

Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag

Pflegepersonen, selbständig Tätige und Auslandsbeschäftigte können sich auf Antrag in der Arbeitslosenversicherung versichern (Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag nach § 28a SGB III).

Die GA wurde aktualisiert. Änderungen zur vorherigen Fassung sind mit einem seitlichen Längsstrich versehen.

Stand: Dezember 2014

Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag

Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag	2
A Gesetzestext	4
B Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag	7
28a.1 Neuregelung ab dem 1.2.2006	7
28a.2 Personenkreise	7
28a.2.1 Berechtigte Personenkreise nach § 28a SGB III	7
28a.3 Voraussetzungen für das Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag	8
28a.4 Ausschluss des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag in der Arbeitslosenversicherung	10
28a.5 Beispiele zu den Anspruchsvoraussetzungen	11
28a.6 Zeiten der Beschäftigung/des Leistungsbezugs die vor der Antragspflichtversicherung liegen	13
28a.7 Nachweis der Tätigkeit/Beschäftigung die zur Antragspflichtversicherung berechtigt	14
28a.8 Beginn des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag / Unterschreiten der wöchentlichen Stundenzahl	16
28a.9 Ruhen des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag	16
28a.10 Ende des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag	17
28a.11 Beitragsberechnungsgrundlage und Beitrag	19
28a.11.1 Beitragsberechnungsgrundlage bei Neufällen	20
28a.11.2 Beitragsberechnungsgrundlage für die Übergangsregelung	20
28a.11.3 Beitragsberechnungsgrundlage (grafische Darstellung)	21
28a.11.4 Beitragshöhe	23
28a.12 Eintritt der Arbeitslosigkeit / Anspruchsdauer / Bemessung	23
28a.13 Verfahren	24
28a.13.1 Antragstellung / Antragsbearbeitung	24
28a.13.2 Ruhenstatbestände	26
28a.13.3 Zuständigkeit	26
28a.13.4 Kündigung der Antragspflichtversicherung	26
28a.13.5 Einzugsermächtigung / Zahlungsverzug	26
28a.14 Bezug von Arbeitslosengeld/Zuordnung zu Personengruppen	27
28a.15 Vordrucke / Internet	28
28a.16 Hinweisblatt	28
28a.17 Statistik	28
28a.18 Anordnung	28
C Beitragsverfahren	29
28a.19 Allgemeines	29
28a.20 APV-Forderungskonto (Beitragskonto)	29
28a.21 Sollstellung von Beitragsforderungen	29
28a.22 Zahlung der Beiträge	30
28a.23 SEPA-Basis-Lastschrift	30
28a.24 Fälligkeit/Rate	31
28a.25 Tilgungssystematik	33
28a.27 Berechnungsgrundsätze	36
28a.28 Beitragsnachweis	37
28a.29 Zahlungsverzug	38
28a.30 Niederschlagung und Erlass von Beitragsansprüchen	40
28a.31 Behandlung von Beitragsrückständen in beendeten Versicherungsfällen	40
28a.32 Beitragserstattungsverfahren und Auszahlung von Beiträgen	42
28a.33 Änderung von Forderungsdaten	43
28a.34 Widerspruch/Klage	43

D	Zusammentreffen von Antragspflichtversicherung mit Abkommen über Soziale Sicherheit und der VO (EG) Nr. 883/04	43
28a.39	Abkommen über soziale Sicherheit	43
28a.40	Keine Doppelversicherung aufgrund der VO (EG) 883/2004	45
28a.41	Einzelfälle	45
E	Übersicht der zu verwendenden Vordrucke	46

Anlage 1

Anlage 2

Anlage 3

Anlage 4

Anlage 5 nicht besetzt

Anlage 6

A Gesetzestext

§ 28a Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag

- (1) Ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag können Personen begründen, die
1. als Pflegeperson einen der Pflegestufen I bis III im Sinne des Elften Buches zugeordneten Angehörigen, der Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung nach dem Elften Buch oder Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch oder gleichartige Leistungen nach anderen Vorschriften bezieht, wenigstens 14 Std. wöchentlich pflegen; bei Pflege mehrerer Angehöriger sind die Zeiten der Pflege zusammenzurechnen,
 2. eine selbständige Tätigkeit mit einem Umfang von mindestens 15 Std. wöchentlich aufnehmen und ausüben oder
 3. eine Beschäftigung mit einem Umfang von mindestens 15 Stunden wöchentlich in einem Staat außerhalb eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union, einem Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz aufnehmen und ausüben.

Gelegentliche Abweichungen der in Nummer 1 bis 3 genannten wöchentlichen Mindeststundenzahl bleiben unberücksichtigt, wenn sie von geringer Dauer sind.

- (2) Voraussetzung für die Versicherungspflicht ist, dass die antragstellende Person
1. innerhalb der letzten 24 Monate vor Aufnahme der Tätigkeit oder Beschäftigung mindestens 12 in einem Versicherungspflichtverhältnis gestanden hat,
 2. eine Entgeltersatzleistung nach diesem Buch unmittelbar vor Aufnahme der Tätigkeit oder Beschäftigung bezogen hat,
 3. eine als Arbeitsbeschaffungsmaßnahme geförderte Beschäftigung, die ein Versicherungspflichtverhältnis nach den Vorschriften des Ersten Abschnitts oder den Bezug einer laufenden Entgeltersatzleistung nach diesem Buch unterbrochen hat, unmittelbar vor Aufnahme der Tätigkeit oder Beschäftigung ausgeübt hat

und weder versicherungspflichtig (§§ 25, 26) noch versicherungsfrei (§§ 27,28) ist; eine geringfügige Beschäftigung (§ 27 Abs. 2) schließt die Versicherungspflicht nicht aus. Die Begründung eines Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag nach Absatz 1 Nummer 2 ist ausgeschlossen, wenn die antragstellende Person bereits versicherungspflichtig nach Absatz 1 Nummer 2 war, die zu dieser Versicherungspflicht führende Tätigkeit zweimal unterbrochen hat und in den Unterbrechungszeiten einen Anspruch auf Arbeitslosengeld geltend gemacht hat.

(3) Der Antrag muss spätestens innerhalb von drei Monaten nach Aufnahme der Tätigkeit oder Beschäftigung, die zur Begründung eines Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag berechtigt, gestellt werden. Nach einer Pflegezeit im Sinne des § 3 Abs. 1 Satz 1 Pflegezeitgesetzes muss der Antrag abweichend von Satz 1 innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Pflegezeit gestellt werden. Das Versicherungspflichtverhältnis beginnt mit dem Tag an dem erstmals die Voraussetzungen nach Absatz 1 und 2 erfüllt sind; im Falle einer vorangegangenen Pflegezeit nach § 3 Absatz 1 Satz 1 Pflegezeitgesetz jedoch frühestens mit dem Ende dieser Pflegezeit.

(4) Die Versicherungspflicht nach Absatz 1 ruht, wenn während der Versicherungspflicht nach Absatz 1 eine weitere Versicherungspflicht (§§ 25, 26) oder Versicherungsfreiheit nach § 27 eintritt. Eine geringfügige Beschäftigung (§ 27 Abs. 2) führt nicht zum Ruhen der Versicherungspflicht nach Absatz 1.

(5) Das Versicherungspflichtverhältnis endet,

1. wenn die oder_der Versicherte eine Entgeltersatzleistung nach § 3 Absatz 4 Nummer 1 bis 3 bezieht,
2. mit Ablauf des Tages, an dem die Voraussetzungen nach Absatz 1 letztmals erfüllt waren,
3. wenn die oder_der Versicherte mit der Beitragszahlung länger als drei Monate in Verzug ist, mit Ablauf des Tages, für den letztmals Beiträge gezahlt wurden,
4. in den Fällen des § 28,
5. durch Kündigung der oder_des Versicherten; die Kündigung ist erstmals nach Ablauf von fünf Jahren zulässig; die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Ende eines Kalendermonats.

§ 345b

Beitragspflichtige Einnahmen bei einem Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag

Für Personen, die ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag begründen, gilt als beitragspflichtige Einnahme

1. in Fällen des § 28a Absatz 1 Nr. 1 ein Arbeitsentgelt in Höhe von 10 Prozent der monatlichen Bezugsgröße,
2. in Fällen des § 28a Absatz 1 Nummern 2 und 3 ein Arbeitsentgelt in Höhe der monatlichen Bezugsgröße.

Abweichend von Satz 1 Nummer 2 gilt in Fällen des § 28a Absatz 1 Nummer 2 bis zum Ablauf von einem Kalenderjahr nach dem Jahr der Aufnahme der selbständigen Tätigkeit als beitragspflichtige Einnahme ein Arbeitsentgelt in Höhe von 50 Prozent der monatlichen Bezugsgröße. Dabei ist die Bezugsgröße für das Beitrittsgebiet maßgebend, wenn der Tätigkeitsort im Beitrittsgebiet liegt.

§ 349a

Beitragstragung und Beitragszahlung bei einem Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag

Personen, die ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag begründen, tragen die Beiträge allein. Die Beiträge sind an die Bundesagentur zu zahlen. § 24 des Vierten Buches findet keine Anwendung.

§ 352a

Anordnungsermächtigung

Die Bundesagentur wird ermächtigt, durch Anordnung das Nähere zum Antragsverfahren, zur Kündigung, zur Fälligkeit, Zahlung und Abrechnung der Beiträge bei einem Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag (§ 28a) zu bestimmen.

§ 442
Beschäftigungschancengesetz

(1) Personen, die als Selbständige oder Auslandsbeschäftigte vor dem 1. Januar 2011 ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag nach § 28a in der bis zum 31. Dezember 2010 geltenden Fassung begründet haben, bleiben in dieser Tätigkeit oder Beschäftigung über den 31. Dezember 2010 versicherungspflichtig nach § 28a in der ab dem 1. Januar 2011 an geltenden Fassung. Sie können die Versicherungspflicht auf Antrag bis zum 31. März 2011 durch schriftliche Erklärung gegenüber der Bundesagentur rückwirkend zum 31. Dezember 2010 beenden.

(2) Abweichend von § 345b Satz 1 Nummer 2 Satz 2 gilt als beitragspflichtige Einnahme für alle Selbständigen und Auslandsbeschäftigten, die in einem Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag stehen, vom 1. Januar 2011 bis zum 31. Dezember 2011 ein Arbeitsentgelt in Höhe von 50 Prozent der monatlichen Bezugsgröße. § 345b Satz 1 Nummer 2 und Satz 2 in der vom 1. Januar 2011 geltenden Fassung ist insoweit nicht anzuwenden.

B Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag

28a.1 Neuregelung ab dem 1.2.2006

Mit dem Dritten Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 23.12.2003 (BGBl I Nr. 65, S. 2848) wurde die Möglichkeit der freiwilligen Weiterversicherung in der Arbeitslosenversicherung (jetzt: Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag) eröffnet; das bisherige Prinzip der Pflichtversicherung kraft Gesetzes wird durchbrochen. Neu ist, dass die Zahlung des Beitrags in diesen Fällen ausreicht, während bei der Pflichtversicherung kraft Gesetzes ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis vorliegen muss. Im Falle der Arbeitslosigkeit sind die Zeiten sowohl der freiwilligen Weiterversicherung/Antragspflichtversicherung als auch der versicherungspflichtigen Beschäftigung als anwartschaftsbegründend zu berücksichtigen.

28a.2 Personenkreise

28a.2.1 Berechtigte Personenkreise nach § 28a SGB III

Versicherungsberechtigt sind

- Pflegepersonen, die Angehörige (die den Pflegestufen I bis III nach dem SGB XI zugeordnet sind) mit einem zeitlichen Umfang von wenigstens 14 Stunden wöchentlich pflegen (§ 28a Abs. 1 Nr. 1 SGB III). Der Angehörige muss Leistungen der sozialen Pflegeversicherung (Leistungen nach dem Elften und Zwölften Buch Sozialgesetzbuch) oder Leistungen nach anderen vergleichbaren Vorschriften beziehen. Werden mehrere Angehörige gepflegt sind die Zeiten der Pflege zusammenzurechnen.
- selbständig Tätige, deren Tätigkeit mindestens 15 Stunden wöchentlich umfasst (§ 28a Abs. 1 Nr. 2 SGB III). Die selbständige Tätigkeit kann auch im Ausland ausgeübt werden.
- Arbeitnehmer, die eine Beschäftigung in einem Staat außerhalb eines Mitgliedstaates der EU, eines Vertragsstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweiz ausüben (§ 28a Abs. 1 Nr. 3 SGB III); der zeitliche Umfang muss mindestens 15 Stunden wöchentlich betragen.

Die Verordnung (EG) Nr. 883/04 gilt in folgenden Staaten: Bulgarien, Belgien, Dänemark, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Island, Italien, Liechtenstein, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Schweden, Spanien, Schweiz, Estland, Lettland, Litauen, Malta, Polen, Rumänien, Slowakei, Slowenien, Tschechien, Ungarn und Zypern. Zum räumlichen Geltungsbereich der VO wird auf die GA zum IntRecht AlV (BA Intranet - VO 883/04: GA - aktuelle Version) verwiesen.

Die Regelung ersetzt die Sonderregelung zur Erweiterung der Rahmenfrist für Personen, die einen Angehörigen pflegen oder eine selbständige Tätigkeit im Inland oder Ausland aufnehmen oder aufgenommen haben.

Der Begriff „gleichartige Leistungen nach anderen Vorschriften“ nach § 28a Abs. 1 Nr. 1 2. Halbsatz SGB III bezieht sich auf Leistungen nach dem BVG oder dem SGB VII. Leistungen der Pflege nach ausländischem Recht sind keine anderen vergleichbaren Vorschriften. Eine Gleichstellung des Bezugs ausländischer mit inländischen Pflegeleistungen (vgl. Art 5 Verordnung (EG) Nr. 883/2004) erfolgt nicht. Die Pflege eines Angehörigen, der ausländische Pflegeleistungen erhält, eröffnet nicht den Zugang zum Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag.

Die Auslandsbeschäftigungen beschränken sich auf Staaten außerhalb eines Mitgliedstaates der EU, eines Vertragsstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweiz; damit wird der Vorrang der Bestimmungen der Verordnung (EG) Nr. 883/04 verdeutlicht.

In der deutschen und internationalen Seeschifffahrt gilt als Beschäftigungsort für eine Auslandsbeschäftigung der Flaggenstaat. Das Schiff fällt immer in das Hoheitsgebiet, dessen Flagge es führt.

Ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag kann nicht begründet werden, wenn eine Entsendung nach § 4 SGB IV vorliegt. Im Falle der Entsendung bestehen das Beschäftigungsverhältnis und die Sozialversicherungspflicht nach deutschen Rechtsvorschriften weiterhin fort. Ergeben sich Anhaltspunkte, dass möglicherweise eine Entsendung vorliegt, sollte die zuständige Einzugsstelle gehört werden. Hat die Einzugsstelle entschieden, dass eine Entsendung vorliegt, hat eine nochmalige Prüfung durch die Arbeitsagentur nicht zu erfolgen. Nur wenn die Entscheidung offensichtlich nicht den tatsächlichen Gegebenheiten entspricht, ist eine eigenständige Prüfung des Versichertenstatus durchzuführen.

Die Regelungen zur Antragspflichtversicherung traten zum 1.2.2006 in Kraft.

28a.3 Voraussetzungen für das Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag

Damit ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag begründet werden kann, muss eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

- Innerhalb der letzten 24 Monate vor Aufnahme der Tätigkeit/Beschäftigung muss der Antragsteller mindestens 12 Monate in einem Versicherungspflichtverhältnis gestanden haben (§ 28a Abs. 2 Nr. 1 SGB III). Damit wird der Zugang zum Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag flexibilisiert. Ab dem 1.1.2011 können sowohl versicherungspflichtige Beschäftigungen (§§ 25, 26 SGB III) als auch Zeiten der Antragspflichtversicherung (§ 28a SGB III) als Vorversicherungszeit anerkannt werden. Dabei spielt es keine Rolle, ob es sich um ein durchgehendes Versicherungspflichtverhältnis handelt oder ob einzelne Beschäftigungen und/oder Zeiten der Antragspflichtversicherung lediglich addiert werden.
- Die Vorversicherungszeit kann auch erfüllt werden, wenn unmittelbar vor der Aufnahme der Tätigkeit oder Beschäftigung eine Entgeltersatzleistung nach dem SGB III (z.B. Arbeitslosengeld) bezogen wurde (§ 28a Abs. 2 Nr. 2 SGB III). Ein ruhender Anspruch auf Arbeitslosengeld kann nicht berücksichtigt werden. Die Dauer des Bezugs spielt dabei keine Rolle. Unmittelbarkeit liegt immer dann vor, wenn der Zeitraum vor der Aufnahme der Beschäftigung oder Tätigkeit, die zur Antragspflichtversicherung berechtigt, nicht mehr als einen Monat beträgt. Unmittelbarkeit ist auch dann noch gegeben, wenn der Zeitraum exakt einen Monat umfasst.

Wurde unmittelbar vor Aufnahme der Tätigkeit oder Beschäftigung Arbeitslosengeld nach dem SGB III bezogen und stellt sich heraus, dass das Arbeitslosengeld zu Unrecht gezahlt wurde (Aufhebung der Entscheidung), kann diese Zeit nicht berücksichtigt werden. Das kann dazu führen, dass die Voraussetzung für die Versicherungspflicht nach § 28a SGB III nachträglich entfällt. Aus Gründen der Gleichbehandlung kann ein solcher Fall nicht anders behandelt werden als ein Fall, bei dem die Voraussetzungen von Anfang an nicht vorgelegen haben. Nach der Gesetzesbegründung soll nur derjenige begünstigt werden, der den (rechtmäßigen) Bezug von Arbeitslosengeld durch die Aufnahme einer Tätigkeit/Beschäftigung unterbricht.

- Zur Erfüllung der Vorversicherungszeit kann auch eine als Arbeitsbeschaffungsmaßnahme geförderte Beschäftigung, die ein Versicherungspflichtverhältnis nach den §§ 25 und 26 SGB III oder den Bezug einer Entgeltersatzleistung nach dem SGB III

unterbricht, herangezogen werden, wenn sie unmittelbar vor Aufnahme der Tätigkeit oder Beschäftigung ausgeübt wurde (§ 28a Abs. 2 Nr. 3 SGB III). Unmittelbarkeit liegt auch bei dieser Fallkonstellation immer dann vor, wenn der Zeitraum vor der Aufnahme der Beschäftigung oder Tätigkeit, die zur Antragspflichtversicherung berechtigt, nicht mehr als einen Monat beträgt. Unmittelbarkeit ist auch dann noch gegeben, wenn der Zeitraum exakt einen Monat umfasst.

