

rechten Umgebungskarte die Angaben zum Anfahrtsweg. Sowohl die Kartenansicht mit integrierter Routenplanung als auch zusätzliche Geo-Informationen, z. B. in Form von Luftbildern der Region, sollten darstellbar sein. Der Nutzer möchte schließlich wissen, wo sich der Betrieb befindet und mit welchem Anfahrtsweg zu rechnen ist.

Fazit

Um erfolgreich neue Kunden über das Internet gewinnen zu können, kommt es im Wesentlichen auf die schlagkräftige Kombination der Darstellung des Betriebes im richtigen Suchumfeld an. Die netzbasierten Branchenverzeichnisse bieten gerade für kleine Dienstleister, die auf diesem Weg Neukunden auf sich aufmerksam machen möchten, viele Vorteile.

„Leider sind die werblichen Gehversuche im Internet in unserer Branche noch viel zu zaghaft, mit dem Resultat, dass eine Anfrage häufig im Nichts verläuft. Dabei schlummert hier großes Auftragspotential, denn mittels eines aussagekräftigen Werbeeintrages können wir bei vergleichsweise geringem finanziellen Investment künftig auch online neue Kunden aus der Region ansprechen. Wenn mir meine Kunden beim ersten Besuch verraten, sie haben sich durch den Brancheneintrag sehr angesprochen gefühlt, hat sich die Investition doch schon gelohnt,“ zieht *Klaus Abold* seine Bilanz. *S. Hänig*

WEB-TIPP

Ausgewählte Online-Branchensuchdienste

- 11880.com
- goyellow.de
- klicktel.de
- web.de
- gelbeseiten.de
- yellowmap.de
- dasoertliche.de
- branchenbuch.meinestadt.de

Gesundheitsfonds ab 2009

Seit dem 1. Januar 2009 haben Arbeitgeber wieder zahlreiche Rechtsänderungen, besonders auch in der Sozialversicherung, zu beachten. Vor allem mit dem Gesundheitsfonds sind seit Jahresbeginn einige neue wichtige Bestimmungen in Kraft.

Auswirkungen

Einheitliche Beitragssätze

Die Einführung des Gesundheitsfonds zum 1. Januar 2009 betrifft alle Arbeitgeber – und wenn es nur hinsichtlich der Höhe des ab sofort bundeseinheitlichen Beitragssatzes ist.

Der Vorteil. Seit 01.01.2009 gilt ein einheitlicher Beitragssatz für alle gesetzlichen Krankenkassen – man kann keine Änderung, besonders unterjährig – mehr verpassen.

Der Nachteil. Der Beitragssatz ist deutlich höher als der bisherige durchschnittliche Beitragssatz – damit steigen die Lohnnebenkosten. Besonders wenn die Mitarbeiter bisher bei sehr günstigen Kassen versichert waren, muss nun auch der Arbeitgeber einen deutlich höheren Anteil der Beiträge übernehmen.

Die Beitragssätze betragen ab 1. Januar 2009 (Tafel 1):

- allgemein – 15,5 %
- ermäßigt – 14,9 %

Erhöhter Beitragssatz entfällt

Der erhöhte Satz war bisher für Beschäftigte heranzuziehen, die nicht für mindestens sechs Wochen Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall hatten – vor allem kurzfristig und nicht

ständig Beschäftigte. Dieser erhöhte Beitragssatz ist ganz weggefallen sowie der Krankengeldanspruch dieser Beschäftigten. Deshalb gilt für diese jetzt der ermäßigte Satz von 14,9 %. Zur Absicherung des Arbeitsunfähigkeitsrisikos müssen die Kassen ihren Mitgliedern so genannte Wahltarife zum Krankengeld anbieten. Hierfür zahlt der Beschäftigte zusätzliche Beiträge, zu denen der Arbeitgeber aber keinen Zuschuss zu leisten hat.

