeräte, zu denen Internet-PCs, UMTS-Handys und Smartphones gehören, eine monatliche Gebühr in Höhe von 5,52 € zu zahlen ist. Deshalb verlangt die GEZ auch von Unternehmen und Vereinen, die bislang keine Rundfunkgeräte angemeldet haben, diese Gebühren, sofern diese internetfähige PCs in ihren Geschäftsräumen nutzen. Das Verwaltungsgericht Braunschweig entschied nun, dass aus dem Besitz „neuartiger Rundfunkempfangsgeräte“ nicht mehr automatisch darauf geschlossen werden kann, dass diese Geräte auch für den Rundfunkempfang bereitgehalten werden. Geklagt hatte ein Musikverein.

Für Ihre Planung: Fälligkeitstermine für das Jahr 2009

Fälligkeit GSV-Beitrag	Beitragsnachweise übermitteln bis:
28.01.2009	26.01.2009
25.02.2009	23.02.2009
27.03.2009	25.03.2009
28.04.2009	24.04.2009
27.05.2009	25.05.2009
26.06.2009	24.06.2009
29.07.2009	27.07.2009
27.08.2009	25.08.2009
28.09.2009	24.09.2009
28.10.2009	26.10.2009
26.11.2009	24.11.2009
28.12.2009	22.12.2009

Spätestens zu diesen Terminen muss die Gutschrift (Wertstellung) der Beiträge auf dem DAK-Konto sein.

Um Beitragsschätzungen zu vermeiden – insbesondere bei Teilnahme am Lastschriftverfahren – empfehlen wir den Beitragsnachweis drei Arbeitstage vor Fälligkeit zu übermitteln.

Bei Fragen zur Fälligkeit der Gesamtsozialversicherungsbeiträge beraten wir Sie gern. Rufen Sie einfach an.

Individuelle Fachberatung: 01801-325 325
24 Stunden an 365 Tagen

3,9 Cent/Minute aus dem Festnetz der Dt. Telekom. Abweichungen bei Anrufen aus Mobilfunknetzen.

Neues Flexi-II-Gesetz

Am 13.11.2008 wurde das Gesetz zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen (Flexi-II-Gesetz) vom Bundestag verabschiedet. Die bisherige Möglichkeit, Wertguthaben beitragsfrei in die betriebliche Altersversorgung zu überführen, ist zukünftig nicht mehr möglich. Die Änderung war notwendig geworden, da diese Möglichkeit teilweise sehr überzogen genutzt worden war und sich somit von der eigentlichen gesetzlichen Intention einer Auffanglösung entfernt hatte. Von der Neuregelung sind nur neue Wertkontenvereinbarungen nach dem 13.11.2008 betroffen, für bestehende gilt ein Bestandsschutz.

Leser fragen – praxis+recht antwortet

In dem Artikel „Kleine Jobs, viele Regeln“ haben Sie über Pauschalbeiträge für den Arbeitgeber berichtet. Für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Krankheit und Mutterschaft sind demnach 0,1 % zu entrichten. Gilt dies nicht nur für die Umlage U1 bei Krankheit?

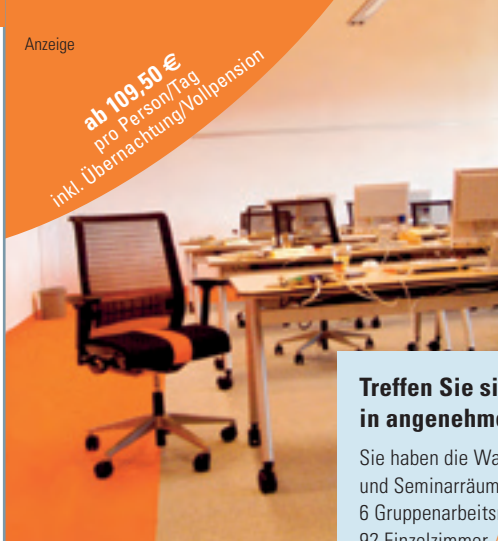
Gesine Beier, Füssen

Ja, das ist richtig. Die U1 ist für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Krankheit zu entrichten. Sie errechnet sich aus den Bruttoarbeitsentgelten aller im Betrieb geringfügig beschäftigten Arbeitnehmer. Der Umlagesatz beträgt bei der Knappschaft seit dem 1. Januar 2005 bundeseinheitlich 0,1 %. Die U2 ist für den Ausgleich der Aufwendungen nach dem Mutterschutzgesetz zu entrichten und errechnet sich aus den Bruttoarbeitsentgelten aller im Betrieb geringfügig beschäftigten Arbeitnehmer (Frauen und Männer). Die Umlage U2 wird seit dem 1. Januar 2005 bei unverminderten Leistungsansprüchen nicht erhoben.