Wird die Vorversicherungszeit erfüllt, darf der Versicherte weder versicherungspflichtig (§§ 25, 26 SGB III) noch versicherungsfrei (§§ 27, 28 SGB III) sein; träfe das zu, könnte ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag nicht begründet werden (§ 28a Abs. 2 Satz 1 SGB III). Eine (versicherungsfreie) geringfügige Beschäftigung (Minijob bis 450 Euro monatlich) schließt die Antragspflichtversicherung nicht aus (§ 28a Abs. 2 Satz 1 2. Halbsatz SGB III).

Für die Feststellung, ob die Vorversicherungszeit erfüllt ist, sind die Kalendertage eines Versicherungspflichtverhältnisses zu ermitteln; die Monate sind mit den tatsächlichen Kalendertagen anzusetzen. Bei der Prüfung der Vorversicherungszeit entspricht der Monat 30 Kalendertage (§ 339 Satz 2 SGB III). 12 Monate sind somit nicht einem Jahr gleichzusetzen. Kalendertage in Teilmonaten sind auszuführen. Es wird empfohlen, bei der Prüfung der Vorversicherungszeit den Berechnungsassistenten EIBA zu nutzen.

Beispiele:

1.3.08 - 25.2.09 = 362 Kalendertage = 12 Monate + 2 Tage

1.7.09 – 16.7.09 Beschäftigung Firma A	=	16 Kalendertage
17.7.09 – 31.8.09 Beschäftigung Firma B	=	15 Kalendertage + 31 Kalendertage
insgesamt	=	31 Kalendertage + 31 Kalendertage
	=	2 Monate + 2 Tage

Wird das versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis länger als ein Monat unterbrochen (§ 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV), ist die Zeit der Unterbrechung nicht zu berücksichtigen.

Die Anspruchsvoraussetzungen sind nicht erneut zu prüfen, wenn in unmittelbarer Folge – d.h. der Zeitraum bis zur nächsten Tätigkeit ist nicht mehr als ein Monat - gleichartige Tätigkeiten ausgeübt werden. Handelt es sich um unterschiedliche Tätigkeiten (Aufgabe einer selbständigen Tätigkeit und Aufnahme einer Auslandsbeschäftigung), die jeweils unabhängig voneinander zur Antragspflichtversicherung berechtigen (§ 28a Abs. 1 Satz 1 Nrn. 1 bis 3 SGB III), sind die Voraussetzungen erneut zu prüfen (Neuantrag ist erforderlich).

Danach können sich folgende Fallgestaltungen ergeben:

zwei gleichartige Tätigkeiten	in unmittelbarer Folge	keine erneute Prüfung ¹
Zwei unterschiedliche Tätigkeiten	in unmittelbarer Folge	erneute Prüfung
zwei gleichartige Tätigkeiten	nacheinander ausgeübt ²	erneute Prüfung
zwei unterschiedliche Tätigkeiten	nacheinander ausgeübt	erneute Prüfung

Beispiel:

Ende der Auslandsbeschäftigung in Saudi Arabien	am 31.8.2010
Aufnahme einer erneuten Auslandsbeschäftigung in Australien	am 14.9.2010

Lösung:

Keine erneute Prüfung der Voraussetzungen, Unmittelbarkeit liegt vor.

¹ Mögliche Ausschlussstatbestände nach § 28a Abs. 2 Satz 2 sind ggf. zu beachten.

² „nacheinander“: der Zeitraum bis zur Aufnahme der nächsten Tätigkeit beträgt mehr als ein Monat

Das gilt auch, wenn ein deutscher Arbeitgeber seinen Arbeitnehmer zu mehreren aufeinanderfolgenden Auslandseinsätzen ins außereuropäische Ausland versetzt; es darf keine Entsendung vorliegen.

Um Mitnahmeeffekte auszuschließen, sieht § 28a Abs. 2 Satz 2 SGB III einen Ausschlussstatbestand vor. Damit soll vermieden werden, dass Selbständige die Zeiten der Antragspflichtversicherung wiederkehrend mit Zeiten des Arbeitslosengeldbezugs verbinden. Die erneute Absicherung der gleichen selbständigen Tätigkeit ist deshalb ausgeschlossen, wenn die Antragspflichtversicherung zweimal unterbrochen wird und in den Unterbrechungszeiten Arbeitslosengeld nach dem SGB III bezogen wird.

Beispiele:

Antragspflichtversicherung	Alg-Bezug	Antragspflichtversicherung	Alg-Bezug WB	Antrag auf Versicherungsverhältnis
----------------------------	-----------	----------------------------	--------------	------------------------------------

Lösung:

Ein Versicherungsverhältnis kann nicht begründet werden, weil die Antragspflichtversicherung durch den zweimaligen Bezug von Arbeitslosengeld unterbrochen war.

Relevante Bezugs-/Unterbrechungszeiten sind nur Zeiten nach dem 31.12.2010. In Grenzfällen, in denen der Bezug von Arbeitslosengeld bereits in 2010 begonnen wurde und über den 31.12.2010 hinaus reicht, gilt der Bezug von Arbeitslosengeld ab dem 1.1.2011 als Unterbrechungszeitraum. Die restriktive Auslegung erscheint gerechtfertigt, weil der Gesetzgeber mit der Rechtsänderung die Mitnahmeeffekte ausdrücklich ausschließen wollte.

Der Ausschlussstatbestand greift allerdings nicht, wenn der Arbeitslosengeldbezug auf einem neu entstandenen Anspruch beruht (§ 161 Abs. 1 Nr. 1 SGB III).

Beispiel:

Antragspflichtversicherung	Alg-Bezug WB	Antragspflichtversicherung	Alg-Bezug Neuanspruch	Antrag auf Versicherungsverhältnis
----------------------------	--------------	----------------------------	-----------------------	------------------------------------

Lösung:

Ein Versicherungsverhältnis kann begründet werden, weil die Antragspflichtversicherung sich an einen Alg-Neuanspruch anschließt

Antragspflichtversicherung	Alg-Bezug	Antragspflichtversicherung	Alg-Bezug Neuanspruch	Antragspflichtversicherung	Alg-Bezug	Antrag auf Versicherungsverhältnis
----------------------------	-----------	----------------------------	-----------------------	----------------------------	-----------	------------------------------------

Lösung:

Ein Versicherungsverhältnis kann nicht begründet werden, weil die Antragspflichtversicherung zweimal durch den Alg-Bezug unterbrochen wurde.

Zur Frage, ob Abkommen über soziale Sicherheit zu beachten sind oder möglicherweise aufgrund der VO (EWG) oder VO (EG) sich Besonderheiten ergeben, wird auf Abschnitt D verwiesen.

28a.4 Ausschluss des Versicherungsverhältnisses auf Antrag in der Arbeitslosenversicherung

Der Antrag auf Antragspflichtversicherung (*Vordrucke*: Antrag Auslandsbeschäftigung, Antrag Pflegeperson, Antrag selbständige Tätigkeit) muss spätestens innerhalb von drei Mona-

ten nach Aufnahme der Tätigkeit/Beschäftigung (Ausschlussfrist nach § 28a Abs. 3 Satz 1 SGB III) gestellt werden. Schließt sich die Pflege an eine Pflegezeit nach dem Pflegezeitgesetz (§ 3 Abs. 1 Satz 1 PflegeZG) an, ist der Antrag innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Pflegezeit zu stellen (§ 28a Abs. 3 Satz 1 SGB III). Die Berechnung der Frist richtet sich nach den Vorschriften des BGB.

Wird der Antrag auf Antragspflichtversicherung innerhalb der 3-monatigen Ausschlussfrist gestellt und liegen die anderen Anspruchsvoraussetzungen vor, beginnt die Versicherung mit dem Tag der Aufnahme der Tätigkeit/Beschäftigung. Der Versicherungsbeginn kann deshalb bis zu 3 Monate zurückliegen. Wird der Antrag nach Ablauf der drei Monate gestellt, ist eine Antragspflichtversicherung nicht mehr möglich. Eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand ist nicht möglich; es handelt sich um eine materiell-rechtliche Ausschlussfrist.

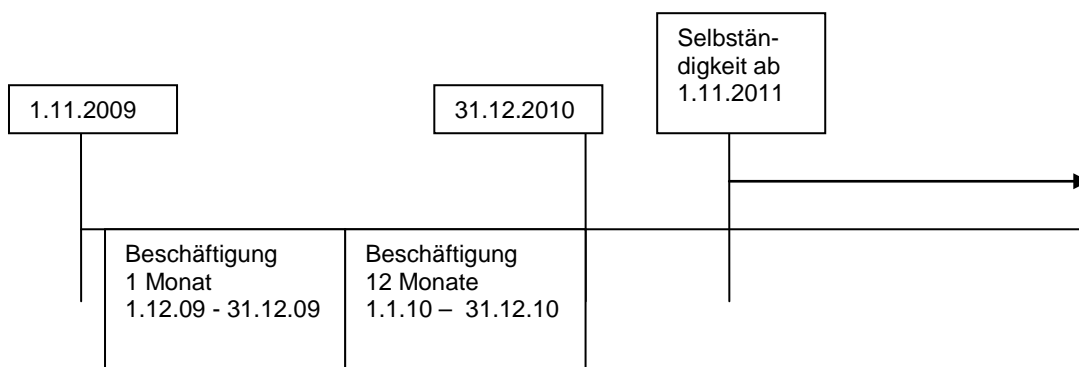
Beispiel:

Antragstellung am	15.7.
Beginn und Ende der Frist am	16.7. bis 15.10.
Fristablauf ab dem	16.10.

Würde der Antrag am 16.10. gestellt werden, wäre die Ausschlussfrist versäumt; die Antragspflichtversicherung wäre nicht mehr möglich.

28a.5 Beispiele zu den Anspruchsvoraussetzungen

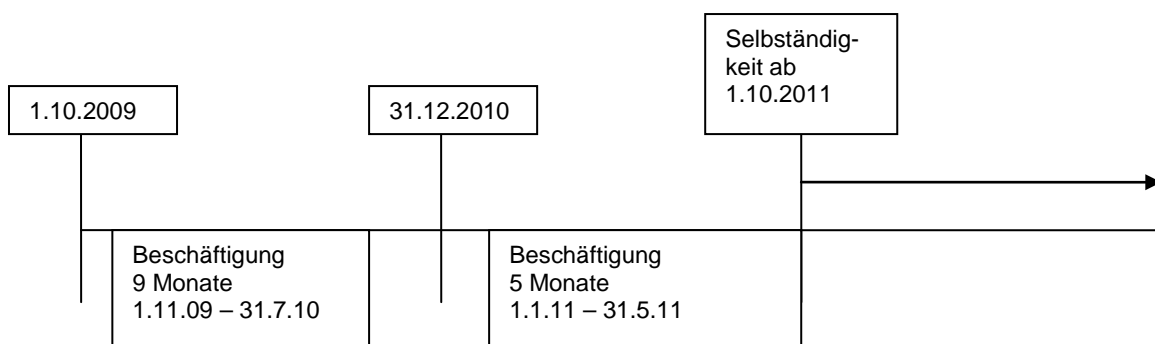
Beispiel 1:



Lösung:

Der Antragsteller war innerhalb von 24 Monaten für 13 Monate versicherungspflichtig beschäftigt. Ein Versicherungsverhältnis auf Antrag kann ab dem 1.11.2011 begründet werden.

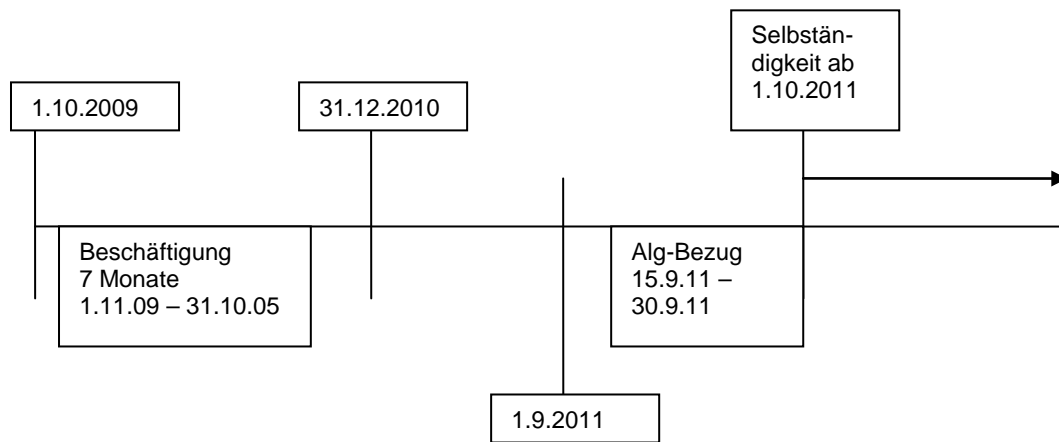
Beispiel 2:



Lösung:

Der Antragsteller war innerhalb von 24 Monaten für 14 Monate versicherungspflichtig beschäftigt. Ein Versicherungsverhältnis auf Antrag kann ab 1.10.2011 begründet werden.

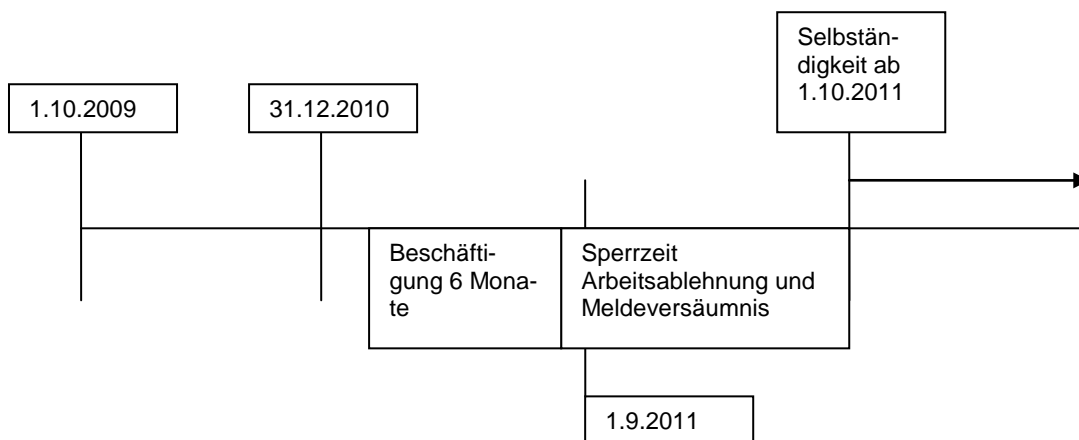
Beispiel 3:



Lösung:

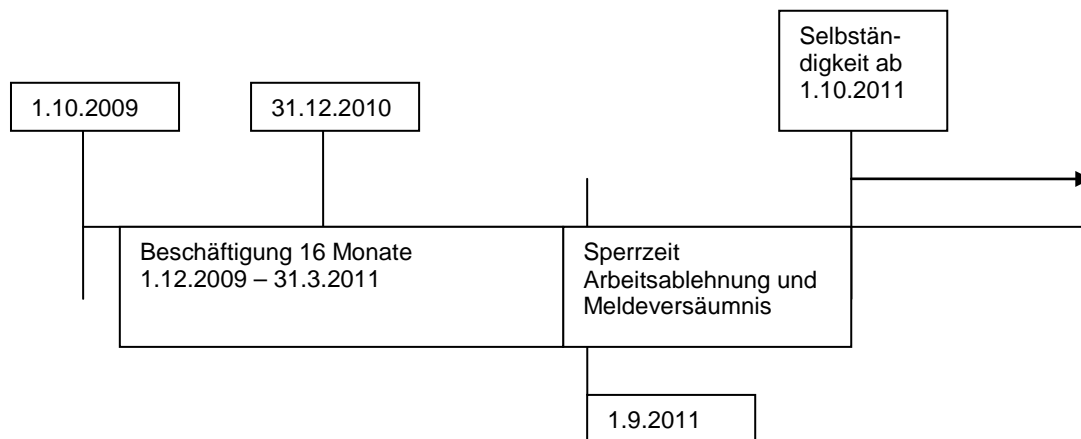
Der Antragsteller war innerhalb von 24 Monaten für nur 7 Monate versicherungspflichtig beschäftigt. Im unmittelbar vorausgehenden Monat wurde in der Zeit vom 15.9. bis 30.9.2011 eine Entgeltersatzleistung nach dem SGB III bezogen. Ein Versicherungsverhältnis auf Antrag kann ab 1.10.2011 begründet werden.

Beispiel 4:



Lösung:

Der Antragsteller hat im unmittelbar vorausgehenden Monat (1.9. bis 30.9.2011) vor der Aufnahme der selbständigen Tätigkeit eine Entgeltersatzleistung nicht bezogen. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruht, ein Versicherungsverhältnis auf Antrag kann **nicht** begründet werden. Die 6-monatige Beschäftigung reicht zur Erfüllung der Vorversicherungszeit nicht aus.

Beispiel 5:

Lösung:

Der Antragsteller hat im unmittelbar vorausgehenden Monat (1.9. bis 30.9.2011) vor der Aufnahme der selbständigen Tätigkeit eine Entgeltersatzleistung nicht bezogen. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruht, ein Versicherungsverhältnis auf Antrag kann wegen unmittelbar vorausgehenden Leistungsbezugs **nicht** begründet werden. Die 16-monatige Beschäftigung reicht aber zur Erfüllung der Vorversicherungszeit aus. Die Antragspflichtversicherung kann begründet werden.

Beispiel 6:

Lösung:

Der Antragsteller hat mit seinem Arbeitgeber eine Pflegezeit vereinbart. Während der Pflegezeit ist er versicherungspflichtig in der Arbeitslosenversicherung nach § 26 Abs. 2b SGB III. Die Pflege des nahen Angehörigen wird über die Pflegezeit nach dem Pflegezeitgesetz hinaus fortgesetzt. Wird der Antrag innerhalb der 3-monatigen Anschlussfrist (ab dem 1.8.2011) gestellt und sind die sonstigen Voraussetzungen erfüllt, ist der Zugang zur Antragspflichtversicherung ab dem 1.8.2011 möglich.

28a.6 Zeiten der Beschäftigung/des Leistungsbezugs die vor der Antragspflichtversicherung liegen

Der Antragsteller hat Belege beizubringen, aus denen hervorgeht, dass ein Versicherungsverhältnis vorgelegen hat oder eine Entgeltersatzleistung nach dem SGB III bezogen wurde. Neben der Arbeitsbescheinigung (*Vordruck: Arbeitsbescheinigung*) können auch andere Belege anerkannt werden. Nach dem 31.12.2013 besteht die Möglichkeit, dass der Arbeitgeber die erforderlichen Beschäftigungsdaten im Rahmen von BEA gemeldet hat. Der

Leistungsbezug kann mit einschlägigen Bescheiden der Agenturen für Arbeit nachgewiesen werden.