Keine Änderung der Beitragsverteilung

Mit der Festlegung des einheitlichen Beitragssatzes wird der bisherige Zusatzbeitrag der Mitglieder von 0,9 v. H. nicht mehr gesondert ausgewiesen. Er ist in dem Prozentsatz enthalten. Dadurch ändert sich nichts an der Beitragsverteilung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer. So wird für die Ermittlung des Arbeitgeberbeitragsanteils zunächst ein Wert von 0,9 v. H. vom Beitragssatz abgezogen. Der so errechnete Wert wird durch zwei dividiert, wodurch sich der Arbeitgeberanteil am Beitragssatz ergibt. Den Rest zahlt der Beschäftigte (**Beispiel**).

Beitragszuschuss

Das gilt entsprechend für die Berechnung des Beitragszuschusses für freiwillig oder privat Krankenversicherte. Der Beitragszuschuss für freiwillig krankenversicherte Beschäftigte beträgt für 2009 monatlich 268,28 Euro. Dieser Betrag stellt zugleich den Höchstzuschuss für privat Krankenversicherte dar. Liegt der tatsächliche Beitrag unter 536,56 Euro, so ist nur die Hälfte des tatsächlichen privaten Krankenversicherungsbeitrags zu zahlen.

Krankenkassenwechsel

Wechselt ein Arbeitnehmer seine Krankenkasse, so ist er an diese Wahl zunächst für 18 Monate gebunden. Die bisherige vorfristige Kündigungsmöglichkeit wegen

Beitragserhöhung entfällt jetzt aufgrund des bundesweit einheitlichen Beitragssatzes – auch im Fall eines erhöhten Beitragssatzes – ab 01.01.2009. Einen Verzicht auf die Bindungsfrist von 18 Monaten gibt es künftig nur, wenn eine Krankenkasse den Zusatzbeitrag erhebt, diesen erhöht oder eine Beitragsrückzahlung verringert (IM ÜBERBLICK).

Praxistipp: Möchte ein Mitarbeiter die Krankenkasse wechseln, wird die notwendige Ummeldung erst dann vorgenommen, wenn dem Unternehmen die Mitgliedsbescheinigung der neuen Kasse vorliegt. So wird Mehrfacharbeit vermieden, etwa wenn der angekündigte Kassenwechsel nicht oder nicht zu dem gewünschten Zeitpunkt möglich ist.

Meldeverfahren geändert

Unfallversicherungsdaten

Vom Jahr 2010 an übernimmt die Rentenversicherung die Betriebsprüfung auch für die gesetzlichen Unfallversicherungsträger. Damit das funktioniert, müssen nun zusätzliche Daten in die Entgeltmeldungen aufgenommen werden. Bereits für die Jahresmeldung 2008 sind folgende Daten zusätzlich zu übermitteln:

- zuständige Berufsgenossenschaft
- Mitgliedsnummer des Betriebes
- unfallversicherungspflichtiges Entgelt – kann vom beitragspflichtigen Entgelt zur Rentenversicherung abweichen
- Gefahrenklasse.

Die Datenübertragung – um einen zusätzlichen Datensatz mit den genannten Feldern erweitert – hat auf elektronischem Weg zu erfolgen.

Berufsständische Versorgungseinrichtungen

Die Mitgliedschaft in bestimmten berufsständischen Versorgungseinrichtungen, z. B. für Ärzte oder Apotheker, befreit von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung. Die dafür notwendigen Daten werden ab 2009 in das übliche Meldeverfahren nach der DEÜV einbezogen. Die Nutzung der elektronischen Übermittlung an die Versorgungseinrichtungen ist verpflichtend.

Zahlstellen von Versorgungsbezügen

Zahlstellen von Versorgungsbezügen, z. B. von Betriebsrenten, Pensionen usw., müssen ebenfalls eine Reihe von Daten an die Krankenkassen melden. Dies geschieht allerdings außerhalb des üblichen Meldeverfahrens nach der Datenerfassungs- und Übermittlungsverordnung (DEÜV). Diese besonderen Meldungen können ab 2009 ebenfalls über elektronischen Datenaustausch übermittelt werden. Eine entsprechende Verpflichtung besteht allerdings erst ab 2011.