Muss die persönliche Steueridentifikationsnummer bereits bei der Lohnsteuerbescheinigung 2008 berücksichtigt werden, oder wird sie vorerst nur in den Einkommensteuererklärungen angegeben und erst für die Jahresbescheinigung 2009 berücksichtigt? Monika Knoop, Bonn

Nicht auf allen Lohnsteuerkarten für 2009 ist die neue persönliche Steueridentifikationsnummer bereits eingedruckt. Deshalb ist geplant, die ausschließliche Verwendung der Identifikationsnummer für die Datenübermittlung der Lohnsteuerbescheinigungen 2009 aus Vereinfachungsgründen nicht zwingend vorzuschreiben. Alternativ wird für 2009 weiterhin die elektronische Transfer-Identifikationsnummer (eTIN) verwendet. Bis zur Klärung empfehlen wir Ihnen den Kontakt zu Ihrem örtlichen Finanzamt.

ab 109,50 €
pro Person/Tag
inkl. Übernachtung/Vollpension



Treffen Sie sich in angenehmer Atmosphäre:

Sie haben die Wahl: 5 Tagungs- und Seminarräume à 100 m² / 6 Gruppenarbeitsräume à 35 m² / 92 Einzelzimmer / Billard / Cafeteria / Fitnessraum / Kegelbahn / Sauna / Schwimmbad / Solarium / Sonnenterrasse / Sportplatz / Tennisplatz / Tischtennis



Freiraum für Ihre Ideen:

Schöner tagen in Bad Segeberg!

Direkt am Segeberger See, in zentraler Lage zwischen Hamburg, Lübeck und Kiel, liegt das DAK-Tagungszentrum. Neben dem schönsten Freilichttheater Europas, in dem alljährlich im Sommer die Karl-May-Festspiele stattfinden, liegt auch die Ostsee in unmittelbarer Nähe. Und hier hat die DAK ihr eigenes Tagungszentrum.

Hier können Sie perfekte Räumlichkeiten, modernste Kommunikationstechnik und eine gesunde Ernährung für Ihre Tagungen, Seminare und Veranstaltungen nutzen.

Ruhe, gute Luft und die herrliche Umgebung bilden den richtigen Rahmen für erfolgreiche Meetings. Ideale Möglichkeiten für Freizeit, Fitness, Wellness und Erholung erwarten Sie.

Lassen Sie sich inspirieren!

**DAK-Tagungszentrum
Bad Segeberg**

Kastanienweg 4
23795 Bad Segeberg
Telefon 0 45 51/99 10
Fax 0 45 51/99 11 99

Rufen Sie uns an und buchen Sie Erfolg!

Infos unter
www.dak-firmenservice.de
„Für Ihre Tagungen“

Gesundheitsfonds in Kraft getreten

Die Würfel sind gefallen

Mit dem Start des Gesundheitsfonds beginnt eine neue Zeitrechnung in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung hat die Bundesregierung die Einführung des Gesundheitsfonds beschlossen. Seit dem 01.01.2009 ist dieses Gesetz, das nicht weniger als einen Systemwechsel im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung bedeutet, nun in Kraft. Wichtigste Änderung für Versicherte, aber auch für Arbeitgeber: Mit dem Inkrafttreten des Gesundheitsfonds können die einzelnen gesetzlichen Krankenkassen die Höhe ihres Beitragssatzes nicht mehr selbst bestimmen. Stattdessen müssen sie ihren Mitgliedern den von der Bundesregierung durch Rechtsverordnung festgelegten Einheitsbeitragssatz berechnen.

Dieser beträgt nach einem Beschluss des Koalitionsausschusses zum Start des neuen Gesundheitsfonds 15,5 % des Bruttoeinkommens.

Darin enthalten ist ein Sonderbeitrag von 0,9 %, der nur von den Versicherten aufzubringen ist. Künftig zahlt also der Versicherte insgesamt 8,2 % seines Bruttoeinkommens an die Krankenkasse und der Arbeitgeber übernimmt 7,3 %.