Für länger zurückliegende Zeiten der Versicherungspflicht, des Leistungsbezugs oder bei fehlenden Unterlagen können Nachweise anerkannt werden (z.B. Versicherungsnachweise), die die versicherungspflichtige Beschäftigung bzw. den Leistungsbezug zweifelsfrei erkennen lassen. Zeiten, in denen der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruhte (z.B. Eintritt einer Sperrzeit, Ruhen wegen der Gewährung einer Abfindung), können nicht anerkannt werden. Ausdrücke aus VerBIS sind als Nachweis nicht zulässig.

Werden Zeiten des Leistungsbezugs geltend gemacht, wird ein Abgleich mit Colibri empfohlen. Damit wird sichergestellt, dass nur solche Zeiten berücksichtigt werden, in denen ein rechtmäßiger Leistungsbezug vorgelegen hat.

Als Vorversicherungszeit oder Entgeltersatzleistung nach diesem Buch kann auch die Arbeitslosenbeihilfe für ehemalige Soldaten berücksichtigt werden.

Nicht zu den Entgeltersatzleistungen nach diesem Buch (§ 28a Abs. 2 Nr. 2 SGB III) zählen das Kurzarbeiter- und das Insolvenzgeld. Maßgebend ist, dass sowohl der Kurzarbeiter als auch der Arbeitnehmer des insolventen Arbeitgebers weiterhin in einem Beschäftigungsverhältnis stehen.

Für die Anerkennung ausländischer Beschäftigungs-/Versicherungszeiten im Rahmen der Vorversicherungszeit gelten dieselben Voraussetzungen, die für die Berücksichtigung ausländischer Beschäftigungs-/Versicherungszeiten für den Erwerb eines Arbeitslosengeldanspruchs maßgebend sind (vgl. GA IntRecht Alv BA Intranet - VO 883/04: GA - aktuelle Version). Solche Zeiten können nur dann berücksichtigt werden, wenn ansonsten die Voraussetzungen für die Anerkennung ausländischer Versicherungs-/Beschäftigungszeiten (Zwischenbeschäftigung in Deutschland oder echter/unechter Grenzgänger, Entsendung) für den Bezug von Arbeitslosengeld vorliegen.

Für deutsche Staatsangehörige können Zeiten der Beschäftigung in der Schweiz auch ohne eine Zwischenbeschäftigung in Deutschland zur Erfüllung der Voraussetzungen nach § 28a Abs. 2 Nr. 1 SGB III herangezogen werden, da dies aufgrund einer weiterhin geltenden Regelung des Abkommens zwischen der Schweiz und Deutschland vorgesehen ist (vgl. GA IntRecht Alv BA Intranet - VO 883/04: GA - aktuelle Version).

28a.7 Nachweis der Tätigkeit/Beschäftigung die zur Antragspflichtversicherung berechtigt

Die antragstellende Person hat zu belegen, dass sie als Pflegeperson tätig ist, eine selbständige Tätigkeit ausübt oder eine Beschäftigung im Ausland aufnimmt. Es können z.B. Bescheinigungen der Pflegekassen, Gewerbeanmeldungen oder Arbeitsverträge anerkannt werden. Werden andere Belege vorgelegt, aus denen die Tätigkeit/Beschäftigung zweifelsfrei hervorgeht, bestehen keine Bedenken, sie als Nachweis anzuerkennen. Wird von einer Arbeitsagentur die Aufnahme der selbständigen Tätigkeit mit Gründungszuschuss gefördert, ist davon auszugehen, dass für die Dauer der Förderung Selbständigkeit vorliegt; Nachweise über die selbständige Tätigkeit sind in diesen Fällen nicht zu fordern.

Die Pflegeperson kann mit dem Antrag auf das Versicherungspflichtverhältnis die Bestätigung der Pflegekasse einholen, dass die Pflege des Angehörigen wenigstens 14 Stunden wöchentlich umfasst. Für den Fall, dass eine solche Bestätigung nicht beigebracht werden kann, hat die Pflegeperson glaubhaft darzulegen, dass sie einen Angehörigen pflegt. Für den zeitlichen Rahmen (wenigstens 14 Stunden wöchentlich), reicht es aus, wenn der Angehörige oder der Arzt eine entsprechende Bestätigung ausstellt. Ein solcher Nachweis sollte aber nur dann gefordert werden, wenn der Angehörige Leistungen der Pflegestufe I bezieht, weil in diesen Fällen eine tägliche Pflegezeit von mindestens 90 Minuten (§ 15 Abs. 3 SGB XI)

veranschlagt wird. Das würde einer wöchentlichen Pflegezeit von lediglich 630 Minuten (=10,5 Stunden) entsprechen.

Angehöriger nach § 28a Abs. 1 Nr. 1 SGB III ist derjenige, für den der Bescheid der Pflegekasse vorgelegt wird; damit wird auch dem Gedanken der Pflege entsprechend Rechnung getragen (entsprechend vgl. § 3 SGB XI). Angehöriger in diesem Sinne, kann dann auch der zu pflegende Nachbar sein.

Die Aufnahme/Ausübung von freiberuflichen Tätigkeiten erfordert keine generelle Anmeldung/Prüfung/Genehmigung o.ä., obligatorisch anfallende Nachweise, anhand derer eine Feststellung erfolgen könnte, sind nicht zwingend verfügbar. Der Nachweis kann in erster Linie nur durch eindeutige, glaubhafte Erklärung geführt werden. Je nach Art der freiberuflichen Tätigkeit sind darüber hinaus ergänzend im Einzelfall auch Unterlagen, die z.B. die Erlaubnis zur Ausübung einer bestimmten Tätigkeit darstellen, für einen Nachweis geeignet:

- eine für die Ausübung erforderliche Zulassung, z.B. als Anwalt,
- Bestätigung der Mitgliedschaft in einer Kammer, z.B. Anwalts-, Architekten-, Ingenieur-, Ärztekammer, HWK, IHK,
- Approbation, Kassenärztliche Zulassung,
- Mitgliedschaftsnachweis in einem berufsständischen Versorgungswerk oder der Künstlersozialkasse,
- Amtliche Bestellungen, z.B. zum vereidigten Sachverständigen,
- Bescheinigung des Finanzamtes über eine Steuernummer für selbständig Tätige/Umsatzsteuer-Identifikationsnummer,
- Mietverträge über die Anmietung von Geschäftsräumen.

Die Aufzählung ist nicht abschließend.

Wird die Kindertagespflege nach dem Kinderförderungsgesetz durchgeführt, liegt eine selbständige Tätigkeit vor.

Bei Auslandsbeschäftigungen muss belegt werden, dass der zeitliche Umfang von mindestens 15 Stunden wöchentlich erreicht wird. Es sollte der Arbeitsvertrag eingesehen werden. Wird eine Auslandsbeschäftigung aufgenommen und als Nachweis dafür der Arbeitsvertrag in der dort üblichen Landessprache vorgelegt (andere Nachweise können nicht erbracht werden), empfiehlt es sich, die Übersetzung des Arbeitsvertrages zu veranlassen.

Sofern die Aufnahme der Auslandsbeschäftigung im Zusammenhang mit dem Wechsel von einer inländischen zu einer ausländischen Konzerngesellschaft steht, kann anstelle des – oftmals erst zu einem späteren Zeitpunkt vorliegenden – Arbeitsvertrages eine Bestätigung der inländischen Konzerngesellschaft (bisheriger Arbeitgeber) über den Abschluss eines Arbeitsvertrages zwischen der ausländischen Konzerngesellschaft und dem Arbeitnehmer als Nachweis anerkannt werden.

Die Beschäftigung als Au-Pair und der Auslandsaufenthalt zum Zwecke von „Work-and-Travel“ zählen nicht zu den Auslandsbeschäftigungen. Au-Pairs unterliegen einem besonderen Betreuungsverhältnis, das mit einem Beschäftigungsverhältnis nicht vergleichbar ist. Das „Work-and-Travel“-Visum kann nicht den Nachweis einer Auslandsbeschäftigung erbringen.

Wird ein Forschungsstipendium aufgenommen kann die Antragspflichtversicherung nicht durchgeführt werden. Solche Stipendien sollen es jungen Wissenschaftlern ermöglichen, an einem Ort ihrer Wahl im Ausland ein umgrenztes Forschungsprojekt durchzuführen, sich in diesem Zusammenhang in neue wissenschaftliche Methoden einzuarbeiten oder ein größeres Forschungsvorhaben abzuschließen. Es liegt also weder eine selbständige Tätigkeit noch eine Auslandsbeschäftigung vor.

Werden Tätigkeiten, die zur Antragspflichtversicherung berechtigen, nebeneinander ausgeübt, muss der Antragsteller erklären, für welche der Tätigkeiten eine Antragspflichtversicherung bestehen soll. Nebeneinander bestehende Antragspflichtversicherungen sind nach dem Sinn und Zweck des § 28a SGB III nicht zulässig. Werden solche Tätigkeiten nacheinander ausgeübt, sind die Voraussetzungen erneut zu prüfen.

Der Versicherte hat während der Zeit der Antragspflichtversicherung alle Tatsachen gegenüber dem Operativen Service anzuzeigen, die sich auf die Antragspflichtversicherung auswirken können; § 60 SGB I ist entsprechend anwendbar.

28a.8 Beginn des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag / Unterschreiten der wöchentlichen Stundenzahl

Im Gegensatz zum Bestehen eines Versicherungspflichtverhältnisses für Beschäftigte (§ 25 SGB III) und sonstige Versicherungspflichtige (§ 26 SGB III) ist das Bestehen des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag aus Gründen der Risikobegrenzung an die tatsächliche Zahlung von Beiträgen geknüpft.

Der Antrag muss spätestens innerhalb von drei Monaten (Ausschlussfrist) nach Aufnahme der Tätigkeit/Beschäftigung oder nach dem Ende der Pflegezeit nach dem PflegeZG (für den Fall der fortdauernden Pflege) gestellt werden. Wird der Antrag innerhalb der Ausschlussfrist gestellt und sind auch die anderen Voraussetzungen erfüllt, besteht ab dem Tag der Aufnahme der Beschäftigung/Tätigkeit der Versicherungsschutz in der Antragspflichtversicherung, ggf. drei Monate zurückliegend.

Beispiel 1:

Aufnahme der Auslandsbeschäftigung am	1.7.2011
Antragstellung am	15.8.2011

Lösung:

Der Antrag wurde innerhalb der Ausschlussfrist gestellt, die Antragspflichtversicherung beginnt mit dem 1.7.2011

Beispiel 2:

Aufnahme der Auslandsbeschäftigung am	1.7.2011
Antragstellung am	20.10.2011

Lösung:

Der Antrag wurde nicht innerhalb der Ausschlussfrist gestellt, eine Antragspflichtversicherung ist nicht möglich.

Unterschreitungen der jeweiligen wöchentlichen Stundengrenze sind versicherungsrechtlich unschädlich, wenn sie von geringer Dauer sind. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass insbesondere Existenzgründer schwankende Beschäftigungszeiten haben können.

Eine gelegentliche Unterschreitung liegt immer dann vor, wenn sie nicht voraussehbar ist und auch nicht zu erwarten ist, dass sie sich innerhalb eines Jahres wiederholt. Eine Abweichung von geringer Dauer kann angenommen werden, wenn die Unterschreitung nicht mehr als drei zusammenhängende Wochen umfasst.

28a.9 Ruhen des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag

Das Versicherungspflichtverhältnis ruht, wenn anderweitige Versicherungspflicht nach dem SGB III (z.B. Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung - § 25 SGB III; Ableistung des Grundwehrdienstes - § 26 Abs. 1 Nr. 2 SGB III; Anspruch auf Krankengeld - § 26 Abs. 2 Nr. 1 SGB III) oder Versicherungsfreiheit nach § 27 SGB III (z.B. Aufnahme einer Lehrtätigkeit an einer privat genehmigten Schule i.S. § 27 Abs. 1 Nr. 3 SGB III) besteht; es liegt kein Beendigungsgrund nach § 28a Abs. 5 SGB III vor; die Antragspflichtversicherung tritt zurück. Während der Ruhenszeit besteht keine Verpflichtung zur Beitragszahlung. Wird

die anderweitige Versicherungspflicht/Versicherungsfreiheit beendet, lebt das Versicherungspflichtverhältnis nach § 28a SGB III wieder auf.

Das gilt auch, wenn ein vorrangiger längerer Ruhenszeitraum mit dem Beginn der Antragspflichtversicherung zusammentrifft und die Antragspflichtversicherung nicht durchgeführt werden könnte. Eine solche Fallkonstellation schließt die Antragspflichtversicherung generell aber nicht aus, sie musste nur wegen des Vorrangs zurücktreten. Entfällt der Vorrang zu einem späteren Zeitpunkt, kann die Antragspflichtversicherung aufleben. Das setzt aber voraus, dass sie innerhalb der Ausschlussfrist nach dem Wegfall des Ausschlussstatbestands beantragt wird. Die Prüfung der Vorversicherungszeit hat zu dem Zeitpunkt erfolgen, an dem der vorrangige Vorversicherungstatbestand vorgelegen hat, frühestens am 1.2.2006.

Beispiele:

Versicherungspflichtige Erziehungszeit vom
Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit am
Ausschlussfrist vom
Prüfung der Vorversicherungszeit vor dem

1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2014
1. März 2014 lfd.
1. Januar 2015 bis 31.3.2015
1. März 2014

Befreiung von den chinesischen Vorschriften,
deutsches Sozialversicherungsrecht gilt für die
Zeit vom
weiterhin Verbleib in China nach dem
Ausschlussfrist vom
Prüfung der Vorversicherungszeit vor dem

1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2014
31. Dezember 2014
1. Januar 2015 bis 31. März 2015
1. Januar 2011

Selbständige können einen Anspruch auf Krankengeld erwerben, wenn sie das der Krankenkasse gegenüber erklären (Wahlerklärung). Die Besonderheit ist, dass erst nach der sechsten Woche (Karenzzeit) das Krankengeld gezahlt werden darf und daher erst auch ab diesem Zeitpunkt ein Ruhen nach § 28a Abs. 4 SGB III eintreten kann. Der Anspruch ruht aber nur dann, wenn der Bezug von Krankengeld versicherungspflichtig ist. Versicherungspflicht kann aber nur vorliegen, wenn unmittelbar vor dem Krankengeldbezug der Versicherungstatbestand nach § 28a SGB III weiterhin vorgelegen hat (§ 26 Abs. 2 Nr. 1 SGB III); der Selbständige muss trotz bestehender Arbeitsunfähigkeit seine selbständige Tätigkeit mit einem wöchentlichen Mindestumfang von 15 Stunden bis zum Krankengeldbezug ausgeübt haben.

Ein Ruhen tritt dagegen nicht ein, wenn der Selbständige während der vorausgehenden 6-wöchigen Karenzzeit und der sich anschließenden Arbeitsunfähigkeit tatsächlich seine Arbeitszeit auf unter 15 Stunden zurückfährt; die Voraussetzung des § 28a Abs. 1 Nr. 2 SGB III ist nicht mehr erfüllt.

Beispiel:

Dem Operativen Service wird im Nachhinein bekannt, dass der Selbständige für 3 Monate arbeitsunfähig war und durchgehend seine wöchentliche Arbeitszeit tatsächlich unter 15 Stunden lag. Krankengeld wurde zwar gezahlt, war aber nach § 26 Abs. 2 Nr. 1 SGB III nicht versicherungspflichtig in der Arbeitslosenversicherung, weil er unmittelbar vor Beginn des Krankengeldbezugs nicht versicherungspflichtig war. Die Antragspflichtversicherung ist damit mit dem ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit beendet worden.

Das BSG hat mit Urteil vom 4.9.2013 - B 12 AL 1/12 R - entschieden, dass die krankheitsbedingte Reduzierung der Arbeitszeit durch den Selbständigen auf unter 15 Stunden wöchentlich, noch kein Beendigungsgrund für die Antragspflichtversicherung sein muss (vgl. auch GA 28a.10).

28a.10 Ende des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag

Das Versicherungspflichtverhältnis endet

- wenn der Versicherte eine Entgeltersatzleistung nach § 3 Absatz 4 Nummer 1 bis 3 SGB III (Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung, Teilarbeitslosengeld und Übergangsgeld bei Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeits-

leben) bezieht (§ 28a Abs. 5 Nr. 1 SGB III).

- mit Ablauf des Tages an dem die Voraussetzungen nach § 28a Abs. 1 SGB III letztmals erfüllt werden (§ 28a Abs. 5 Nr. 2 SGB III).
- wenn der Versicherte mit seiner Beitragszahlung länger als drei Monate in Verzug ist (§ 28a Abs. 5 Nr. 3 SGB III). Das Versicherungsverhältnis endet rückwirkend mit dem Tag, für den letztmals Beiträge gezahlt wurden. Das gilt auch, wenn die Bank (als Erfüllungsgelhilfe) für das Ausbleiben der Beitragszahlung verantwortlich ist.
- wenn Versicherungsfreiheit nach § 28 SGB III (z.B. Anspruch auf Regelaltersrente oder Rente wegen voller Erwerbsminderung) eintritt (§ 28a Abs. 5 Nr. 4 SGB III).
- durch Kündigung durch den Versicherten; die Kündigung kann erstmals nach Ablauf von fünf Jahren ausgesprochen werden (§ 28a Abs. 5 Nr. 5 SGB III). Damit ist eine Mindestzugehörigkeit zur Versichertengemeinschaft vorgesehen und dem Solidargedanken hinreichend Rechnung getragen. Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Ende des Kalendermonats. Die Kündigung ist schriftlich einzureichen.

Das Versicherungsverhältnis endet, wenn der Versicherte mit seiner Beitragszahlung länger als drei Monate in Verzug ist (§ 28a Abs. 5 Nr. 3 SGB III). Es bedarf keiner Erinnerung/Mahnung bzw. keines Hinweises, dass bei ausbleibenden Beitragszahlungen der Versicherungsschutz endet. Das sieht der Gesetzeswortlaut nicht vor; ein Vergleich mit anderen freiwilligen Versicherungsmöglichkeiten (z.B. in der Krankenversicherung nach § 191 Satz 1 Nr. 3 SGB V) scheidet aus. Nach den Gesetzesmaterialien knüpft der Versicherungsschutz an die „tatsächliche Entrichtung von Beiträgen“ an (vgl. Urteil BSG vom 30.3.2011 – B 12 AL2/09 R -).

Beispiel:

Der Versicherte zahlt seinen Beitrag für Januar rückwirkend erst im Februar, obwohl der Beitrag am 1. des Monats hätte entrichtet werden müssen. Der Verzugszeitraum beginnt unmittelbar nach dem Fälligkeitstermin, läuft kalendermäßig ab und muss länger als drei Monate sein. Der Verzugszeitraum beginnt am 2.2. und läuft kalendermäßig ab bis zum 1.5.. Ab dem 2.5. ist der Versicherte in Verzug mit der Folge, dass das Versicherungsverhältnis zum 1.2. endet.