Personendaten ändern

Die Änderung von Name, Anschrift oder Staatsangehörigkeit ist ein gesonderter Meldetatbestand. Ab 01.10.2009 sollen die derzeit noch erforderlichen Sondermeldungen entfallen. Die Rentenversicherung erhält dann diese Daten direkt von den Meldeämtern, sodass die Arbeitgeber von dieser Aufgabe entlastet werden können. Die neuen Daten werden dann bei der nächsten abzugebenden Meldung berücksichtigt.

Wiedereinführung einer Sofortmeldung

Bis vor einigen Jahren gab es die Sofortmeldung bereits einmal. Sie wird ab 1. Januar 2009 für bestimmte Branchen wieder eingeführt. Vorgeschrieben ist die Meldung auf elektronischem Weg direkt an die Rentenversicherung und zwar bereits bei Beschäftigungsbeginn. Wird die Meldung verspätet oder gar nicht abgegeben, wird das im Fall einer Prüfung als Indiz für Schwarzarbeit gewertet. Die Sofortmeldung ersetzt die normale Anmeldung nicht. In der Praxis werden bei der Erfüllung dieser Aufgabe einige Probleme auftreten, etwa wenn eine Beschäftigung am frühen Morgen oder am Wochenende begonnen wird – die Personalabteilung ist dann nicht besetzt. Nicht zu vergessen, die kleinen Selbstständigen, die alles über ihren Steuerberater abwickeln und vielleicht gar nicht über einen für die Datenübermittlung geeigneten Computer verfügen. Die Konflikte mit den Prüfern sind in solchen Fällen schon programmiert. Betroffen sind die Branchen:

Tafel 1 Grenzwerte und Beiträge 2009

Grenzwert	monatlich	jährlich
Beitragsbemessungsgrenze Krankenversicherung/ Pflegeversicherung	3675 Euro	44100 Euro
Beitragsbemessungsgrenze (West) Rentenversicherung/ Arbeitslosenversicherung knappschaftliche Rentenversicherung	5400 Euro	64800 Euro
	6650 Euro	79800 Euro
Beitragsbemessungsgrenze (Ost) Rentenversicherung/ Arbeitslosenversicherung knappschaftliche Rentenversicherung	4550 Euro	54600 Euro
	5600 Euro	67200 Euro
Bezugsgröße		
West	2520 Euro	
Ost	2135 Euro	
Geringfügigkeitsgrenze versicherungsfreie Beschäftigungen)	400 Euro	
Geringverdienergrenze ¹⁾ gilt nur für Auszubildende	325 Euro	
Krankenversicherungspflichtgrenze allgemein besondere ²⁾	4050 Euro 3675 Euro	48600 Euro 44100 Euro
Sachbezüge Freie Unterkunft Freie Verpflegung	204 Euro 210 Euro	
Beitragssätze		
Krankenversicherung allgemeiner Beitragssatz ermäßigter Beitragssatz	15,5 % ³⁾ 14,9 % ⁴⁾	
Pflegeversicherung Zuschlag für Kinderlose	1,95 % 0,25 %	
Rentenversicherung	19,9 %	
Arbeitslosenversicherung	2,8 %	
Insolvenzgeldumlage	0,1 %	
Umlage zur Entgeltfortzahlungsversicherung U1 U2	nach Satzung der Kasse nach Satzung der Kasse	
Faktor „F“	0,7472	

- ¹⁾ Bei einem beitragspflichtigen Entgelt bis zu dieser Grenze zahlt der Arbeitgeber auch den Arbeitnehmeranteil an den Beiträgen.
²⁾ Der Grenzwert gilt für Personen, die am 31.12.2002 krankenversicherungsfrei und bei einer privaten Krankenversicherung versichert waren.
³⁾ einschließlich erhöhter Beitragsanteil für die Mitglieder von 0,9 v.H.
⁴⁾ einschließlich erhöhter Beitragsanteil für die Mitglieder von 0,9 v.H.