Höhere Beiträge auch für Arbeitgeber

Somit kommt auf Versicherte, die jetzt in einer günstigen Kasse sind, eine Mehrbelastung zu. Betroffen sind aber auch die Arbeitgeber: Rund 2 Milliarden € jährlich kostet deutsche Unternehmen die Erhöhung der gesetzlichen Krankenversicherungsbeiträge auf 15,5 %. Im Bundesdurchschnitt bedeutet das 75 € pro sozialversicherungspflichtig Beschäftigtem. Dies ergab eine aktuelle Studie des Ökonomen Professor Bernd Raffelhüschen, die er im Auftrag der Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft und des Wirtschaftsmagazins ‚impulse‘ durch-

führte. Speziell Unternehmen, deren Mitarbeiter bislang in besonders günstigen oder betriebseigenen Kassen versichert waren, sind betroffen. Hier lagen die Beitragssätze bisher oft noch unter dem Durchschnitt. Mit dem erhöhten Einheitsbeitrag müssen die Arbeitgeber jetzt mit einer deutlichen Steigerung der Lohnnebenkosten rechnen. Mit der Senkung des Arbeitslosenversicherungsbeitrages soll die höhere Belastung wenigstens etwas abgefangen werden: Die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung sinken ab 01.01.2009 von 3,3 auf 2,8 %.

Fondsausstattung

Der Gesundheitsfonds wird aus zwei Finanzquellen gespeist: den Beiträgen der Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung und einem Bundeszuschuss. In der Startphase des Gesundheitsfonds muss gewährleistet sein, ▶



Mit dem Start des Gesundheitsfonds wird das Geld der Versicherten anders verteilt.

► dass über den allgemeinen Beitragssatz und dem Bundeszuschuss hinaus genügend Geld zur Verfügung steht, um die Ausgaben der Krankenkassen zu 100 % zu decken und den gesetzmäßig vorgeschriebenen Aufbau der Schwankungsreserve zu ermöglichen. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die Arbeit des Schätzerkreises, der eine zuverlässige Prognose der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung und der Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung vorzunehmen und damit die Grundlage für die Festsetzung des allgemeinen Beitragssatzes zu liefern hat.

Beitragsentwicklung nach 2009

Der allgemeine Beitragssatz bleibt solange eingefroren, bis er die Ausgaben der Kassen zu nicht mehr als 95 % deckt. Erst dann wird er angepasst. Wann das der Fall sein wird, darüber herrscht bei den Beteiligten allerdings Uneinigkeit. Unabhängig von der Entwicklung des allgemeinen Beitragssatzes bleibt es aber jeder einzelnen Kasse überlassen, von ihren Versicherten einen Zusatzbeitrag (entweder pauschal bis zu 8 € pro Monat oder einkommensabhängig bis maximal 1 % des Bruttoeinkommens) zur Deckung ihrer Kosten zu verlangen. Diese eventuell anfallenden Zusatzkosten tragen die Versicherten allein.