Der Versicherte kann erstmals nach Ablauf von 5 Jahren die Antragspflichtversicherung kündigen (§ 28a Abs. 5 Nr. 5 SGB III). Eine Berücksichtigung von Versicherungszeiten für eine solche Kündigung ist nicht erst ab dem 1.1.2011 (in Kraft treten der Neuregelung) möglich, sondern bereits mit Versicherungszeiten die seit der Einführung der Antragspflichtversicherung ab dem 1.2.2006 zurückgelegt wurden. Die früheste Möglichkeit der Kündigung besteht deshalb am 1.2.2011; an diesem Tag wird erstmals der 5-Jahreszeitraum überschritten. Die Kündigungsfrist beträgt 3 Monate zum Ende eines Kalendermonats. Die Fristberechnung richtet sich nach § 187 BGB.

Beispiel:

Eingang der Kündigung	1.2.2011 (= frühestmöglicher Zeitpunkt)
Kündigungsfrist 3 Monate	31.5.2011 (Fristberechnung 2.2.2011 bis 31.5.2011)
Ende der Antragspflichtversicherung	31.5.2011

Wenn die Antragspflichtversicherung beendet wird (z.B. Bezug von Arbeitslosengeld) können diese Zeiten für den 5-Jahreszeitraum nicht berücksichtigt werden. Liegen daran anschließend die Voraussetzungen für die Antragspflichtversicherung wieder erneut vor, beginnt auch der Mindestzugehörigkeitszeitraum von 5 Jahren von neuem.

Beispiel:

Versicherungsverhältnis endet am	31.11.2011
Alg-Bezug wegen winterlichen Auftragsmangel	1.12.2011 bis 31.3.2012
Erneuter Beginn der Antragspflichtversicherung	1.4.2012
Beginn der 5-Jahresfrist	1.4.2012

Damit ist eine Mindestzugehörigkeit zur Versicherungsgemeinschaft erneut sichergestellt und dem Solidargedanken auch hinreichend Rechnung getragen.

Die Kündigung/das Kündigungsschreiben ist im Original mit Unterschrift zu fordern (§ 126 BGB). Kündigungen können widerrufen werden. Eine Kündigung ist eine einseitige empfangsbedürftige Willenserklärung die keine Drittwirkung entfaltet. Sie wirkt also nur zwischen der/dem Versicherten und dem Versicherungsträger. Ein schutzwürdiges Interesse des Versicherungsträgers am Bestand der Kündigung trotz des Widerrufs besteht solange nicht, bis der Aufhebungsbescheid wirksam geworden ist. Bis zu diesem Zeitpunkt kann die Kündigung widerrufen werden. Ist der Aufhebungsbescheid wirksam geworden, kann die Kündigung nicht wirksam widerrufen werden.

Bei bestimmten Tätigkeiten (insbes. selbständige Freiberufler) ist tageweises Arbeiten üblich. In den dazwischen liegenden Zeiten kann, ggf. tageweise und maximal bis zu zweimal, Arbeitslosengeld bezogen werden. Durch den Bezug von Arbeitslosengeld wird das Versicherungsverhältnis nach § 28a Abs. 5 Nr. 1 SGB III beendet. Der Ausschlussstatbestand des zweimaligen Bezugs von Arbeitslosengeld ist in diesen Fällen besonders zu beachten (§ 28a Abs. 2 Satz 2 SGB III).

Beispiel:

Ein seit dem 1.2.2009 nach § 28a SGB III Pflichtversicherter erhält zum 1.7.2011 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung (auf Dauer) aus der gesetzlichen Rentenversicherung zuerkannt.

Lösung:

Die Zuerkennung der Rente führt ab dem 1.7.2011 zur Versicherungsfreiheit in der Arbeitslosenversicherung § 28 Abs. 2 SGB III. Eine Antragspflichtversicherung endet mit Ablauf des 30.6.2011.

Das BSG hat mit Urteil vom 4.9.2013 - B 12 AL 1/12 R - entschieden, dass die krankheitsbedingte Reduzierung der Arbeitszeit durch den Selbständigen auf unter 15 Stunden wöchentlich, noch kein Beendigungsgrund für die Antragspflichtversicherung sein muss. Selbst die Reduzierung der Arbeitszeit auf Null und die Fortführung des Geschäftsbetriebs durch Beschäftigte (wie im entschiedenen Fall) löst keine Beendigung aus. Eine Beendigung könnte nur dann angenommen werden, wenn Anhaltspunkte für eine willensgetragene, dauerhafte Aufgabe der selbständigen Tätigkeit vorliegen. Das könnte z.B. dann der Fall sein, wenn das Unternehmen veräußert werden soll, ein Inhaberwechsel oder eine Gewerbeabmeldung ansteht. In diesen Fällen würde der Geschäftsbetrieb für den Versicherten ab einem bestimmten Zeitpunkt nicht mehr der Sicherung der wirtschaftliche Existenz dienen.

Die Antragspflichtversicherung der Selbständigen ist deshalb auch bei einer krankheitsbedingten Reduzierung der Arbeitszeit auf unter 15 Stunden fortzuführen. Gesonderte Ermittlungen des Operativen Service zum möglichen Ende der Antragspflichtversicherung, sind nicht erforderlich; es ist ein Tatbestand, den der Versicherte mitzuteilen hat.

28a.11 Beitragsberechnungsgrundlage und Beitrag

Beitragsbemessungsgrundlage für die Beiträge der Antragspflichtversicherten sind die beitragspflichtigen Einnahmen. Beitragspflichtige Einnahme ist bei den Antragspflichtversicherten die jeweils anteilige Bezugsgröße. Die Bezugsgröße wird auf der Grundlage des Durchschnittsentgelts in der gesetzlichen Rentenversicherung bestimmt; sie wird jährlich mit dem Sozialversicherungs-Rechengrößengesetz bekannt gegeben.

Welche Bezugsgröße maßgeblich ist, richtet sich nach dem Gebiet, in dem der Tätigkeitsort liegt (§ 345b Satz 3 SGB III). Bei Auslandsbeschäftigung gilt immer die Bezugsgröße West. In Zweifelsfällen richtet sich die Bestimmung des Tätigkeitsortes in entsprechender Anwendung nach § 11 i.V.m. § 9 SGB IV.

Kalenderjahr 2015	Bezugsgröße	
	West	Ost
monatlich	2.835,-- Euro	2.415,-- Euro

28a.11.1 Beitragsberechnungsgrundlage bei Neufällen

Für Pflegepersonen, gilt als beitragspflichtige Einnahme ein Arbeitsentgelt in Höhe von 10 Prozent der monatlichen Bezugsgröße (§ 345b Satz 1 Nr. 1 SGB III). Für selbständig Tätige und Auslandsbeschäftigte ist ein Arbeitsentgelt in Höhe der monatlichen Bezugsgröße anzusetzen (§ 345b Satz 1 Nr. 2 SGB III). Damit den besonderen Schwierigkeiten während der unmittelbaren Startphase einer Existenzgründung Rechnung getragen wird, gilt für Selbständige im Jahr der Existenzgründung und im darauf folgenden Kalenderjahr als beitragspflichtige Einnahme ein Arbeitsentgelt in Höhe von 50 Prozent der monatlichen Bezugsgröße (§ 442 und § 345b Satz 2 SGB III); sie zahlen in dieser Zeit nur den hälftigen Beitrag. Im Ausnahmefall kann das dazu führen, dass der Selbständige für fast volle zwei Jahre (Beginn am 10.1. des Jahres) oder für drei Tage und ein Jahr (Beginn am 29.12. des Jahres) den halben Beitrag zahlen muss. Das gilt nicht für Selbständige, die wiederholt die selbständige Tätigkeit (z.B. aus witterungsbedingten Gründen) beenden und nach der Unterbrechung die gleiche selbständige Tätigkeit wieder neu aufnehmen. Sofern bei ihnen die beiden Jahre (Startphase) abgelaufen sind, zahlen sie den Beitrag aus 100 % der Bezugsgröße.

28a.11.2 Beitragsberechnungsgrundlage für die Übergangsregelung

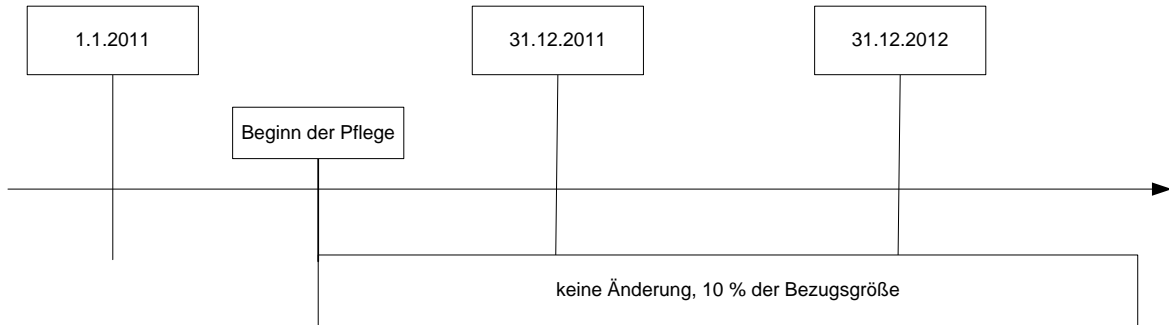
Für Selbständige und Auslandsbeschäftigte, die bereits vor dem 1.1.2011 in einem Antragspflichtverhältnis standen, sieht § 442 SGB III eine Übergangsregelung vor. Damit wird sichergestellt, dass dieses Versicherungspflichtverhältnis ohne erneute Antragstellung fortgeführt werden kann. Dem Versicherten wird allerdings ein rückwirkendes Sonderkündigungsrecht eingeräumt; der Versicherte kann bis zum 31.3.2011 sein Versicherungspflichtverhältnis rückwirkend zum 31.12.2010 kündigen.

Als beitragspflichtige Einnahme wird für das Jahr 2011 50 Prozent der Bezugsgröße angesetzt, ab dem 1.1.2012 dann die monatliche Bezugsgröße.

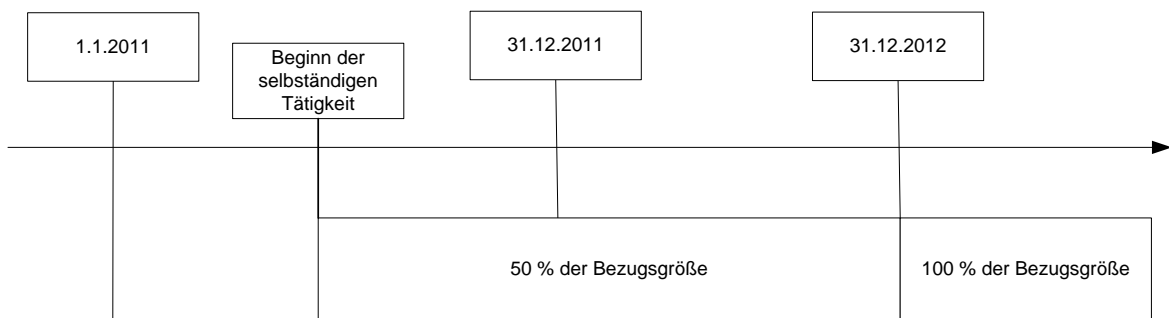
28a.11.3 Beitragsberechnungsgrundlage (grafische Darstellung)

Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag;
hier: beitragspflichtige Einnahme aufgrund der Neuregelung

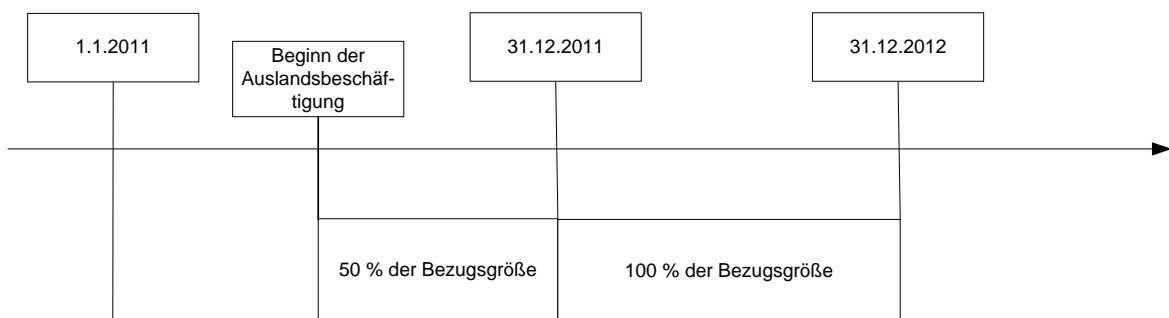
Pflegeperson



selbständig Tätige

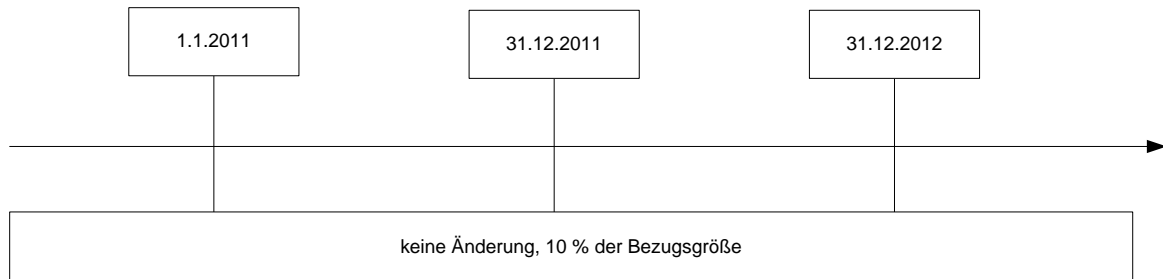


Auslandsbeschäftigte

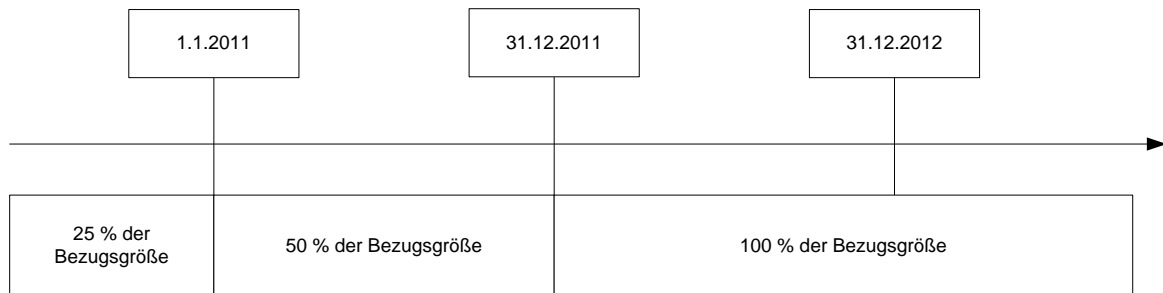


Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag;
hier: beitragspflichtige Einnahme aufgrund der Übergangsregelung

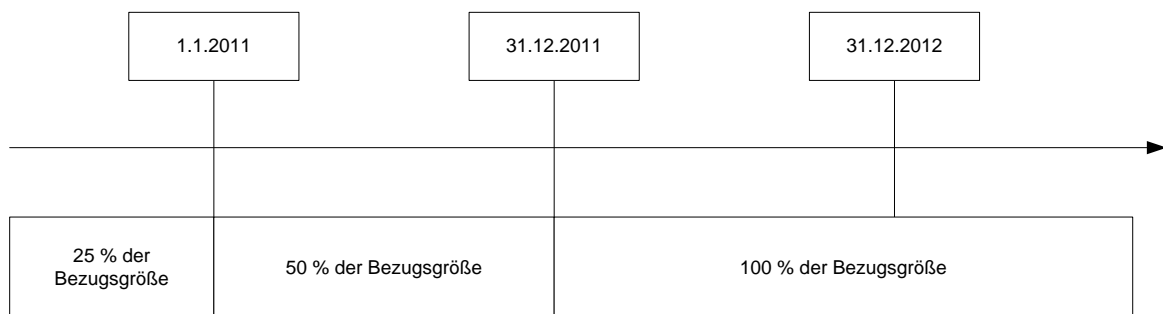
Pflegeperson



selbständig Tätige



Auslandsbeschäftigte



28a.11.4 Beitragshöhe

Die Beiträge werden in Höhe des jeweils geltenden Beitragssatzes in der Arbeitslosenversicherung von der Beitragsbemessungsgrundlage erhoben (§ 341 Abs. 1 und 2 SGB III). Die Beiträge sind von den Versicherten allein zu tragen und direkt an die BA zu zahlen (§ 349a SGB III). Die Beiträge errechnen sich wie folgt:

Kalenderjahr 2015			
Eintritt in die Antragspflichtversicherung in 2015			
Beitragssatz		3,0 %	
		West	Ost
Monatliche Bezugsgröße		2.835,-- Euro	2.415,-- Euro
Beitragspflichtige Einnahme	% der Bezugsgröße	Beitrag	Beitrag
Pflegeperson	10 %	8,51 Euro	7,25 Euro
Selbständige (<u>Startphase</u>)	50 %	42,53 Euro	36,23 Euro
Selbständige (nach Startphase)	100 %	85,05 Euro	72,45 Euro
Auslandsbeschäftigte	100 %	85,05 Euro	
darauflfolgendes Kalenderjahr (hier 2016)			
Pflegeperson	10 %		
Selbständige (noch Startphase)	50 %		
Auslandsbeschäftigte	100 %		
darauflfolgendes Kalenderjahr (hier 2017)			
Pflegeperson	10 %		
Selbständige	100 %		
Auslandsbeschäftigte	100 %		

28a.12 Eintritt der Arbeitslosigkeit / Anspruchsdauer / Bemessung

Wird die Pflegeetätigkeit, die Tätigkeit als Selbständiger oder die Beschäftigung im Ausland beendet und tritt danach Arbeitslosigkeit ein, sind die Zeiten der Antragspflichtversicherung anwartschaftsbegründend für das Arbeitslosengeld. Über die Zeiten der Antragspflichtversicherung erhält der Betroffene jährlich einen Nachweis von der BA (*Vordruck*: Beitragsnachweis).