- Baugewerbe
- Gaststätten- und Beherbergungsgewerbe
- Personen- und Güterbeförderungsgewerbe
- Schaustellergewerbe
- Unternehmen der Forstwirtschaft
- Gebäudereinigungsgewerbe
- Unternehmen, die sich am Auf- und Abbau von Messen und Ausstellungen beteiligen und
- Betriebe der Fleischwirtschaft.

Ausweispflicht

In den genannten Branchen mussten die Mitarbeiter bisher ihren Sozialversicherungsausweis mit einem Lichtbild versehen

und diesen bei der Arbeit mit sich führen. Ab 2009 muss stattdessen ein amtlicher Ausweis oder Pass oder ein Ersatzdokument mitgeführt werden. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, seine Beschäftigten schriftlich und nachweisbar darauf hinzuweisen. Dieser Nachweis muss aufbewahrt und bei einer Prüfung auf Verlangen vorgelegt werden.

Flexible Arbeitszeiten

Bei der Vereinbarung von flexiblen Arbeitszeiten, z. B. Lebensarbeitszeitkonten, gelten in der Sozialversicherung einige Sonderregelungen. So wird die Fälligkeit der Beiträge für das angesparte Wert-

guthaben bis zu dessen Auszahlung hinausgeschoben. Die Voraussetzungen dafür wurden durch eine Gesetzesänderung angepasst und konkretisiert:

- 1 Das Wertguthaben muss aufgrund einer schriftlichen Vereinbarung aufgebaut werden.
- 2 Das Guthaben darf nicht für die flexible Gestaltung der täglichen oder wöchentlichen Arbeitszeit, die klassische gleitende Arbeitszeit, aufgebaut werden, sondern muss für Zeiten der Freistellung von der Arbeit oder Verringerung der Arbeitszeit gedacht sein.
- 3 Wertguthaben dürfen nur noch als Entgeltkonten geführt werden und nicht mehr als Zeitkonto.
- 4 Mindestens einmal jährlich erhält der Beschäftigte einen „Kontoauszug“ über die Höhe des Wertguthabens.
- 5 Die zulässigen Anlageformen für das Wertguthaben werden gesetzlich vorgeschrieben. Abweichungen davon sind im Rahmen von tarifvertraglichen Regelungen zulässig.
- 6 Der Insolvenzschutz für das Wertguthaben wird deutlich erweitert:
 - Ab einem Guthaben von 2520 Euro (2009) ist die Insolvenzversicherung vorgeschrieben.
 - In den Schutz müssen auch die auf das Wertguthaben entfallenden Sozialversicherungsbeiträge einbezogen werden.
 - Der Arbeitgeber hat seine Beschäftigten über die getroffenen Maßnahmen zu informieren. Unterlässt er dies oder sind die Sicherungsmaßnahmen unzureichend, kann der Beschäftigte dies schriftlich anmahnen und ggf. das Guthaben auflösen.
 - Die Rentenversicherung prüft im Rahmen ihrer Betriebsprüfungen, ob die Insolvenzversicherung ausreicht und den gesetzlichen Bestimmungen entspricht. Andernfalls werden die auf das Wertguthaben entfallenden SV-Beiträge sofort fällig. Der Arbeitgeber erhält allerdings die befristete Gelegenheit zur Nachbesserung.
 - Führt eine mangelhafte Insolvenzversicherung zum Verlust des Wertguthabens, haf-

tet der Arbeitgeber für den Schaden. Bei juristischen Personen erstreckt sich die Haftung auch auf die Organvertreter – diese haften gesamtschuldnerisch.