Kleines ABC des Gesundheitsfonds

- 1. Beitragseinzug:** Die Beiträge eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten werden vom Arbeitgeber einbehalten und an die Krankenkasse des Beschäftigten überwiesen. Zur Bürokratievermeidung wird der Gesamtsozialversicherungsbeitrag an die Krankenkasse als Einzugsstelle überwiesen. Die Krankenkasse verteilt die Gelder an die jeweiligen Sozialversicherungsträger. Dieses Verfahren bleibt auch mit Einführung des Gesundheitsfonds erhalten. Die Krankenkasse überweist dann jedoch den Anteil für die Krankenversicherung kalendertäglich weiter an den Gesundheitsfonds. Ab dem 01.01.2011 können Arbeitgeber Beiträge, Beitragsnachweise und Meldungen statt bei jeder zuständigen Krankenkasse nur noch an eine beauftragte Stelle (Weiterleitungsstelle) entrichten. Dies kann neben einer Krankenkasse auch ein Verband oder eine Arbeitsgemeinschaft von Krankenkassen sein.
- 2. Bundesversicherungsamt (BVA):** Das BVA ist eine 1956 durch Gesetz errichtete selbstständige Bundesoberbehörde, die im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales liegt. Das BVA verwaltet den Gesundheitsfonds. Dafür sind 21 Verwaltungsstellen eingerichtet worden. Präsident des BVA ist Josef Hecken, Vizepräsidentin ist Sylvia Bohlen-Schöning.
- 3. Bundeszuschuss:** Mit diesem staatlichen Steuerzuschuss leistet der Bund eine pauschale Abgeltung der Aufwendungen der Krankenkassen für versicherungsfremde Leistungen. Der Bundeszuschuss ist gesetzlich festgeschrieben und beträgt für 2007 und 2008 jeweils 2,5 Milliarden €. Er erhöht sich ab 2009 – also mit der Einführung des Gesundheitsfonds – jeweils jährlich um 1,5 € bis zu einer Gesamtsumme von 14 Milliarden € jährlich. Damit soll insbesondere auch die kostenlose Mitversicherung von Kindern, primär eine familienpolitische Maßnahme, abgegolten werden.
- 4. Insolvenz:** Die Insolvenzgesetzgebung gilt als eine Grundlage zur Schaffung gleicher Wettbewerbsverhältnisse zwischen den Krankenkassen beim Start des Gesundheitsfonds. Sie regelt, dass ab dem 01.01.2009 auch landesunmittelbare Krankenkassen Insolvenz anmelden können. Bisher waren nur Kassen unter Aufsicht des BVA – zum Beispiel die Ersatzkassen – insolvenzfähig. Mit Einführung des Insolvenzrechtes haften bei einer Insolvenz zunächst die anderen Kassen der gleichen Art, danach haftet die Krankenversicherung insgesamt.
- 5. Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA):** Im kommenden Jahr wird der Morbi-RSA den bisherigen RSA ablösen. Das bedeutet, dass die bisherigen Ausgleichsfaktoren Alter, Geschlecht und Erwerbsminderung um den Faktor Krankheit (Morbidität) der Versicherten erweitert werden. Für den Start des Morbi-RSA ab 01.01.2009 wurden vorerst 80 Krankheiten mit überdurchschnittlichen Kosten und/oder chronischem beziehungsweise schwerwiegendem Verlauf vom Bundesversicherungsamt identifiziert, die im Morbi-RSA berücksichtigt werden. Für Versicherte mit diesen Krankheiten erhalten die Krankenkassen Zuschläge.
- 6. Schätzerkreis:** Der Schätzerkreis gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ist ein Gremium von Experten des BVA, des Bundesministeriums für Gesundheit und des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen. Angesiedelt ist er beim BVA. Der Schätzerkreis hat die Aufgabe, auf der Basis der amtlichen Statistiken der GKV, der gesamtwirtschaftlichen Prognose der Bundesbank und wissenschaftlicher Expertisen die Einnahmen- und Ausgabenentwicklung des laufenden Jahres zu bewerten und eine Prognose über den erforderlichen Beitragsbedarf des jeweiligen Folgejahres zu treffen.
- 7. Schwankungsreserve (Liquiditätsreserve):** Der Gesundheitsfonds hat eine Liquiditätsreserve aufzubauen, um die Schwankungen bei den Einnahmen und nicht vorhergesehene Einnahmeausfälle zu decken. Derzeit ist geplant, den Aufbau der Liquiditätsreserve auf vier Jahre zu strecken. Zudem soll sie im Endzustand die Größenordnung eines Fünftels einer durchschnittlichen Monatsausgabe erreichen. Konkret sind seitens des Schätzerkreises 800 Millionen Euro pro Jahr veranschlagt.

Eine Frau behält den Überblick

Der Arzneimittelmarkt ist ständig im Wandel. Deshalb brauchen Krankenkassen zuverlässige Lotsen, die wirkliche von scheinbaren Innovationen unterscheiden können und sie bei Verhandlungen mit Pharmaindustrie, Apotheken und Ärzten kompetent unterstützen.

Claudia Schaa Zeit als Einzelkämpferin ist längst vorbei. Als sie im November 2002 bei der DAK anheuerte, kümmerte sie sich noch allein um das Thema Arzneimittelmanagement. „Mittlerweile arbeiten in diesem Bereich über zehn Mitarbeiter in der DAK-Zentrale in Hamburg“, erzählt die Apothekerin und Gesundheitswissenschaftlerin. Die 42-Jährige und ihre Kollegen arbeiten eng mit dem Arznei- und Heilmittelfachzentrum in Bremen zusammen, zu dessen Hauptaufgaben die Taxe- und Rezeptprüfung von Leistungserbringern wie den öffentlichen Apotheken gehört.

Echte und scheinbare Innovationen

Mit Wirkstoffen, Dosierung und Verschreibungen kennt DAK-Expertin Schaa sich aus. Früher arbeitete sie selbst als Apothekerin. Praktische Berufserfahrung, die ihr jetzt dabei hilft, Konzepte für die Steuerung der Arzneimittelversorgung zu entwickeln. „Eine meiner Hauptaufgaben ist die schriftliche Beratung von Ärzten und Patienten. Ich Sorge dafür, dass behandelnde Ärzte erfahren, wenn eine günstigere Alternative zu einem Medikament auf dem Markt ist. Auch die Patienten werden darüber informiert“, berichtet die Expertin. Dabei immer wieder Thema: Scheininnovationen. „Kurz bevor der Patentschutz eines Präparats ausläuft, bringen Pharmakonzerne häufig sogenannte Analog- oder sogenannte Me-too-Produkte auf den Markt. Sie haben eigentlich die gleiche Wirkung, basieren aber auf einer leicht abgeänderten Formel – wodurch sich der Patentschutz erneuert.“ Schaa und ihre Kollegen behalten diese Arzneien im Auge. „Wir werten aus, ob ein Arzt besonders

viele, teure Analogpräparate verordnet. Falls ja, schreiben wir ihn an und zeigen ihm Verordnungsalternativen auf, die bewährte Wirkstoffe enthalten, aber günstiger sind.“