Die Dauer des Anspruchs auf Arbeitslosengeld ist abhängig vom Umfang der Versicherungszeiten, die in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Arbeitslosigkeit liegen, und vom Lebensalter, vgl. Tabelle:

Versicherungspflichtverhältnisse mit einer Dauer von insgesamt mindestens ... Monaten	Vollendung des ... Lebensjahres	... Monate
12		6
16		8
20		10
24		12
30	50.	15
36	55.	18
48	58.	24

Es empfiehlt sich, vor Bewilligung des Arbeitslosengeldes das Beitragskonto zu sichten, ob seit dem Zeitpunkt der Erstellung der Bescheinigungen Veränderungen eingetreten sind. Tritt nach einer Zeit der Antragspflichtversicherung der Versicherungsfall ein, richtet sich die Höhe des Arbeitslosengeldes nach einem fiktiven Arbeitsentgelt, wenn der Betroffene in den letzten zwei Jahren vor Beginn der Arbeitslosigkeit nicht mindestens 150 Tage Arbeitsentgelt aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung erzielt hat. Die Höhe dieses fiktiven Arbeitsentgelts ist u.a. von der Beschäftigung, auf die sich die Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit für den Arbeitslosen richten, und der für die Ausübung dieser Beschäftigung erforderlichen Qualifikation abhängig.

Beispiel:

In Abhängigkeit von den Qualifikationsstufen errechnet sich die Höhe des monatlichen Arbeitslosengeldes (Steuerklasse III, ohne Kind) für das Jahr 2014 (als Richtwert) wie folgt:

Hoch-/Fachhochschule (Q-Gruppe 1)	1.389,30 €(W)	1.222,20 €(O)
Fachschule/Meister (Q-Gruppe 2)	1.206,90 €(W)	1.061,70 €(O)
Abgeschlossener Ausbildungsberuf (Q-Gruppe 3)	1.013,10 €(W)	882,90 €(O)
Keine Ausbildung (Q-Gruppe 4)	786,30 €(W)	666,90 €(O)

28a.13 Verfahren

28a.13.1 Antragstellung / Antragsbearbeitung

Der auf den Personenkreis bezogene Antrag auf das Antragspflichtverhältnis (Vordrucke: Antrag Auslandsbeschäftigung, Antrag Pflegeperson, Antrag selbständige Tätigkeit) in der Arbeitslosenversicherung ist bei der Agentur für Arbeit am Wohnort des Antragstellers zu stellen. Das gilt auch, wenn die Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) den Antrag ausgegeben hat. Es wird in einem solchen Fall empfohlen, dass die ZAV die Agentur für Arbeit am Wohnort des Antragstellers über die Antragstellung unterrichtet.

Hat der Arbeitslose seinen Wohnort im benachbarten Ausland (Grenzgänger) ist vorrangig die Agentur für Arbeit zuständig, in deren Bezirk der Arbeitnehmer zuletzt beschäftigt war. Liegt der letzte Beschäftigungsort außerhalb des zumutbaren Tagespendelbereichs, ist die dem Wohnort am nächstgelegene Agentur für Arbeit zuständig (vgl. GA IntRecht Alv BA Intranet - VO 883/04: GA - aktuelle Version).

Der Antrag ist an eine Formvorschrift nicht gebunden. Er kann daher auch mündlich, per Telefon, per Telefax innerhalb der Ausschlussfrist nach Aufnahme der Beschäftigung gestellt werden. Nicht beigelegte Unterlagen sind innerhalb von 3 Monaten nachzureichen.

Betroffene Arbeitnehmer treten bei Auslandsbeschäftigungen oftmals ihre Rechte und Pflichten hinsichtlich der Beantragung der Antragspflichtversicherung mit Vollmacht an den Arbeitgeber ab. Wird diese Vollmacht innerhalb der 3-Monatsfrist nachgereicht (auch per Telefax) ist die Antragstellung durch den Arbeitgeber rechtswirksam erfolgt. Werden mehrere aufeinanderfolgende Auslandsbeschäftigungen aufgenommen und die Vollmacht nicht widerrufen, gilt sie uneingeschränkt weiter.

Bei der persönlichen Antragstellung, ist eine Identitätsprüfung durchzuführen. Bei sonstiger Antragstellung ist eine Kopie des Personalausweises/Passes zu fordern.

Geht ein formloser oder mündlicher Antrag bei der Agentur oder der ZAV ein, ist das Antragsdatum im Antrag zu erfassen. Dem Antragsteller ist der maßgebende Vordruck (*Vordrucke*: Antrag Pflegeperson, Antrag selbständige Tätigkeit oder Antrag Auslandsbeschäftigung) zu übersenden. In den Antrag sind das Datum der Antragstellung und der Rückgabe (3 Monatszeitraum) einzutragen, bis zu dem er spätestens abgegeben werden muss. Die 3-Monatsfrist wird nach § 187 BGB festgelegt. Danach ist der Tag der Antragstellung bei der Fristberechnung nicht mit einzubeziehen.

Beispiel:

Antragstellung am 27.7.2010
3-Monatsfrist vom 28.7.2010 bis zum 27.10.2010

Wird der Antrag von der ZAV ausgegeben, ist zusätzlich die Agentur anzugeben, bei der der Antrag abgegeben werden soll. Es wird empfohlen, dass der Antrag in der Eingangszone der Agentur angenommen werden kann.

Der Eingang des Antrags ist zu überwachen. Wird er nicht innerhalb von 3 Monaten eingereicht, ist die beantragte Weiterversicherung wegen fehlender Mitwirkung (entsprechende Anwendung des § 60 SGB I – vgl. § 1 Abs. 2 der Anordnung) zu versagen (*Vordruck*: Versagungsbescheid).

Wird der Antragsvordruck mit den Unterlagen nach Ablauf der 3-Monatsfrist nachgereicht, kann die Antragspflichtversicherung frühestens ab diesem Zeitpunkt erfolgen. Wird der Antrag bereits vor der Aufnahme der Tätigkeit/Beschäftigung gestellt, beginnt die 3-Monatsfrist mit der Aufnahme der Tätigkeit/Beschäftigung zu laufen. Die im Antrag auf die Antragspflichtversicherung und im Hinweisblatt gegebenen Hinweise zur rechtzeitigen Antragsrückgabe und die versicherungsrechtlichen Folgen bei verspäteter Rückgabe reichen aus, um den Tatbestand des Versagens zu erfüllen. Es bedarf dazu keines förmlichen Verwaltungsaktes.

Der Antrag ist abzulehnen, wenn die Antragsunterlagen nicht zweifelsfrei erkennen lassen, dass eine selbständige Tätigkeit vorliegt (*Vordruck*: Ablehnungsbescheid).

Gehen kurzfristig mehrere Anträge ein, weil in den jeweiligen Zwischenzeiten Arbeitslosengeld bezogen wurde (z.B. Freiberufler), bestehen keine Bedenken, wenn sie über einen bestimmten Zeitraum hinweg „gesammelt“ werden, um dann abschließend bearbeitet zu werden; der Ausschlussstatbestand nach § 28a Abs. 2 Satz 2 SGB III ist zu beachten. Der Versicherte ist über die „gesammelte“ Bearbeitung zu unterrichten. Es empfiehlt sich ein Hinweis auf den Ausschlussstatbestand.

Beispiel:

Selbständig tätig	18.5. – 20.5.2010	Neuantrag/Versicherungsschein/Beitragsnachweis
Alg	21.5. - 26.5.2010	Antrag Alg
Selbständig tätig	27.5. – 2.6.2010	Neuantrag/Versicherungsschein/Beitragsnachweis
Alg	3.6. – 10.6.2010	Antrag Alg

Die Antragspflichtversicherung ist durch 2-maligen Arbeitslosengelbezug unterbrochen. Es wäre zu prüfen, ob die Ausschlussregelung greift.

Wird die Antragspflichtversicherung vor dem im Bescheid (*Vordruck*: Versicherungsschein) genannten Ende beendet, ist der bewilligende Bescheid nach den Vorschriften des SGB X aufzuheben (*Vordruck*: Aufhebungsbescheid). Eine Anhörung hat nicht zu erfolgen.

28a.13.2 Ruhenstatbestände

Wenn anderweitige Versicherungspflicht nach dem SGB III oder Versicherungsfreiheit besteht, ruht der Anspruch auf Antragspflichtversicherung. In einem solchen Fall liegt kein Beendigungsgrund nach § 28a Abs. 5 SGB III vor; die Entscheidung ist daher nicht aufzuheben. Wird die anderweitige Versicherungspflicht/Versicherungsfreiheit beendet, lebt das Versicherungspflichtverhältnis nach § 28a SGB III wieder auf. Der Versicherte hat die Wiederaufnahme des Versicherungsverhältnisses dem Operativen Service lediglich mitzuteilen (*Vordruck: Veränderungsanzeige*).

28a.13.3 Zuständigkeit

Die Bearbeitung der Anträge auf Antragspflichtversicherung erfolgt im Operativen Service und dort im Aufgabengebiet AlgPlus. Für jeden Antragsteller ist eine Kundennummer über zPDV zu vergeben und eine Leistungsakte anzulegen. Zur Vergabe der Kundennummer und zur Kennzeichnung in Colibri wird auf die Anlage 2 verwiesen. Die in coLei gekennzeichneten Fälle nach § 28a SGB III bleiben erhalten. Eine Übernahme in Colibri ist wegen des damit verbundenen Aufwandes nicht vorgesehen.

Zieht ein auf Antrag Versicherter um, ist damit ein Zuständigkeitswechsel nicht verbunden. Die Leistungsunterlagen verbleiben beim bearbeitenden Operativen Service.

Die Rechengrößen der Sozialversicherung werden jährlich neu festgelegt. Die damit verbundenen jährlichen Umstellungsarbeiten werden mit der Anwendung coLeiPC APV maschinell unterstützt. Auf die „Arbeitsanleitung Änderungsbescheid“ (im Intranet abrufbar) wird verwiesen.

Mit der Anwendung coLeiPC APV wird zum Jahreswechsel vom jeweiligen AlgPlus Team die Serienbrieffunktion für die nach Endziffern zugeordneten Kunden angestoßen. Die Serienbrieffunktion wird für den Änderungsbescheid und Beitragsnachweis genutzt. Die Zuordnung der Endziffern zu einem bestimmten Team kann bei der Anwendung coLeiPC APV nur zentral vom IT-System-Haus vorgenommen werden.

Sofern im Aufgabenbereich AlgPlus Umorganisationen vorgenommen werden, die auch die Zuordnung der Endziffer betreffen, muss auch die Anwendung coLeiPC APV entsprechend angepasst werden. In einem solchen Fall ist das IT-System-Haus (SEP 21) frühzeitig über die Änderung der Zuständigkeit in Form der nachfolgenden Tabelle zu unterrichten:

Operativer Service	Org.-Zeichen	Endziffern	Änderung ab	Bemerkungen

28a.13.4 Kündigung der Antragspflichtversicherung

Dem Versicherten wird nach § 28a Abs. 5 Nr. 5 SGB III ein Kündigungsrecht eingeräumt. Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Ende des Kalendermonats. Die Kündigung ist schriftlich einzureichen; Gründe für die Kündigung sind nicht zu benennen. Die Kündigungsfrist ist zu überprüfen und der Eingang der Kündigung gegenüber dem Versicherten zu bestätigen (*Vordruck: Bestätigung der Kündigung*). Ergibt die Prüfung ein unzutreffendes Ende, ist es zu korrigieren und dem Versicherten mitzuteilen (*Vordruck: Bestätigung der Kündigung*).

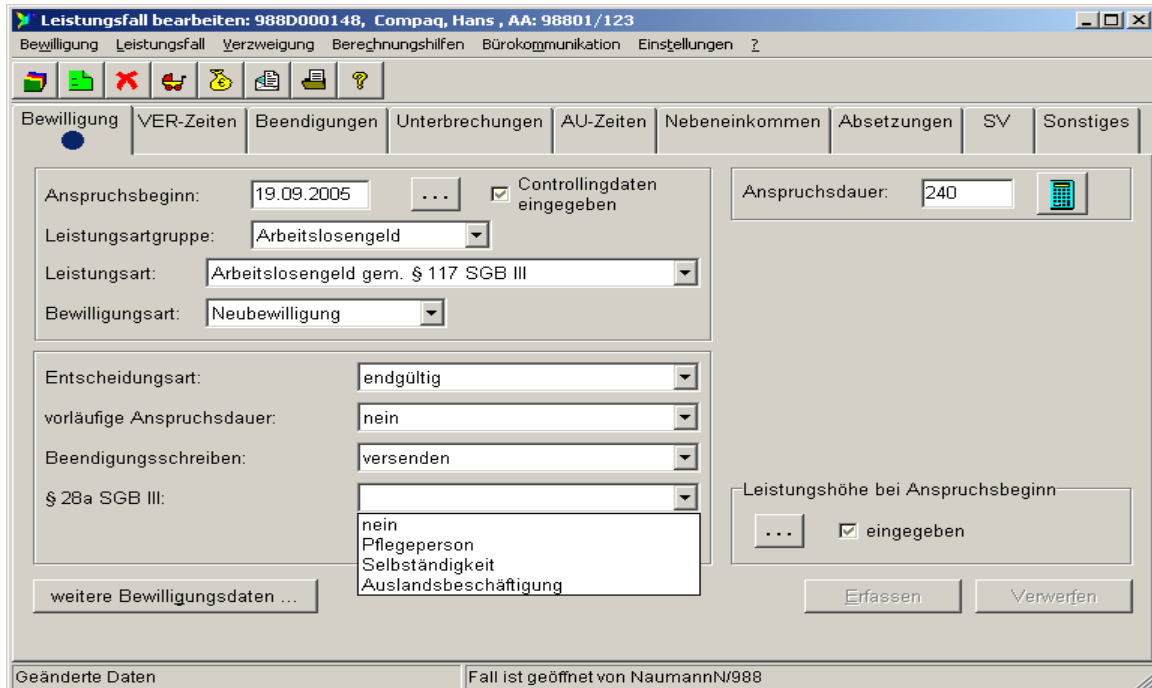
28a.13.5 Einzugsermächtigung / Zahlungsverzug

Mit Einführung von ERP besteht die Möglichkeit, dass der zu zahlende Beitrag mittels SEPA-Lastschriftmandat eingezogen werden kann. Kann der Beitrag nicht eingezogen werden, erhält der Operative Service systembedingt eine entsprechende Mitteilung. Der säumige

Versicherte ist darauf hinzuweisen, dass der fällige Beitrag nicht eingezogen werden konnte (Vordruck: Zahlungsverzug).

28a.14 Bezug von Arbeitslosengeld/Zuordnung zu Personengruppen

Damit die Ausgaben für das Arbeitslosengeld an Pflegepersonen, selbständig Tätige und Auslandsbeschäftigte jeweils getrennt ermittelt werden können, ist in der Colibri-Bewilligungsmaske das Muss-Feld „§ 28a SGB III“ aufgenommen und eine entsprechende Klappliste hinterlegt worden.



Die Zuordnung nach Personengruppen ist immer dann vorzunehmen, wenn Zeiten der Antragspflichtversicherung zur Erfüllung der Anwartschaftszeit zu berücksichtigen sind. Eine Zuordnung kommt aber nur dann in Betracht, wenn

- ausschließlich Zeiten der Antragspflichtversicherung nachgewiesen werden oder
- versicherungspflichtige Zeiten nach §§ 25, 26 SGB III und Zeiten der Antragspflichtversicherung vorliegen **und** die Zeiten der Antragspflichtversicherung überhaupt erst dazu führten, dass die Anwartschaftszeit erfüllt wird.

Zur Prüfung, ob die Anwartschaftszeit mit Zeiten der Antragspflichtversicherung erfüllt wurde, sind zunächst alle versicherungspflichtigen Zeiten nach §§ 25, 26 SGB III und § 28a SGB III in EIBA einzugeben, um die Anwartschaftszeit berechnen zu lassen und die Eingaben zu speichern. Danach sind die Zeiten der Antragspflichtversicherung (Zeitnachweis St-V, Ausl-V, PFZ-V) zu löschen und die Folgeberechnung durchzuführen.

Folgende Fallgestaltungen sind von Bedeutung:

1. Ergibt die Folgeberechnung, dass ein Anspruch auf Arbeitslosengeld besteht, ist eine Kennzeichnung in Colibri **nicht** vorzunehmen (Kennung: nein).
2. Reichen die versicherungspflichtigen Zeiten nach §§ 25, 26 SGB III nicht aus um einen Anspruch auf Arbeitslosengeld zu begründen (es wird eine Ablehnung – Zeitnachweis „-Abl-“, und somit führen erst die Zeiten der Antragspflichtversicherung dazu, dass damit erst ein Anspruch auf Arbeitslosengeld erfüllt werden kann), ist die Kennzeichnung in Colibri nach den jeweiligen Personengruppen vorzunehmen.

Danach ist die Schaltfläche „Bearbeitung verwerfen“ in EIBA-AW zu betätigen.

Werden ausschließlich Zeiten der Antragspflichtversicherung nachgewiesen kann die Prüfung nach den Nummern 1 und 2 entfallen; die jeweilige Personengruppe ist zu kennzeichnen.

28a.15 Vordrucke / Internet

Die Vordrucke für das Aufgabengebiet Antragspflichtversicherung in der Arbeitslosenversicherung werden aus der Anwendung coLei PC FWA heraus über BK genutzt. Die Anträge und das Hinweisblatt werden zudem gesondert als BK-Vorlage (ohne Nutzung von coLei PC FWA) zur Verfügung gestellt.

Im Internet werden die Anträge, die Arbeitsbescheinigung, die Veränderungsanzeige sowie das Hinweisblatt bereitgestellt unter http://www.arbeitsagentur.de/nn_607094/zentraler-Content/Vordrucke/A07-Geldleistung/Allgemein/Formulare-Antragspflichtversicherung.html .

28a.16 Hinweisblatt

Das Hinweisblatt (*Vordruck*: Hinweisblatt) ist mit den Antragsunterlagen auszugeben.

28a.17 Statistik

Wegen der zentralen Datenhaltung werden die bisher vorgesehenen Berichtstermine bis auf weiteres ausgesetzt.

28a.18 Anordnung

Die Modalitäten der Antragstellung, der Kündigung, die Mitwirkungspflichten, die Zahlung und Fälligkeit der Beiträge und der Nachweis der Beitragszahlung werden durch die Anordnung des Verwaltungsrates der BA geregelt (Anlage 1).

C Beitragsverfahren

28a.19 Allgemeines

Nach § 349a Satz 2 SGB III obliegt der BA der Einzug der Beiträge für Personen, die ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag nach § 28a SGB III begründet haben. Die Beiträge werden als Forderung der BA über das ERP-Finanzsystem (Modul PSCD) eingezogen. Die Sollstellung der Beiträge, die Überwachung der Zahlung der Beiträge, die Bescheinigung der gezahlten Beiträge sowie eine eventuelle Rückerstattung der Beiträge erfolgt im Operativen Service. Das Beitragsverfahren wird von der Anwendung coLeiPC APV unterstützt.