- Bei einem Arbeitgeberwechsel kann das Wertguthaben auf den neuen Arbeitgeber übertragen werden, mit dessen Einverständnis oder treuhänderisch auf die gesetzliche Rentenversicherung übertragen werden. Diese übernimmt dann bei einer Auszahlung die entsprechenden Arbeitgeberpflichten – die Beitragsberechnung und Abführung sowie die erforderlichen Meldungen.

Neuregelung der Insolvenzgeldumlage

Bei Insolvenz eines Arbeitgebers übernimmt die Bundesagentur für Arbeit unter bestimmten Umständen die Zahlung der ausstehenden Löhne und Gehälter. Die Kosten dafür werden durch eine Umlage bei den Arbeitgebern getragen.

Im Zuge der Organisationsreform der gesetzlichen Unfallversicherung wurde die Insolvenzumlage neu geregelt und der Einzug von den Berufsgenossenschaften auf die gesetzlichen Krankenkassen übertragen. Die Umlage gehört jetzt zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag und wird zusammen mit den anderen SV-Beiträgen an die Einzugsstelle abgeführt.

Berechnung der Umlage

Die Umlage wird aus dem umlagepflichtigen Arbeitsentgelt und dem Umlagesatz errechnet. Der Umlagesatz wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales für jedes Kalenderjahr bekannt gegeben. Die Höhe richtet sich nach den entstandenen Aufwendungen für das Insolvenzgeld. Beitragspflichtig ist grundsätzlich das rentenversicherungspflichtige Entgelt. Es gilt also auch die Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung.

Besonderheiten bei Ermittlung des umlagepflichtigen Entgelts:

- Bei Kurzarbeitergeld ist nur das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt maßgebend, das fiktive Entgelt bleibt unberücksichtigt.
- Bei Beziehern von Altersteil-

zeit ist das tatsächlich ausgezahlte Arbeitsentgelt heranzuziehen – der vom Arbeitgeber gezahlte Aufstockungsbetrag zählt nicht dazu.

► Bei einem „Störfall“ (Verwendung eines Wertguthabens für andere Zwecke als für die Freistellung von der Arbeit) ist auch das dann ausgezahlte Einmalentgelt umlagepflichtig.

► Entgelt von Vorruhestandsempfängern und Hausgewerbetreibenden bleiben unberücksichtigt.

► Für Mitarbeiter in der Gleitzone (Entgelt zwischen 400 Euro und 800 Euro) ist das mittels des Faktors „F“ verminderte Entgelt für die Umlageberechnung heranzuziehen. Hat allerdings der Beschäftigte auf die Entgeltminderung in der Rentenversicherung verzichtet, ist auch für die Umlage das volle Bruttoentgelt maßgebend.

► Bei Mehrfachbeschäftigten, deren Entgelt insgesamt über der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung liegt, müssen die Arbeitgeber nur insgesamt bis zu diesem Wert die Insolvenzumlage zahlen. Die Anteile werden im Verhältnis der Entgelte aufgeteilt – analog der Rentenversicherungsbeiträge.

Meldungen

Für die Insolvenzgeldumlage sind keine besonderen Meldungen zu erstellen. Es wurde auch kein zusätzlicher Beitragsgruppenschlüssel für die Meldungen eingeführt.

Teilnehmende Arbeitgeber

Grundsätzlich sind alle Unternehmen an der Insolvenzumlage beteiligt. Ausnahme sind lediglich Privathaushalte und Arbeitgeber der öffentlichen Hand, für die eine Insolvenz ausgeschlossen ist. Das sind konkret:

- der Bund, die Länder und die Gemeinden
- Körperschaften, Stiftungen und Anstalten des öffentlichen Rechts, über deren Vermögen ein Insolvenzverfahren nicht zulässig ist
- juristische Personen des öffentlichen Rechts, bei denen der Bund, ein Land oder eine Gemeinde kraft Gesetzes die Zahlungsfähigkeit sichert
- als Körperschaften des öffentlichen Rechts organisierte Reli-