Der Bereich Arzneimittelmanagement kümmert sich außerdem um Rabattverträge. „Darin wird geregelt, mit welchen Produkten eines Pharmaherstellers die Versicherten unserer Krankenkasse versorgt werden“, erzählt Schaa. „Für die DAK steht dabei im Vordergrund, den Versicherten eine große Auswahl an qualitativ hochwertigen Arzneimitteln zu bieten.“ Fällt ein Arzt wegen unwirtschaftlicher Verordnungen auf, lernt er Claudia Schaa eventuell in ihrer Funktion als Wirtschaftlichkeitsprüferin kennen. „Unser Grundsatz lautet: Beratung vor Regress. In einigen Fällen stellen wir jedoch einen Prüfantrag bei der zuständigen gemeinsamen Prüfungseinrichtung der Ärzte und Krankenkassen“, so Schaa. „Bevor wir zu diesem Mittel greifen, sprechen wir den Arzt jedoch zunächst einmal an.“

Kosten und Nutzen stets im Blick

Auch anderen Unregelmäßigkeiten geht die Gesundheitswissenschaftlerin nach. Beispiel: „Vor einiger Zeit fiel uns ein Patient auf, der sich bei circa 40 verschiedenen Ärzten und Apotheken Ritalin besorgt hat, ein Medikament, das normalerweise nur für Kinder mit ADHS zugelassen ist. In solchen Fällen informieren wir die zuständige Kassenärztliche Vereinigung und bitten um Mithilfe – natürlich immer unter Wahrung des Datenschutzes.“ Zusätzlich zu all dem verfolgt Schaa heiße Pharmafahrten. Ihre Erkenntnis: „Zurzeit geht der Trend hin zu Arzneien mit ganz neuen Wirkmechanismen. Echte Innovationen, häu-



DAK-Expertin für alle Fragen rund um das Thema Arzneimittel: Apothekerin Claudia Schaa.

fig auf biologischer und nicht mehr chemischer Grundlage. In der Herstellung sind diese Präparate wesentlich aufwendiger – und oft exorbitant teuer.“ Als ein Beispiel nennt die DAK-Expertin Medikamente für Krebspatienten, die direkt in den Stoffwechsel der Krebszellen eingreifen. Auch hier ist der pharmazeutische Sachverstand von Schaa und ihren Kollegen gefragt. Sie müssen abwägen, ob die neuen Produkte ihren Preis wert sind und einen echten Zugewinn für die optimale Versorgung der Patienten bringen. Susanne Theisen

Mehr zum Thema

Darf ich das Nasenspray vom letzten Winter noch benutzen? Warum muss ich Antibiotika auch dann noch einnehmen, wenn ich mich besser fühle? DAK-Expertin Claudia Schaa, Apothekerin und Gesundheitswissenschaftlerin, gibt Antworten auf die wichtigsten Fragen im Umgang mit Medikamenten. E-Mail: claudia.schaa@dak.de, Telefon: 040-23 96 14 65. Noch mehr Informationen zu Arzneimitteln: **www.dak.de > Kundenservice > Gesundheit > Ohne Risiken und Nebenwirkungen**



Alle Blumenbilder des „Flower for Life“-Malwettbewerbs werden versteigert. Der Erlös kommt gemeinnützigen Projekten der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe zugute.

Bilder für den guten Zweck

2007 hat die DAK zusammen mit der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe den „Flower for Life“-Malwettbewerb ins Leben gerufen. Unter dem Motto „Frühling malen. Freude schenken“ wenden wir uns auch in diesem Jahr wieder an Menschen, die gern malen und Freude an Blumen haben. Mit „Flower for Life“ möchte die DAK gemeinsam mit Ihnen die Arbeit der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe unterstützen. Alle Bilder, mit denen Sie am Wettbewerb teilnehmen, werden später versteigert. Der Erlös kommt gemeinnützigen Projekten der Stiftung zugute. Zusätzlich werden unter allen Teilnehmern, die ihr Blumenbild bis zum 15. Januar 2009 einsenden oder in einer der mehr als 800 DAK-Geschäftsstellen abgeben, eine Kreuzfahrt und weitere wertvolle Preise verlost. Außerdem werden alle Bilder im Internet veröffentlicht. Um an dem Wettbewerb teilnehmen zu können, müssen die Bilder auf einer handelsüblichen Leinwand im Format 60 x 60 x 4 Zentimeter angefertigt werden. Andere Formate sind vom Wettbewerb leider ausgeschlossen.