28a.20 APV-Forderungskonto (Beitragskonto)

Für das APV-Forderungskonto (hier: Beitragskonto) wird in ERP der Vertragskontotyp „24 - Freiwillige Arbeitslosenversicherung“ verwendet. Dadurch ist sichergestellt, dass die Besonderheiten der Antragspflichtversicherung, wie z. B. die besondere Tilgungsreihenfolge, berücksichtigt werden.

Bei der Vertragsgegenstandsart wird in ERP nach den versicherungsberechtigten Personengruppen unterschieden.

Vertragsgegenstandsart	Kurzbezeichnung	Kontenfindungsmerkmal
5123	FWA Pflegepersonen	FA
5124	FWA Selbständige	FB
5125	FWA Ausland	FC

Aus den Haupt- und Teilvorgängen können die Finanzposition (FI-PO) und das Sachkonto abgeleitet werden.

Hauptvorgang	Teilvorgang	Bezeichnung des Teilvorganges	Sachkonto	Finanzposition (FI-PO)
5117	0001	Beiträge freiwillig versicherter Pflegepersonen	5000000270	1-099 01-00-0041
5117	0002	Beiträge freiwillig versicherter Selbständiger	5000000280	1-099 01-00-0042
5117	0003	Beiträge freiwillig versicherter Ausland Beschäftigter	5000000290	1-099 01-00-0043

28a.21 Sollstellung von Beitragsforderungen

CoLeiPC APV unterstützt die Eröffnung eines Beitragskontos und die Sollstellung von Beitragsforderungen zum Teil durch maschinelle Vorbelegung der einzutragenden Daten. Die vorbelegten Einträge sind ggf. abzuändern, falls diese im Einzelfall unzutreffend sind.

Die Beitragsforderungen der versicherten Personen sind nach Kalenderjahren getrennt mit dem im Versicherungszeitraum monatlich oder jährlich zu zahlenden Beitrag zu erfassen. Eine Beitragsforderung umfasst somit längstens die Zeit vom 01.01. bis 31.12. je Kalenderjahr.

Die Zusammenfassung mehrerer unterjähriger oder jahresübergreifender Versicherungszeiträume zu einer Beitragsforderung ist nicht zulässig. Dies gilt auch bei kurz aufeinanderfol-

genden Versicherungszeiträumen, wie sie z. B. bei selbständigen Musikern mit tageweisen Engagements der Fall sein können.

In der Anwendung coLeiPC APV ist der jeweils maßgebliche Versicherungszeitraum in der Maske „Forderungsdaten“ im Datenfeld „Forderungszeitraum“ einzutragen. Mit der Schaltfläche „ERP“ in der PC-Anwendung werden die erfassten Personen- und Beitragsdaten nach ERP übermittelt. Die ERP-Geschäftspartner werden automatisch durch Abgleich der zPDV mit ERP angelegt und aktualisiert. Des Weiteren wird eine ERP-Annahmeanordnung zur abschließenden Erfassung vorgeblendet und die ERP-Anordnungsnummer sowie die ERP-Vertragsgegenstandsnummer an coLeiPC APV übergeben. Die ERP-Anordnungsnummer und die ERP-Vertragsgegenstandsnummer stehen damit für das Serienbriefverfahren in coLeiPC APV zur Verfügung.

28a.22 Zahlung der Beiträge

Die Beiträge sind monatlich oder für das jeweilige Kalenderjahr im Vorhinein per Überweisung, Dauerauftrag oder SEPA-Basis-Lastschrift an die BA zu zahlen. Zahlungen in fremder Währung sind nicht zugelassen.

Als Tag der Zahlung gilt bei Überweisung oder Dauerauftrag der Tag der Wertstellung auf dem Konto der Bundesagentur für Arbeit. Bei Vorliegen einer SEPA-Basis-Lastschrift gilt als Tag der Zahlung der Tag der Fälligkeit (§ 5 Absatz 2 der Anordnung der BA).

Der versicherten Person sind die Höhe und Fälligkeit des monatlich oder jährlich zu zahlenden Beitrags mit Bescheid (Vordruck: Versicherungsschein) mitzuteilen. Jeweils zu Jahresbeginn ist ein Änderungsbescheid mit dem neuen monatlichen/jährlichen Beitrag sowie ggf. geänderten Zahlungsterminen zu erteilen.

Eingehende Beiträge werden von der Zentralkasse der BA anhand der Vertragsgegenstandsnummer automatisch auf die richtige Beitragsforderungen gebucht. Der Versicherungsschein bzw. der Änderungsbescheid muss deshalb die Vertragsgegenstandsnummer enthalten, damit die versicherte Person diese im Verwendungszweck des Überweisungsträgers angeben kann und eine korrekte Verbuchung der Beiträge in der BA sichergestellt ist.

28a.23 SEPA-Basis-Lastschrift

Die Beiträge zur Antragspflichtversicherung können auch über eine SEPA-Basis-Lastschrift eingezogen werden.

Die rechtliche Legitimation für die SEPA-Basis-Lastschrift ist das „Mandat“, das die Zustimmung der versicherten Person gegenüber der BA zum Einzug der fälligen Beiträge durch Belastung des Kontos enthält. Zugleich wird das Kreditinstitut des Einzahlungspflichtigen angewiesen, die von der BA gezogene Lastschrift einzulösen. Das Mandat und eventuelle Änderungen müssen schriftlich erteilt werden.

Bei Vorliegen des unterschriebenen Mandats ist in ERP ein Mandat anzulegen. Hinweise zum Anlegen, Ändern und Anzeigen von SEPA-Mandaten sind im PSCD-Handbuch zu finden. Die für die SEPA-Basis-Lastschrift erforderliche Mandatsreferenznummer wird anhand von BIC und IBAN des Kunden maschinell in ERP erzeugt und an coLeiPC APV übergeben. Die BA besitzt zur Identifizierung als Zahlungsempfänger die sogenannte Gläubiger-Identifikationsnummer – zugeteilt von der Deutschen Bundesbank – und die Mandatsreferenznummer.

Der Einzug der Beiträge per SEPA-Basis-Lastschrift ist der versicherten Person in einer Vorabinformation (sogenannte Pre-Notification) mindestens einen Kalendertag vor Fälligkeit anzukündigen. Die Vorabinformation kann auch mehrere Lastschrifteinzüge umfassen. In der Antragspflichtversicherung stellen auch der Versicherungsschein und der Änderungsbescheid eine Vorabinformation dar.

In der Antragspflichtversicherung ist die Erfassung von SEPA-Basis-Lastschriften in ERP (Zahlweg „G“) **nur am Vertragsgegenstand** vorzunehmen, weil dadurch sichergestellt ist, dass eventuelle Bankgebühren für Rücklastschriften (Zahlungsrückläufer) bei der nächsten Beitragsfälligkeit berücksichtigt werden. Die Erfassung der SEPA-Basis-Lastschrift in der Dauerannahmeanordnung (ERP-Transaktion ZFKKORD2C) sieht diese Tilgungslogik nicht vor und ist deshalb in der Antragspflichtversicherung unzulässig.

Zur Behandlung von Zahlungsrückläufer wird auf Anhang 9 zur KEBest verwiesen.

28a.24 Fälligkeit/Rate

Die Beiträge werden erstmals am ersten Tag des zweiten auf den feststellenden Verwaltungsakt folgenden Kalendermonats fällig (§ 6 Abs. 1 AO). Die Fälligkeit für die erstmalige Beitragszahlung wurde großzügig geregelt, weil bei Auslandsbeschäftigten längere Postlaufzeiten üblich sind. Unabhängig hiervon entsteht der erstmalige Beitragsanspruch frühestens mit Beginn der Antragspflichtversicherung.

Laufende Beiträge sind

- bei monatlicher Zahlungsweise in Höhe des Monatsbetrags an jedem Ersten eines Monats im Voraus,
- bei jährlicher Zahlungsweise, in Höhe des Jahresbetrags jeweils am 01.01. eines Jahres im Vorhinein

zu entrichten.

Beispiele:

- a) Eine Pflegeperson will sich ab 01.08.2013 freiwillig versichern. Es wird monatliche Beitragszahlung gewünscht. Über den Antrag wird mit Bescheid vom 20.03.2013 abschließend entschieden. Der Beitrag im Kalenderjahr 2013 beträgt monatlich 7,67 EUR (Pflegeperson West).

Lösung:

Nach § 4 Abs. 1 AO entsteht der Beitragsanspruch erst mit Beginn der Antragspflichtversicherung. Der Beitrag in Höhe von 7,67 EUR wird daher erstmals am 01.08.2013 fällig. Ab 01.09.2013 sind monatlich laufende Beiträge in Höhe von ebenfalls 7,67 EUR zu zahlen (§ 6 Abs. 2 AO). Bei der Sollstellung sind im Formular „Forderungendaten“ folgende Eintragungen vorzunehmen:

Forderungsdaten			
Forderungszeitraum von:	01.08.2013	bis:	31.12.2013
Betrag:	38,35 €	Es wird der jährliche Beitrag ausgewiesen	
Vorausgegangener Bescheid:	99 Bescheid		
Dienststelle:	811 Datum	20.03.2013	
Verjährungsfrist:	30	Verjährungsende:	31.12.2043
Beitreibungsart:	K	keine Beitreibung	
Fälligkeit/Rate			
Fälligkeitstermin:	01.08.2013		
Zahlungsrhythmus:	2		
Ratenbetrag:	7,67 €		
Änderung der Rate + Fälligkeit	<input type="checkbox"/>		

- b) Eine selbständige Person will sich ab 01.04.2013 freiwillig versichern. Es wird monatliche Beitragszahlung gewünscht. Über den Antrag wird mit Bescheid vom 15.07.2013 abschließend entschieden. Der Beitrag im Kalenderjahr 2013 beträgt monatlich 38,33 EUR (Selbständiger West).

Lösung:

Nach § 6 Abs. 1 AO werden Beiträge erstmals am Ersten des zweiten Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem die BA die Versicherungspflicht auf Antrag mit Verwaltungsakt festgestellt hat. Der Beitrag in Höhe des (anteiligen) Jahresbeitrags von 229,98 EUR (Monate April bis September) wird daher erstmals am 01.09.2013 fällig. Ab 01.10.2013 sind monatlich laufende Beiträge in Höhe von 38,33 EUR zu zahlen (§ 6 Abs. 2 AO). Bei der Sollstellung sind im Formular „Forderungsdaten“ folgende Eintragungen vorzunehmen:

Forderungsdaten			
Forderungszeitraum von:	01.04.2013	bis:	31.12.2013
Betrag:	344,97 €		
Vorausgegangener Bescheid:	99	Bescheid	
Dienststelle:	811	Datum	15.07.2013
Verjährungsfrist:	30	Verjährungsende:	31.12.2043
Beitreibungsart:	K keine Beitreibung		

Fälligkeit/Rate	
Fälligkeitstermin:	01.09.2013
Zahlungsrhythmus:	2
Ratenbetrag:	229,98 €
Änderung der Rate + Fälligkeit	<input checked="" type="checkbox"/>
ab:	01.10.2013
neuer Zahlungsrhythmus:	2 monatliche Raten
neuer Ratenbetrag:	38,33 €

- c) Eine Person teilt mit, dass ab 01.06.2013 eine Beschäftigung im Ausland ausgeübt wird und in dieser Zeit eine freiwillige Versicherung gewünscht ist. Die Beitragszahlung soll jährlich erfolgen. Über den Antrag wird mit Bescheid vom 05.03.2013 abschließend entschieden. Der Beitrag im Kalenderjahr 2013 beträgt monatlich 38,33 EUR.

Lösung:

Nach § 4 Abs. 1 AO entsteht der Beitragsanspruch erst mit Beginn der Antragspflichtversicherung. Der Beitrag in Höhe des (anteiligen) Jahresbeitrags von 268,31 EUR (Monate Juni bis Dezember) wird daher erstmals am 01.06.2013 fällig. Bei der Sollstellung am 05.03.2013 sind im Formular „Forderungsdaten“ folgende Eintragungen vorzunehmen:

Forderungsdaten			
Forderungszeitraum von:	01.06.2013	bis:	31.12.2013
Betrag:	268,31 €		
Vorausgegangener Bescheid:	99	Bescheid	
Dienststelle:	811	Datum	05.03.2013
Verjährungsfrist:	30	Verjährungsende:	31.12.2043
Beitreibungsart:	K keine Beitreibung		

Fälligkeit/Rate	
Fälligkeitstermin:	01.06.2013
Zahlungsrhythmus:	1
Ratenbetrag:	
Änderung der Rate + Fälligkeit	<input type="checkbox"/>

- d) Eine Pflegeperson will sich ab 01.02.2013 freiwillig versichern. Es wird monatliche Beitragszahlung gewünscht. Über den Antrag wird mit Bescheid vom 12.05.2013 abschließend entschieden. Der Beitrag im Kalenderjahr 2013 beträgt monatlich 7,67 EUR.

Lösung:

Nach § 6 Abs. 1 AO werden Beiträge erstmals am Ersten des zweiten Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem die BA die Antragspflichtversicherung mit Verwaltungsakt festgestellt hat. Der Beitrag in Höhe des (anteiligen) Jahresbeitrags von 84,37 EUR (Monate Februar bis Dezember) wird daher erstmals am 01.07.2013 fällig. Bei der Sollstellung sind im Formular „Forderungsdaten“ folgende Eintragungen vorzunehmen:

Forderungsdaten			
Forderungszeitraum von:	<input type="text" value="01.02.2013"/>	bis:	<input type="text" value="31.12.2013"/>
Betrag:	<input type="text" value="84,37 €"/>		
Vorausgegangener Bescheid:	<input type="text" value="99"/>	Bescheid	
Dienststelle:	<input type="text" value="811"/>	Datum	<input type="text" value="12.05.2013"/>
Verjährungsfrist:	<input type="text" value="30"/>	Verjährungsende:	<input type="text" value="31.12.2043"/>
Beitreibungsart:	<input type="text" value="K"/> keine Beitreibung		
Fälligkeit/Rate			
Fälligkeitstermin:	<input type="text" value="01.07.2013"/>		
Zahlungsrhythmus:	<input type="text" value="1"/> ▾		
Ratenbetrag:	<input type="text"/>		
Änderung der Rate + Fälligkeit	<input type="checkbox"/>		

28a.25 Tilgungssystematik

Nach § 6 Abs. 4 der Anordnung der BA werden geschuldete Beiträge in der Reihenfolge ihrer Fälligkeit getilgt. Die Tilgungsreihenfolge soll Lücken im Versicherungsverlauf vermeiden, indem Zahlungen stets der ältesten Fälligkeit (diese entspricht in der Regel der ältesten Beitragsschuld) zugeordnet und dort gebucht werden.

Beispiel:

Eine Person ist vom 01.04. bis 31.08. freiwillig versichert. Der monatliche Beitrag beträgt 40,-- EUR. Die versicherte Person zahlt nur jeden zweiten Monat Beiträge. In den Monaten April und Juni werden jeweils 40,-- EUR; im Monat August nur 20,-- EUR eingezahlt.

Lösung:

Entsprechend der in der Anordnung geregelten Tilgungsreihenfolge sind die Zahlungseingänge stets der ältesten offenen Fälligkeit zuzuordnen und dort zu buchen. Nachfolgende Schaubilder sollen den Unterschied zwischen richtiger und falscher Tilgungsreihenfolge verdeutlichen.

- a) Zulässige Tilgungsreihenfolge, da Zahlungseingänge der ältesten offenen Fälligkeit zugeordnet werden und dort gebucht werden. Der Versicherungsverlauf (vgl. Zeile Beitragsist) ist damit lückenlos.

Fälligkeit	April 01.04.	Mai 01.05.	Juni 01.06.	Juli 01.07.	August 01.08.
Beitragsoll	40,--				
Beitragsist	ZE 40,--				
Beitragsoll		40,--			
Beitragsist		ZE 0,--			
Beitragsoll			40,--		
Beitragsist			ZE 40,--		
			↑ Buchung ↓		
Beitragsoll				40,--	
Beitragsist				ZE 0,--	
Beitragsoll					40,--
Beitragsist					ZE 20,--
			↑ Buchung ↓		

ZE = Zahlungseingang

- b) Nicht zulässige Tilgungsreihenfolge, da Zahlungseingänge dem Zahlungsmonat zugeordnet werden und dort gebucht werden. Der Versicherungsverlauf (vgl. Zeile Beitragsist) weist damit Lücken auf.

Fälligkeit	April 01.04.	Mai 01.05.	Juni 01.06.	Juli 01.07.	August 01.08.
Beitragsoll	40,--				
Beitragsist	ZE 40,--				
Beitragsoll		40,--			
Beitragsist		ZE 0,--			
Beitragsoll			40,--		
Beitragsist			ZE 40,--		
			(Buchung ZE im Juni)		
Beitragsoll				40,--	
Beitragsist				ZE 0,--	
Beitragsoll					40,--
Beitragsist					ZE 20,--
					(Buchung ZE im August)

ZE = Zahlungseingang

In ERP wurde für die Antragspflichtversicherung der Verrechnungstyp „öffentlich-rechtlich FWA“ programmiert. Dieser stellt sicher, dass der in Anordnung der BA geregelten Tilgungsreihenfolge im maschinellen Verfahren Rechnung getragen wird und eventuelle Beitragsrückstände aus dem laufenden oder aus früheren Versicherungszeiträumen automatisch ausgeglichen werden. Ein Beitragsrückstand braucht einer neuen Beitragsforderung bei deren Erfassung deshalb **nicht** hinzugerechnet zu werden. Der Verrechnungstyp „öffentlich-rechtlich FWA“ wird automatisch am ERP-Vertragskonto hinterlegt.

Allgemeine Dat... | Zahlungen/Steuern | Mahnen/Korrespondenz | Vertragsgegenstände

Partnerübergreifende Daten
 Vtrgskontobez.
 VKontoAltsystem

Kontoverwaltungsdaten
 PartnGesellsch Löschvormerkung
 Kontobeziehung Referenznummer
 Zust.Sachb.
 BerechtGruppe Buchungssperre
 AusglRestrikt
 Toleranzgruppe
 Verrechnungstyp
 DispoGruppe ZTageFDispo
 Zinsschlüssel Zinsspergrund
 Fabrikal.-Id

Gebühren für nicht ausgeführte Lastschriften (Zahlungsrückläufer) treten in der Antragspflichtversicherung als weitere Schuldenart neben die Beitragsforderung. Nach den Regelungen in der Beitragsverfahrensverordnung sind Gebühren vor der Beitragsforderung zu tilgen. Die versicherte Person hat zwar grundsätzlich ein Bestimmungsrecht welche Schuldenart vorrangig getilgt werden soll. In der Praxis dürfte hiervon aber kaum Gebrauch gemacht werden. Deshalb ist in ERP standardmäßig folgende Tilgungsreihenfolge hinterlegt:

1. Gebühren (z.B. Gebühren für Zahlungsrückläufer)
2. Hauptforderung (Beitrag)

Bestimmt die versicherte Person im Einzelfall eine abweichende Tilgungsreihenfolge, ist in ERP eine manuelle Korrektur der automatischen Buchungen vorzunehmen.