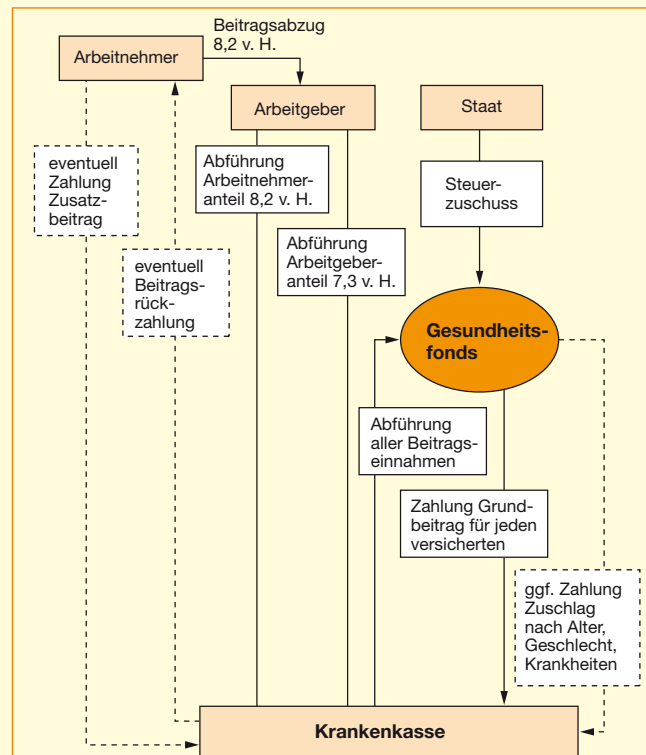
IM ÜBERBLICK

Der Gesundheitsfonds

Die Krankenkassen bleiben Einzugsstelle für die SV-Beiträge und haben die Einnahmen zunächst komplett an den Gesundheitsfonds abzuführen. Die Kassen erhalten von dort die ihnen zustehenden Anteile überwiesen. Neben einem Grundbetrag für jeden Versicherten werden – abhängig von Alter, Geschlecht und Krankheitsbildern – Zu- oder Abschläge berechnet.

Kommt eine Krankenkasse mit den ihr zugewiesenen Beträgen nicht aus, muss sie einen Zusatzbeitrag von ihren Mitgliedern erheben. Dieser ist allerdings in der Höhe begrenzt. Erwirtschaftet eine Kasse Überschüsse, so kann sie diese an ihre Mitglieder auszahlen.

Der Arbeitgeber wird durch einen Zusatzbeitrag nicht belastet und zahlt keinen Zuschuss dafür – selbst dann nicht, wenn es sich um einen geringverdienenden Auszubildenden handelt, für den er auch den Arbeitnehmeranteil zu zahlen hat. Umgekehrt erhält der Arbeitgeber im Falle einer Rückzahlung von Beiträgen nichts zurück.



Schematische Darstellung – Beitragszahlungen im Rahmen des Gesundheitsfonds

gionsgemeinschaften und ihre gleiche Rechtsstellung genießende Untergliederungen

- öffentlich-rechtliche Rundfunkanstalten.

Abführung der Beiträge

Die Insolvenzgeldumlage wird jetzt zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag und wird demzufolge wie alle anderen Beiträge mittels des Beitragsnachweises an die Einzugsstelle gemeldet und abgeführt.

Dadurch gelten die allgemeinen Regelungen etwa zur Fälligkeit oder zu den Säumniszuschlägen

auch für die Insolvenzgeldumlage. Im Beitragsnachweis wurde dafür die neue Beitragsgruppe „0050“ eingeführt.

Zuständig ist immer die Krankenkasse, bei der der Beschäftigte Mitglied ist oder an die die übrigen Sozialversicherungsbeiträge abgeführt werden – wenn keine Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht.

Ausnahme: Bei geringfügig Beschäftigten ist die Minijob-Zentrale bei der Knappschaft die zuständige Einzugsstelle.

J. Heidenreich