 **Mehr Informationen unter www.flowerforlife.de**

Termine aus dem DAK-Kalender von Februar bis März 2009*	
Tag der Kinderhospizarbeit 10.02.2009	Deutscher Kinderhospizverein e.V., Tel. 02761-96 95 55, www.deutscher-kinderhospizverein.de
Europäischer Tag der Logopädie 06.03.2009	Deutscher Bundesverband für Logopädie, Tel. 02234-379 53 27, www.dbl-ev.de
Tag der gesunden Ernährung 07.03.2009	Verband für gesunde Ernährung und Diätik VFED e.V., Tel. 0241-50 73 00, www.vfed.de
Internationaler Frauentag 08.03.2009	Deutscher Gewerkschaftsbund, Tel. 030-24 06 02 46, www.dgb.de
Tag der Rückengesundheit 15.03.2009	Forum Schmerz im Deutschen Grünen Kreuz e.V., Tel. 0641-29 31 25, www.forum-schmerz.de
Weltverbrauchertag 15.03.2009	Bundesverband der Verbraucherzentralen und Verbraucherverbände, Tel. 030-25 80 00, www.vzbv.de
Welt-Down-Syndrom-Tag 21.03.2009	Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V., Tel. 0641-49 11 86, www.ds-infocenter.de
Weltwassertag 22.03.2009	Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit, Tel. 01888-30 50, www.bmu.bund.de
Welttuberkulosestag 24.03.2009	Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose, Tel. 030-80 02 24 35, www.pneumologie.de/dzk



DAK-Veranstaltungskalender 2009

Wann findet der nächste Stadtlauf statt? Gibt es Bewegungscamps für Kinder und Jugendliche in meiner Nähe? Ab Januar 2009 finden Sie alle wichtigen Veranstaltungen rund um das Thema Gesundheit im neuen DAK-Veranstaltungskalender auf www.dak.de. Geben Sie einfach Ihre Postleitzahl ein, und Sie sind bestens über DAK-Veranstaltungen in Ihrer Region informiert.

* alle Angaben ohne Gewähr

Anspruch auf Krankengeld ab 2009 neu geregelt

Durch eine Neuregelung im Wettbewerbsstärkungsgesetz hat der Gesetzgeber festgelegt, dass der Krankengeldanspruch für bestimmte Personengruppen ab dem 01.01.2009 in seiner bisherigen Form entfällt. Betroffen von dieser Regelung sind

- freiwillig versicherte hauptberuflich Selbstständige,
- nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) krankenversicherungspflichtige selbstständige Künstler und Publizisten,
- Arbeitnehmer, die nicht für mindestens sechs Wochen einen Anspruch auf Fortzahlung ihres Arbeitsentgelts haben.

Die DAK bietet diesen Personen ab Januar 2009 die Möglichkeit, ihren Verdienstausschlag im Fall einer Krankheit mit dem Wahltarif **DAKpro Krankengeld** abzusichern. Selbstständige und auch Beschäftigte mit einem Anspruch auf Entgeltfortzahlung von unter sechs Wochen haben mit dem neuen Tarif der DAK die Wahl auf einen Krankengeldanspruch ab dem 22.Tag oder dem 43.Tag der Arbeitsunfähigkeit. Als Künstler oder Publizist nach dem KSVG besteht die Möglichkeit, den Krankengeldanspruch über den bestehenden gesetzlichen Anspruch ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit hinaus vom 15. bis 42.Tag der Arbeitsunfähigkeit abzusichern. Diesen Wahltarif erhalten die betroffenen Personen zum ermäßigten Krankenversicherungsbeitragssatz in Höhe von 14,9 % ihres Entgelts beziehungsweise Einkommens. Vorerkrankungen, wie beispielsweise bei privaten Krankenversicherungen, wirken sich nicht durch sogenannte Risikozuschläge auf die Prämienhöhe aus, eine Gesundheitsprüfung findet auch nicht statt. Die Prämien sind für Männer und Frauen gleich günstig. Die Prämienzahlung für den Wahltarif während des Krankengeldbezuges entfällt, und die Beitragszahlungen zur Krankenversicherung ruhen. Die DAK gleicht damit die Leistungseinschränkung, die durch die neue Gesetzgebung entstanden ist, in Teilen wieder aus.

i Unsere Versicherungsexperten in den DAK-Geschäftsstellen informieren und beraten Sie gern. Weitere Einzelheiten finden Sie unter www.dak.de



Daumen hoch für die DAK: Sie bietet ihren Kunden mehr Qualität bei der Behandlung.