Beispiel:

Eine versicherte Person schuldet der BA folgende Gebühren für nicht ausgeführte Lastschriften:

- 5,-- Euro fällig zum 01.04.
- 5,-- Euro fällig zum 01.05.

Darüber hinaus schuldet die versicherte Person den monatlichen Beitrag für April und Mai jeweils in Höhe von 40,-- EUR, fällig zum ersten des Monats. Am 15.05. werden 80,-- EUR eingezahlt.

Lösung:

Die Einzahlung ist vorrangig auf die Gebühren in Höhe von 10,-- EUR zu buchen (Buchungsschritt 1). Erst danach kann ein verbleibender Restbetrag (hier 70,-- EUR) auf die Beitragsforderung gebucht werden (Buchungsschritt 2). Die versicherte Person gerät allein wegen der Gebühren in einen laufenden Beitragsrückstand in Höhe von 10,-- EUR, wenn die Gebühren nicht zusätzlich gezahlt werden.

Fälligkeit	April 01.04.	Mai 01.05.
Gebührensoll	5,--	5,--
Gebührenist	5,--	5,--
Beitragssoll	40,--	40,--
Beitragssist	40,--	30,--

ZE 80,--
 Buchung 1 (vorrangig)
 Buchung 2

ZE = Zahlungseingang

28a.26 Jahresumstellung

Besteht die Antragspflichtversicherung über den 31.12. des laufenden Jahres hinaus fort, sind die betreffenden Fälle am Ende des laufenden Versicherungsjahres auf das Folgejahr umzustellen (vgl. hierzu auch Ablaufdiagramm „Jahresumstellung“ – **Anlage 4**). Die Umstellungsarbeiten müssen überwiegend im Dezember des laufenden Jahres erfolgen, da erfahrungsgemäß erst Ende November eines jeden Jahres die neue Bezugsgröße – als Beitragsbemessungsgrundlage in der Antragspflichtversicherung (§ 345b SGB III) – durch den Gesetzgeber bekanntgeben wird.

Für die Jahresumstellung wird eine neue ERP-Annahmeanordnung vorgeblendet. Von coLeiPC APV wird i. d. R. ein Versicherungszeitraum vom 01.01. bis 31.12. des Folgejahres und eine Beitragsforderung in Höhe des jeweiligen monatlichen/jährlichen Beitrags maschinell vorbelegt. Versicherungszeitraum und Beitragsforderung sind ggf. anzupassen, sofern bereits bei der Jahresumstellung Änderungen im weiteren Versicherungsverlauf erkennbar sind (z. B. Antragspflichtversicherung endet im Folgejahr). Die vorgeblendeten ERP-Annahmeanordnungen sind möglichst taggleich auf Richtigkeit zu prüfen, vollständig zu sichern bzw. abschließend anzuordnen.

Es wird eine neue ERP-Anordnungsnummer vergeben; ERP-Vertragsgegenstandsnummer und ERP-Vertragskontonummer bleiben hingegen gleich.

Der Versicherte ist mit Änderungsbescheid über die Jahresumstellung zu unterrichten. Die Jahresumstellung einschließlich Bescheiderteilung wird von der Anwendung coLeiPC APV mit einem Serienbriefverfahren unterstützt und erfolgt weitestgehend automatisch.

Nach Abschluss der Jahresumstellung können Versicherungsfälle ohne Änderungsbescheid über entsprechende Schaltflächen in coLeiPC APV angezeigt werden. Anhand der Auswertungen kann festgestellt werden, bei welchen Versicherungsfällen die Jahresumstellung (versehentlich) unterblieben ist. Für diese Versicherungsfälle ist die Jahresumstellung ggf. nachzuholen.

28a.27 Berechnungsgrundsätze

Die Beiträge werden grundsätzlich je Kalendermonat berechnet. Ein voller Kalendermonat ist mit 30 Tagen zu berücksichtigen. Bei Teilmonaten ist die tatsächliche Anzahl der Kalendertage im Berechnungsmonat maßgebend.

Beispiele:

01.06. bis 30.06. = 30 Tage

01.07. bis 31.07. = 30 Tage

01.07. bis 30.07. = 30 Tage

02.07. bis 31.07. = 30 Tage

01.08. bis 15.08. = 15 Tage

22.08. bis 31.08. = 10 Tage

01.02. bis 28.02. = 30 Tage

01.02. bis 27.02. = 27 Tage

19.02. bis 28.02. = 10 Tage

Rechengänge sind ohne Rundung der einzelnen Zwischenergebnisse durchzuführen. Das Gesamtergebnis ist auf zwei Dezimalstellen zu berechnen. Die zweite Dezimalstelle ist um 1 zu erhöhen, wenn die dritte Dezimalstelle eine der Zahlen 5 bis 9 ergibt.

Beginnt oder endet die Antragspflichtversicherung im Laufe eines Monats, sind die Beiträge für den Beginn- bzw. Beendigungsmonat unter Beachtung der obigen Berechnungsgrundsätze zu ermitteln.

Beispiele:

- a) Eine Pflegeperson beantragt ab 10.07. die Antragspflichtversicherung. Der Beitrag hierfür soll monatlich gezahlt werden. Über den am 15.05. gestellten Antrag wird mit Bescheid vom 25.06. abschließend entschieden. Der Beitrag beträgt monatlich 16,-- EUR.

Lösung:

Der Beitrag für den Teilmonat Juli ist wie folgt zu ermitteln:

$$\begin{array}{rcl} 10.07. \text{ bis } 31.07. & = & 22 \text{ Tage} \\ 16,-- \text{ EUR} \times 22/30 \text{ Tage} & = & 11,733 \\ \text{Beitrag gerundet} & = & 11,73 \text{ EUR} \end{array}$$

Zum 01.08. sind der Beitrag für den Teilmonat Juli (10.07. bis 31.07.) und der Beitrag für den Monat August mit einer Gesamthöhe von 27,73 EUR fällig (11,73 EUR für Juli + 16 EUR für August)
Für die Monate September bis Dezember werden zum ersten des Monats jeweils 16 EUR fällig.

- b) Eine Person ist vom 01.04 bis 17.12 im Ausland beschäftigt und beantragt für diese Zeit die Antragspflichtversicherung. Die Beitragszahlung soll monatlich erfolgen. Über den am 01.02. gestellten Antrag wird mit Bescheid vom 10.02. abschließend entschieden. Der Beitrag beträgt monatlich 40,-- EUR.

Lösung:

Der Beitrag für den Teilmonat Dezember ist wie folgt zu ermitteln:

$$\begin{array}{rcl} 01.12. \text{ bis } 17.12. & = & 17 \text{ Tage} \\ 40,-- \text{ EUR} \times 17/30 \text{ Tage} & = & 22,666 \\ \text{Beitrag gerundet} & = & 22,67 \text{ EUR} \end{array}$$

Von April bis November werden zum ersten des Monats jeweils 40 € fällig.
Zum 01.12 wird der Teilbetrag für Dezember in Höhe von 22,67 € fällig.

28a.28 Beitragsnachweis

Den versicherten Personen sind jeweils zum Ablauf eines Kalenderjahres oder bei Beendigung der Antragspflichtversicherung die gezahlten Beiträge zu bescheinigen. Dabei dürfen nur Zeiten bescheinigt werden, die tatsächlich auch mit Beiträgen belegt sind. Nach § 3 der Anordnung der BA besteht Versicherungsschutz im Rahmen des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag nur für Zeiten, in denen die Voraussetzungen des § 28a SGB III erfüllt sind **und** für die Beiträge gezahlt wurden.

Das Beitragsnachweisverfahren wird sowohl von ERP als auch von coLeiPC maschinell unterstützt. Dies setzt jedoch einen identischen Datenbestand in coLeiPC APV und in ERP voraus. Es ist deshalb bereits während des laufenden Versicherungsjahres darauf zu achten, dass Änderungen im Versicherungsverlauf sowohl in coLeiPC APV als auch in ERP nachvollzogen werden. Dies gilt vor allem, wenn die Antragspflichtversicherung z. B. wegen Zahlungsverzugs oder Aufgabe der versicherten Tätigkeit vorzeitig endet. Unstimmigkeiten im coLeiPC APV-Datenbestand und im ERP-Datenbestand ziehen i. d. R. fehlerhafte Beitragsnachweise nach sich.

Die Masse der Beitragsnachweise fällt regelmäßig zur Jahreswende – zusammen mit der Jahresumstellung – an. Die Anwendung coLeiPC APV hält für die Beitragsnachweise deshalb ein Serienbriefverfahren bereit. Hierfür werden die Fälle mit ausgeglichenen Beitragskonten in ERP maschinell ermittelt und für die Weiterverarbeitung an coLeiPC APV aufgeliefert. Damit möglichst alle Fallkonstellationen erfasst werden, erfolgt die ERP-Auswertung zu verschiedenen Terminen, mit Schwerpunkt in den Monaten November und Dezember eines jeden Jahres.

Die aus ERP aufgelieferten Daten, werden automatisch in die Anwendung coLeiPC APV importiert. Der Datenimport bewirkt, dass in coLeiPC APV die ausgeglichenen Fälle im Feld "Beendigungsmittelung" als getilgt gekennzeichnet werden. Die so gekennzeichneten Versicherungsfälle sind für die Beitragsnachweiserstellung über die entsprechenden Serien-

briefschaltflächen aktiviert. Die Kennzeichnung sollte nur in begründeten Fällen entfernt werden.

Ausgenommen von der Beitragsnachweiserstellung im Serienbriefverfahren sind Fälle, bei denen das Feld „Beitragsrückstände“ in der Anwendung coLeiPC APV gekennzeichnet ist. Für diese Versicherten ist der Beitragsnachweis stets manuell zu erstellen. Dabei ist durch vorherige Sichtung des Beitragskontos festzustellen, ob und inwieweit die versicherte Person die Beiträge gezahlt hat.

Versicherungsfälle, für zum Ende des Jahres kein Beitragsnachweis erstellt wurde, können über entsprechende Schaltflächen in coLeiPC APV angezeigt werden. Für diese Versicherten ist der Beitragsnachweis ggf. nachträglich zu erstellen. Da es sich hierbei häufig um zahlungsgestörte Versicherungsfälle handelt, sind diese durch Einsichtnahme in den ERP-Kontenstand auf eventuelle Beitragsrückstände zu überprüfen.

Bei Beendigung der Versicherung insbesondere durch Zahlungsverzug kann es vorkommen, dass der Beendigungsmonat nicht vollständig mit Beiträgen belegt ist. Der für den Beendigungsmonat zur Verfügung stehende Restbeitrag muss dann in Versicherungstage umgerechnet werden, da im Beitragsnachweis auch Teilmonate zu bescheinigen sind. Bruchteile von Tagen sind auf volle Tage aufzurunden.

Beispiel:

Eine selbständige Person ist seit 01.02. laufend freiwillig versichert. Der Beitrag beträgt monatlich 40,-- EUR. Bis einschließlich 30.11. kommt die versicherte Person der Beitragszahlungspflicht regelmäßig nach. Am 01.12. werden letztmals 15,-- EUR eingezahlt, die Antragspflichtversicherung endet daraufhin wegen Verzugs.

Lösung:

Für die Bescheinigung im Beitragsnachweis ist folgende Berechnung anzustellen:

Beitragsoll Dezember: 40,-- EUR

Beitragsist Dezember: 15,-- EUR

Versicherungstage Dezember: $30 \text{ Tage} \times 15,-- \text{ EUR} : 40,-- \text{ EUR} = 11,25 \text{ Tage (gerundet 12 Tage)}$

Im Beitragsnachweis sind zu bescheinigen:

Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag:	gezahlter Beitrag:
01.02.JJJJ bis 12.12.JJJJ	415,-- EUR

Es bestehen keine Bedenken, wenn für versicherte Personen mit einer Kette von Versicherungszeiträumen (z. B. tageweise Versicherte) erst am Jahresende ein Beitragsnachweis über die jeweiligen Einzelzeiträume erstellt wird.

Bereits erstellte Beitragsnachweise sind ggf. zu berichtigen, wenn sich im Nachhinein Änderungen im Versicherungsverlauf ergeben. Dies gilt auch bei nachträglichen Ausgleichsrücknahmen z. B. aufgrund von Lastschriftrückläufern oder geänderten Zahlungszuordnungen.

28a.29 Zahlungsverzug

Die Antragspflichtversicherung endet, wenn die versicherte Person mit der Beitragszahlung länger als drei Monate in Verzug ist (§ 28a Abs. 5 Nr. 3 SGB III).

Der Verzugszeitraum beginnt unmittelbar nach dem Fälligkeitstermin und läuft kalendermäßig ab. Fälligkeitstermin bei monatlicher Beitragszahlung ist jeweils der 1. eines Monats, bei jährlicher Beitragszahlung der 1. Januar eines Jahres. Hat sich die versicherte Person für die jährliche Beitragszahlung entschieden und zahlt diese einen Jahresbeitrag nur teilweise ein, ist in diesen Fällen eine Betrachtungsweise wie bei einer monatlichen Beitragszahlung anzulegen. Der gezahlte Jahresteilbeitrag ist in Monatsbeiträge umzurechnen. Verzug besteht erst ab dem Monat, der nicht mehr vollständig mit Beiträgen belegt ist.

Beispiel:

Zum 01. Januar ist ein Beitrag in Höhe von 480,-- EUR (12 Monate x 40,-- EUR) fällig, gezahlt werden von der versicherten Person aber 200,-- EUR.

Lösung:

Die Beiträge für die Zeit vom 01. Januar bis 31. Mai (5 x 40,-- EUR) sind beglichen. Nächster Fälligkeitstermin ist der 01. Juni. Ab 02. Juni besteht Verzug. Die versicherte Person hat die Wahl, den Beitrag am ersten des jeweiligen Monats oder in einer Summe den restlichen Jahresbeitrag zu entrichten.

In CoLeiPC APV wurde die Schaltfläche „Export ERP-Vertragsgegenstands-Nr“ eingerichtet. Über diese Schaltfläche können die Beitragskonten des zuständigen Operativen Services auf Beitragsrückstände ausgewertet und die betroffenen Fälle überprüft werden. Ergänzende Ausführungen hierzu sind der im BA-Intranet veröffentlichten Arbeitshilfe zu entnehmen. Die zuständigen Operativen Services prüfen in regelmäßigen Abständen, möglichst monatlich, ob Versicherte mit der Beitragszahlung in Rückstand sind.

Hat die versicherte Person insgesamt **länger** als 3 Monate fällige Beiträge nicht gezahlt, endet die Antragspflichtversicherung mit Ablauf des Tages, für den letztmals Beiträge gezahlt wurden. Der genaue Beendigungszeitpunkt ist ggf. unter Berücksichtigung von GA 28a.25 (Reihenfolge der Tilgung) und GA 28a.27 (Berechnungsgrundsätze) zu ermitteln. Die versicherte Person ist über das Ende der Antragspflichtversicherung zu unterrichten (Vordruck: Ende Versicherungsverhältnis).

Bei Zahlungsverzug setzt das SGB III eine Erinnerung an die termingerechte Zahlung des Beitrags mit dem Hinweis auf die Beendigung der Antragspflichtversicherung **nicht** voraus. Diese Praxis wurde durch Urteil des Bundessozialgerichtes vom 30.03.2011 (Az: B12 AL 2/09 R) bestätigt. Der Hinweis sowohl im Hinweisblatt als auch im Versicherungsschein auf die Folgen einer verspäteten Beitragszahlung ist ausreichend. In Ausnahmefällen kann nach Ermessen des Operativen Services eine Zahlungserinnerung an die versicherte Person versandt werden, in der auf das mögliche Erlöschen des Versicherungsschutzes bei fortwährendem Zahlungsverzug hingewiesen wird.

Wendet die versicherte Person ein, keine Zahlungserinnerung erhalten zu haben, ist dies nach der ergangenen BSG-Rechtsprechung **kein** Grund von einer Beendigung des Versicherungsverhältnisses abzusehen. Auch die Bereitschaft der versicherten Person, die rückständigen Beiträge nachzuzahlen, führt zu keinem anderen Ergebnis.

Die Beachtung obiger Ausführungen sowie die interne Überwachung von „Verzugsfällen“ sind wegen der versicherungsrechtlichen Konsequenzen von besonderer Bedeutung. Nachfolgendes Beispiel soll die Beendigung eines Versicherungsverhältnisses aufgrund Zahlungsverzugs verdeutlichen.

Beispiel:

Eine selbständige Person ist seit 01.04. laufend freiwillig versichert. Der Beitrag beträgt monatlich 40,-- EUR. Bis einschließlich 31.05. werden die Beiträge regelmäßig bezahlt. Danach kommt es wiederholt zum Beitragszahlungsverzug, was schließlich zur Beendigung der Antragspflichtversicherung führt.

Fälligkeit	April 01.04.	Mai 01.05.	Juni 01.06.	Juli 01.07.	August 01.08.	September 01.09.	Oktober 01.10.
Beitragsoll	40,--						
Beitragsist	ZE 40,--						
Beitragsoll		40,--					
Beitragsist		ZE 40,--					
Beitragsoll			40,--				
Beitragsist			ZE 0,--				
		Verzug vom	02.06. - 01.07.				
Beitragsoll				40,--			
Beitragsist				ZE 20,--			
			Verzug vom	02.06. - 01.08.			
Beitragsoll					40,--		
Beitragsist					ZE 40,--		
				Verzug vom	02.07. - 01.09.		
Beitragsoll						40,--	
Beitragsist						ZE 0,--	
					Verzug vom	02.07. - 01.10.	
Beitragsoll							40,--
Beitragsist							ZE 0,--
							Verzug vom
							02.07. - 01.10.
Beitragsoll							40,--
Beitragsist							ZE 0,--
							Verzug vom
							02.07. - 01.10.
Beitragsoll							40,--
Beitragsist							ZE 0,--
							Verzug mehr als drei Monate
							in Verzug

ZE = Zahlungseingang

28a.30 Niederschlagung und Erlass von Beitragsansprüchen

In laufenden Versicherungsfällen ist eine Niederschlagung oder ein Erlass von Beitragsansprüchen nicht zulässig. Derartige haushaltsrechtliche Maßnahmen stehen nicht mit der Regelung des § 28a Abs. 5 Nr. 3 SGB III in Einklang, nach der das Versicherungspflichtverhältnis endet, wenn die versicherte Person mit der Beitragszahlung länger als 3 Monate in Verzug ist.

In ERP wird für die Antragspflichtversicherung das Mahnverfahren „KM“ (keine Mahnung) verwendet. Damit wird sichergestellt, dass keine Stundung, keine Niederschlagung und kein Erlass seitens des Bereichs Inkasso erfolgen. Die Verwendung eines anderen Mahnverfahrens ist in der APV nicht zulässig.