Die Qualität ist entscheidend

Für alle Krankenkassen gilt ab 1. Januar 2009 ein einheitlicher Beitragssatz von 15,5 %. Erstmals ist dann die Höhe des Beitragssatzes bei der Wahl der Versicherung kein Kriterium mehr. Entscheidend ist deshalb für die Mehrheit der Deutschen (67 %) die Kompetenz in Fragen der medizinischen Versorgung. Das ergab eine aktuelle Umfrage der DAK. Die Versicherten werden auf jeden Fall genau prüfen, welche Leistung sie für den einheitlichen Beitragssatz erhalten. Auf diesen Qualitätswettbewerb ist die DAK bestens vorbereitet. Für ihre mehr als sechs Millionen Kunden hat sie deshalb mit niedergelassenen Ärzten, Krankenhäusern und Rehasentren knapp 400 exklusive Verträge geschlossen – zum Teil auch mit Anbietern, die bisher lediglich privat Versicherten offenstanden. Für die Patienten bedeutet diese Vernetzung in erster Linie mehr Qualität in der Behandlung. Zum Beispiel im Programm „Willkommen Baby“. Dort werden Frauen während der Schwangerschaft besonders intensiv betreut, um mögliche Risikofaktoren besser zu erkennen. Einer der Erfolge: Frauen, die an diesem Programm teilgenommen haben, erleiden nachweislich weniger Frühgeburten.

i Infos unter www.dak.de

Anzeige

+++ www.dak-firmenservice.de +++ www.dak-firmenservice.de +++



Newsletter praxis+recht: Abonnieren Sie ihn jetzt!

Neu: der aktuelle Newsletter von praxis+recht. Er erscheint einmal pro Monat und ersetzt die drei bisherigen Newsletter der DAK zu den Themen Personalwesen, Sozialversicherung und Steuern. Wenn Sie immer aktuell informiert sein möchten, dann melden Sie sich an auf www.dak-firmenservice.de. Viel Spaß beim Lesen!

Wir sind für Sie da!

Sie haben die Fragen. Wir die Antworten. Egal, was Sie wissen wollen: Unsere Experten am Telefon helfen Ihnen rund um die Uhr schnell und kompetent weiter.



DAKdirekt

01801-325 325*

24 Stunden an 365 Tagen

DAK-Versicherungsexperten informieren und beraten Sie über Leistungen, Beiträge und Mitgliedschaft.

- ▶ „Das Kind unserer Mitarbeiterin ist krank. Muss der Arbeitgeber die Mutter freistellen? Und wer bezahlt die Freistellung für die Beaufsichtigung des Kindes?“
- ▶ „Ist bei der Berechnung der Beiträge in der Phase einer Altersteilzeit die Gleitzone-Regelung anzuwenden?“

DAKGesundheitdirekt

01801-325 326*

24 Stunden an 365 Tagen

DAK-Medizinexperten beantworten diskret und kompetent alle Ihre Fragen zu medizinischen Themen.

- ▶ „Ich habe Schmerzen im Knie. Muss ich mit dem Joggen aufhören?“
- ▶ „Mein Sohn hat Asthma. Was kann man tun?“

Bitte beachten Sie: Für medizinische Informationsgespräche gilt dieselbe Schweigepflicht wie beim Arztbesuch. Sie ersetzen aber nicht den Besuch beim Arzt. Wählen Sie bei akuten Notfällen bitte immer die 112!

DAKAuslanddirekt

0049-621-549 00 22

24 Stunden an 365 Tagen

DAK-Medizinexperten-Ausland helfen Ihnen weiter – wo auch immer auf der Welt Sie sich gerade befinden.

- ▶ „Ich habe mir am Strand einen schweren Sonnenbrand geholt. Können Sie mir einen deutschsprachigen Arzt empfehlen?“
- ▶ „An meinem Urlaubsort gibt es zwei Kliniken. Zu welcher soll ich gehen?“

praxis+recht: Ihre Meinung ist uns wichtig!

**Worüber wird in Ihrer Firma diskutiert?
Welche Fragen haben Sie?
Welche Themen sollten ins Heft?
Wo können wir uns noch verbessern?**

Die Redaktion von praxis+recht freut sich auf Ihre Anregungen, Wünsche und Verbesserungsvorschläge. Schreiben Sie uns, was Sie denken, oder rufen Sie einfach an!

Redaktion praxis+recht: Sabine Langner,
Postfach 10 14 44, 20009 Hamburg
Telefon: 040-23 96 14 66
E-Mail: sabine.langner@dak.de

* 3,9 Cent/Minute aus dem Festnetz der Dt. Telekom. Abweichungen bei Anrufen aus Mobilfunknetzen.

DAK

Unternehmen Leben



Bester Weg zu mehr Leistung!

Eine Prämie zu sichern, war noch nie so leicht:

Denn dank der Gesundheitsreform gibt es keinen Grund mehr, auf die ausgezeichneten Leistungen der DAK zu verzichten. Unsere Testurteile durch FOCUS MONEY sagen mehr als tausend Worte: Empfehlen Sie Ihren Bekannten und Freunden den Wechsel zur DAK. Wir werden uns für Ihren Freundschaftsdienst bedanken. Für Ihre erfolgreiche Vermittlung erhalten Sie eine GeschenkCard von Globetrotter im Wert von 20,- €.* Sie gilt wie Bargeld bei Ihrem Einkauf! Ende des Aktionszeitraumes: 31.03.2009.

**Die Prämien werden nicht aus Mitgliedsbeiträgen finanziert.*

Jetzt GeschenkCard sichern!



Globetrotter Ausrüstung finden Sie in Hamburg, Berlin, Dresden, Köln, Bonn, Frankfurt a.M. Handbuch und Infos online unter www.globetrotter.de

Bester Weg zu Ihrer Prämie!

Beispiele aus über 25.000 Artikeln des Globetrotter-Sortiments



Julbo Nomad

ein Klassiker mit höchster Filtration. Abnehmbare Clipschalen. Inkl. Case.

Bestellnr.: jul7506101 € 74,95



Rocl Langlauf WS Rocl-tex Unisex

mit Windstopper Membran für die Loipe. Passgenauer Schnitt, mit Klettverschluss. 100 % Polyester.

Bestellnr.: rc_4765701 € 47,95



Haglöfs Single Top Woman

Fleecepullover. 100 % Polyester.

Bestellnr.: hv_4885103 € 64,95

Träume leben.

Globetrotter.de

Ausrüstung

Sichern Sie sich Ihre Prämie mit diesem Coupon. Kreuzen Sie Zutreffendes an und senden Sie den Coupon ausgefüllt **bis zum 31.03.2009 an die DAK** (siehe Anschrift unten).

Ja, ich habe einen DAK-Kunden geworben und erhalte bei Bestätigung der Mitgliedschaft **1x** die Globetrotter GeschenkCard im Wert von je 20,- €.

Ja, ich werde Kunde der DAK.*

VORNAME/NAME KRANKENVERS.-NR

VORNAME/NAME GEBURTSDATUM

STRASSE/HAUSNUMMER PLZ/ORT

STRASSE/HAUSNUMMER PLZ/ORT

TELEFONNUMMER UNTERSCHRIFT

TELEFONNUMMER UNTERSCHRIFT

Senden Sie den ausgefüllten Coupon bis zum 31.03.2009 an:
DAK, Redaktion: Kunden werben, Postfach 10 14 44, 20009 Hamburg

*Ihre Angaben werden bis auf Widerruf zur schriftlichen oder telefonischen Kontaktaufnahme und Beratung gespeichert. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Alle Angaben sind freiwillig.

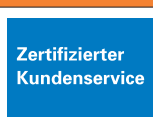
Ändert sich Ihre Anschrift, dann rufen Sie bitte an.

DAK . PF 10 14 44 . 20009 Hamburg
PVSt. 1497 . DPAG . Entgelt bezahlt

DAKdirekt 01801-325 325

24 Stunden an 365 Tagen – 3,9 Cent/Minute aus dem Festnetz der Dt. Telekom. Abweichungen bei Anrufen aus Mobilfunknetzen.

DAK-Qualität wählen. Einheitsbeitragssatz* zahlen.



Mit der Einführung des Gesundheitsfonds zum 01.01.2009 eröffnet sich für Sie als Kunde einer gesetzlichen Krankenversicherung neue Chancen. Denn jeder bezahlt ab diesem Zeitpunkt den gleichen Beitragssatz* und kann sich somit für beste Leistungen entscheiden. Zum Beispiel für Leistungen in DAK-Qualität. Wechseln Sie jetzt zur DAK und profitieren Sie von vielen Vorteilen:

- **Ausgezeichnete Leistungen**
- **Bester Service**
- **Persönliche Beratung**
- **Individuelle Tarife**

Jetzt zur DAK wechseln!

Wenn Sie mehr über die DAK-Qualität und zum Einheitsbeitragssatz erfahren möchten, klicken Sie **www.dak.de** oder rufen Sie an unter **01801-325 325**. 24 Stunden an 365 Tagen – 3,9 Ct./Min. aus dem Festnetz der Dt. Telekom. Abweichungen bei Anrufen aus Mobilfunknetzen.

*Daneben kann es kassenindividuelle Zusatzbeiträge oder Beitragserstattungen geben.

DAK

Unternehmen Leben