28a.31 Behandlung von Beitragsrückständen in beendeten Versicherungsfällen

Ist die versicherte Person aus der Antragspflichtversicherung ausgeschieden (z. B. wegen Aufgabe der selbständigen Tätigkeit), kann das Beitragskonto trotz eines eventuellen Beitragsrückstandes in der Regel abgeschlossen und ein Beitragsnachweis erstellt werden. Dabei ist die Verwaltungsvorschrift Nr. 2.6 zu § 59 BHO zu beachten, nach der von der Anforderung von Beträgen von weniger als 5,00 Euro abgesehen werden soll (Anlage).

Beträgt der Beitragsrückstand weniger als 5,00 Euro, ist der versicherten Person ein Beitragsnachweis zu erteilen, in dem der zu bescheinigende Versicherungszeitraum um den nicht gezahlten Beitrag gekürzt ist. In den Beitragsnachweis ist ein erläuternder Hinweis aufzunehmen. Zusätzlich ist zu prüfen, ob die ERP-Dauerannahmeanordnung zu beenden und ggf. eine Annahme-Absetzungs-Anordnung zu erstellen ist.

Beispiel:

Eine selbständige Person ist vom 01.09.2013 bis 30.06.2014 freiwillig versichert. Im Jahr 2013 überweist sie statt des Beitrags von 40,- EUR monatlich versehentlich nur 39,- EUR monatlich. Die Monatsbeiträge i. H. v. jeweils 55,- EUR für die Monate Januar bis Juni 2014 werden in korrekter Höhe gezahlt. Bei Ende des Versicherungsverhältnisses auf Antrag weist das Beitragskonto somit einen Rückstand von 4,- EUR auf.

Lösung:

Da der Beitragsrückstand weniger als 5,- EUR beträgt, kann der versicherten Person sofort ein Beitragsnachweis erstellt werden. Im Beitragsnachweis ist der zu bescheinigende Versicherungszeitraum um den nicht gezahlten Beitrag wie folgt zu kürzen:

Beitragsoll Juni 2014: 55,- EUR
 Beitragsist Juni 2014: 51,- EUR (55,- EUR abzüglich 4,- EUR)
 Versicherungstage Juni 2014: 30 Tage x 51,- EUR : 55,- EUR = 27,81 Tage (gerundet 28 Tage)

Im Beitragsnachweis sind zu bescheinigen:

Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag	gezahlter Beitrag:
01.09.2013 bis 31.12.2013	160,- EUR
01.01.2014 bis 28.06.2014	326,- EUR

Da die versicherte Person möglicherweise über den Beitragsrückstand in Unkenntnis ist, ist im Beitragsnachweis folgender Hinweis aufzunehmen:

„Der Versicherungszeitraum konnte Ihnen nur bis 28.06.2014 bescheinigt werden, weil Ihr Beitragskonto einen Saldo von 4,- EUR aufweist.“

Beträgt der Beitragsrückstand 5,00 oder mehr Euro, ist an die versicherte Person eine Zahlungserinnerung zu versenden. Wird der angeforderte Betrag daraufhin gezahlt, kann der versicherten Person für die gesamte Versicherungszeit ein Beitragsnachweis erteilt werden. Zahlt die versicherte Person jedoch nicht, ist im Beitragsnachweis der zu bescheinigende Versicherungszeitraum um den nicht gezahlten Beitrag zu kürzen. Der Beitragsrückstand ist anschließend in ERP durch Annahme-Absetzungs-Anordnung auszubuchen, so dass das Beitragskonto ausgeglichen ist.

Beispiel:

Eine im Ausland beschäftigte Person ist vom 01.05.2013 bis 31.03.2014 freiwillig versichert. Im Jahr 2013 werden statt des (anteiligen) Jahresbeitrages von 360,- EUR nur 320,- EUR überwiesen. Der (anteilige) Jahresbeitrag für das Jahr 2014 i. H. v. 150,- EUR wird in korrekter Höhe gezahlt. Bei Ende der Antragspflichtversicherung weist das Beitragskonto somit einen Rückstand von 40,- EUR auf.

Lösung:

Da der Beitragsrückstand mindestens 5,- EUR beträgt, ist an die versicherte Person eine Zahlungserinnerung über 40,- EUR zu versenden. Zahlt die versicherte Person den Restbeitrag, ist ein Beitragsnachweis für die gesamte Versicherungszeit zu erteilen.

Zahlt die versicherte Person den Beitrag hingegen nicht, ist in ERP das Beitragskonto durch Annahme-Absetzungs-Anordnung auszugleichen und im Beitragsnachweis der zu bescheinigende Versicherungszeitraum um den nicht gezahlten Beitrag wie folgt zu kürzen:

Beitragsoll März 2014: 50,- EUR
 Beitragsist März 2014: 10,- EUR (50,- EUR abzüglich 40,- EUR)
 Versicherungstage März 2014: 30 Tage x 10,- EUR : 50,- EUR = 6 Tage

Im Beitragsnachweis sind zu bescheinigen:

Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag:	gezahlter Beitrag:
01.05.2013 bis 31.12.2013	360,- EUR
01.01.2014 bis 06.03.2014	110,- EUR

Da Bruchteile von Tagen im Beitragsnachweis aufzurunden sind, bestehen keine Bedenken, wenn in **beendeten** Versicherungsfällen ein Beitragsrückstand i. H. v. **weniger** als einem Tagesbeitrag generell in ERP ausgebucht wird. Ein Tagesbeitrag beträgt:

Kalenderjahr 2013	West	Ost
Pflegeperson	0,27 Euro	0,23 Euro
selbständig Tätige 50%	1,35 Euro	1,14 Euro
selbständig Tätige 100%	2,70 Euro	2,28 Euro
Auslandsbeschäftigte	2,70 Euro	
Kalenderjahr 2014	West	Ost
Pflegeperson	0,28 Euro	0,23 Euro
selbständig Tätige 50%	1,38 Euro	1,17 Euro
selbständig Tätige 100%	2,77 Euro	2,35 Euro
Auslandsbeschäftigte	2,77 Euro	

Beispiel:

Eine freiwillig versicherte Pflegeperson (Rechtskreis West) beendet ihre Pfl egetätigkeit zum 30.04.2014. Den monatlichen Beitrag für 2014 zahlte sie stets pünktlich und in richtiger Höhe. Lediglich für letzten Versicherungsmonat werden 0,25 Euro zu wenig überwiesen. Der Beitragsrückstand beträgt somit 0,25 EUR.

Lösung:

Da der Beitragsrückstand i. H. v. 0,25 EUR einen Tagesbeitrag nicht erreicht, kann dieser sofort in ERP ausgebucht werden. Der Beitragsnachweis kann über den gesamten Versicherungszeitraum, also bis 30.04.2014 erstellt werden, da Bruchteile von Tagen im Beitragsnachweis aufzurunden sind.

Die Ausführungen in GA 28a.31 gelten nur für Versicherungsfälle, in denen die Antragspflichtversicherung **voraussichtlich dauerhaft beendet** ist. In laufenden Versicherungsfällen ist nicht danach zu verfahren, weil hier die Tilgungsreihenfolge (GA 28a.25) sicherstellt, dass eventuelle Beitragsrückstände vorrangig getilgt werden.

28a.32 Beitragserstattungsverfahren und Auszahlung von Beiträgen

Sind Beiträge für Zeiten gezahlt worden, in denen die Voraussetzungen für die Antragspflichtversicherung nicht vorlagen, sind die insoweit zu Unrecht gezahlten Beiträge auf Antrag oder von Amts wegen zu erstatten. Die Beitragserstattung hat von Amts wegen zu erfolgen, sobald ein die Erstattung begründender Sachverhalt bekannt wird; eines gesonderten Erstattungsantrags bedarf es in solchen Fällen nicht. Das Erstattungsverfahren obliegt dem zuständigen Operativen Service nach Maßgabe der §§ 26 bis 28 SGB IV. Beitragserstattungen sind möglichst umgehend vorzunehmen, damit keine Leistungsansprüche aus den zu Unrecht gezahlten Beiträgen entstehen.

Beitragserstattungen sind unter dem Sachkonto 5000000300, Fi-Po 1-099 01-00-0044, vorzunehmen. Eine Erstattung von den Sachkonten der jeweiligen Versichertengruppe ist aus Gründen einer klaren Rechnungsabgrenzung nicht zulässig. Die Hinweise im Kontierungshandbuch sind zu beachten.

Eingezahlte Beiträge, die sich noch in der ERP-Klärungs- oder der ERP-Guthabenliste befinden, sind von dieser Regelung ausgenommen und direkt aus diesen Listen auszuzahlen. Bei diesen Auszahlungen ist unbedingt ein Verwendungszweck anzugeben. Die Eintragung des letzten Bearbeitungszustandes „Guthaben verbleibt auf Konto“ in der ERP-Guthabenliste ist nicht zugelassen.

Wurden die Beiträge durch eine Auszahlungsanordnung an den Versicherten zurückerstattet ist eine Annahmeanordnung für offene Klärungs- und Guthabenfälle zu erfassen. Dadurch

werden die offenen Klärungs- und Guthabenfälle vereinnahmt und die Gefahr einer doppelten Auszahlung behoben.

Tritt Arbeitslosigkeit nicht ein oder kann nur ein Teil der freiwilligen Versicherungszeit als anwartschaftsbegründend anerkannt werden, können die Beiträge für unberücksichtigt gebliebene Zeiträume nicht erstattet werden. Die Arbeitslosenversicherung als Pflichtversicherung ist eine Risikoversicherung, die nur die vom SGB III erfassten Personenkreise erfasst. Dies gilt auch für die Antragspflichtversicherung in der Arbeitslosenversicherung.

Beispiel:

Die Antragspflichtversicherung besteht in der Zeit vom 01.4.2010 bis 31.03.2013
Arbeitslosmeldung am 01.04.2013
Rahmenfrist vom 01.04.2011 bis 31.03.2013

Lösung:

Die Zeit der Antragspflichtversicherung ist anwartschaftsbegründend für das Arbeitslosengeld. Die für die Zeit vom 1.4.2010 bis 31.3.2011 entrichteten Beiträge können nicht erstattet werden; sie sind rechtmäßig gezahlt.

28a.33 Änderung von Forderungsdaten

Nachträgliche Änderungen in den Forderungsdaten müssen direkt in ERP erfasst werden, da mit der Anwendung coLeiPC APV keine ERP-wirksamen Änderungen vorgenommen werden können. Damit die in ERP gespeicherten Daten mit den in der Anwendung coLeiPC APV gespeicherten Daten übereinstimmen, müssen Änderungen in beiden Systemen nachvollzogen werden. Finden eventuelle Korrekturen nur in ERP, nicht aber in der Anwendung coLeiPC APV statt, führt dies u. U. zu fehlerhaften Verarbeitungsergebnissen. Ebenso sind nachträglich erteilte SEPA-Lastschrift-Mandate in ERP zu erfassen.

28a.34 Widerspruch/Klage

Widerspruch und Anfechtungsklage haben keine aufschiebende Wirkung bei Entscheidungen über Versicherungs- und Beitragspflichten sowie der Zahlungspflicht und Fälligkeit von Beiträgen (§ 86a Absatz 2 Nr. 1 SGG). Bei der Bestimmung des Verzugszeitraumes und der Höhe der Beitragsrückstände sind die streitbefangenen Beitragszeiträume mit zu berücksichtigen.

D Zusammentreffen von Antragspflichtversicherung mit Abkommen über Soziale Sicherheit und der VO (EG) Nr. 883/04

28a.39 Abkommen über soziale Sicherheit

Es treten vermehrt Fälle auf, in denen deutsche Arbeitgeber ihre Mitarbeiter ins nicht europäische Ausland versetzen; es liegt keine Entsendung vor. Der Arbeitgeber hat im Vorfeld zu prüfen, ob zwischenstaatliches Recht angewendet werden kann.

Die Abkommen über soziale Sicherheit sehen in der Regel vor, dass das Versicherungsrecht des Beschäftigungsstaates Anwendung findet. Die Abkommen sehen oftmals die Option vor, dass im Einzelfall der Beschäftigte von ausländischen Vorschriften befreit werden kann und deutsches Versicherungsrecht Anwendung finden kann. Voraussetzung dafür ist, dass der Beschäftigungsstaat der Befreiung zustimmt. Stimmt der Beschäftigungsstaat zu, greift deutsches Versicherungsrecht; die Antragspflichtversicherung ist nicht möglich.

Eine Antragspflichtversicherung ist auch nicht möglich, wenn die im Abkommen vorgesehene Möglichkeit der Entsendung genutzt wird. Folgende Abkommen sehen die Möglichkeit der Entsendung vor:

Abkommensstaat	Entsendung für die Dauer von längstens ... Monaten
Australien	48
Bosnien und Herzegowina	keine Zeitgrenze
Brasilien	24
Chile	36
China	48
Indien	48
Japan	60
Kanada/Quebec	60
Korea	24
Kosovo	
Kroatien	24
Marokko	keine Zeitgrenze
Mazedonien	24
Montenegro	keine Zeitgrenze
Serbien	keine Zeitgrenze
Türkei	keine Zeitgrenze

Oftmals wird vom Beschäftigungsstaat eine solche Zustimmung verweigert. In einem solchen Fall unterliegt der Arbeitnehmer den Vorschriften des Beschäftigungsstaates; § 28a SGB III kann auch in einem solchen Fall angewendet werden.

Beispiele:

Die Beispiele sollen am deutsch-chinesischen Abkommen verdeutlicht werden.

Ein Beschäftigter wird von seinem Arbeitgeber für 48 Monate nach China entsandt. Das Abkommen lässt zu, dass das deutsche Recht der Arbeitslosenversicherung angewendet werden kann. Die Antragspflichtversicherung nach § 28a SGB III kann nicht greifen (§ 28a. Abs. 2 Satz 1 2. Halbsatz SGB III).

Ein Beschäftigter wird von seinem Arbeitgeber unbefristet nach China entsandt. Es gilt das Recht des Beschäftigungslandes (hier: China). Die Antragspflichtversicherung nach § 28a SGB III kann greifen.

Ein Beschäftigter wird von seinem Arbeitgeber unbefristet nach China entsandt. Das Abkommen lässt zu, dass eine Ausnahmereinbarung geschlossen werden kann. Eine solche Vereinbarung wird geschlossen, weil China zustimmt. Das deutsche Recht der Arbeitslosenversicherung kann angewendet werden. Die Antragspflichtversicherung nach § 28a SGB III kann nicht greifen (§ 28a. Abs. 2 Satz 1 2. Halbsatz SGB III).

Ein Beschäftigter wird von seinem Arbeitgeber unbefristet nach China entsandt. Das Abkommen lässt zu, dass eine Ausnahmereinbarung geschlossen werden kann. Eine Vereinbarung soll geschlossen werden; China stimmt der Vereinbarung nicht zu. Es gilt in einem solchen Fall das Recht des Beschäftigungslandes (hier China). Die Antragspflichtversicherung nach § 28a SGB III ist möglich.

Welche Abkommen über soziale Sicherheit bestehen und welche die Arbeitslosenversicherung beinhalten sind im Internet unter <http://www.dvka.de/oeffentlicheSeiten/ArbeitenAusland/Abkommensstaaten.htm> sowie in der Verlautbarung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 23.4.2007 (im Intranet abrufbar unter <http://www.baintern.de/zentraler-Content/A-07-Geldleistungen-zur-Unterhaltssicherung/A-074-Sozialversicherung/Generische-Publikation/Verlautbarung-2010-11-02.pdf>) zu finden.

Die Frage, ob zwischenstaatliches Recht angewendet werden kann, ist immer dann ohne Bedeutung, wenn ein Arbeitnehmer eigenverantwortlich eine Beschäftigung sucht, die außerhalb der europäischen Union ausgeübt werden soll. Solche Fallkonstellationen sollten ursprünglich mit der Einführung der freiwilligen Weiterversicherung in der Arbeitslosenversicherung sozialrechtlich abgedeckt werden; die Mobilität des Arbeitnehmers sollte mit keinem versicherungsrechtlichen Nachteil verbunden sein.

Auf die Arbeitshilfe im Intranet wird verwiesen <http://www.baintern.de/zentraler-Content/A-07-Geldleistungen-zur-Unterhaltssicherung/A-074-Sozialversicherung/Generische-Publikation/Pruefschema-Auslandsbeschaeftigung.pdf> .

28a.40 Keine Doppelversicherung aufgrund der VO (EG) 883/2004

Wiederholt wurde die Frage gestellt, ob eine Doppelversicherung – freiwillige Weiterversicherung wegen der selbständigen Tätigkeit in Deutschland und eine Pflichtversicherung wegen Beschäftigung im europäischen Ausland - zeitgleich möglich ist. Die Frage des Aufeinandertreffens zweier Versicherungspflichttatbestände wird sowohl in der „alten“ VO 1408/71 als auch in der „neuen“ VO 883/2004 geregelt.

Wurde die Antragspflichtversicherung bereits vor Geltung der neuen VO 883/2004 begonnen, muss zunächst geprüft werden, welche VO anwendbar ist. Die Übergangsbestimmung in Art. 87 Abs. 8 der VO 883/04 sieht eine Anwendung der „alten“ VO (solange sich der Sachverhalt nicht ändert, höchstens für zehn Jahre) vor, wenn sich durch die „neue“ VO die Geltung der Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaates ergeben würde, als nach der „alten“ VO. Nach Art. 15 Abs. 2 VO 1408/71 führt das Zusammentreffen einer Pflichtversicherung und einer freiwilligen Weiterversicherung dazu, dass der Versicherte ausschließlich der Pflichtversicherung unterliegt.

Gleiches gilt nach Art. 14 Abs. 2 VO 883/04, wonach eine Person, die nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates in diesem Staat pflichtversichert ist, nicht in einem anderen Staat freiwillig weiterversichert sein darf. Im Ergebnis sehen damit beide Verordnungen vor, dass die Pflichtversicherung Vorrang hat.

Die VO (EWG) 1408/71 als auch die VO (EWG) 883/04 lassen eine Doppelversicherung nicht zu. Der Antragsteller hat deshalb vor der Antragstellung zu klären, ob seine selbständige Tätigkeit im EU-Ausland möglicherweise zur Versicherungspflicht nach den dort geltenden Vorschriften führt oder für welche freiwillige Versicherung er sich entscheidet. Ergibt die Prüfung der Antragsunterlagen, dass wegen des Vorrangs der Verordnungen eine Antragspflichtversicherung in Deutschland nicht möglich ist, wäre der Antrag abzulehnen (*Vordruck: Ablehnungsbescheid EU*).

28a.41 Einzelfälle

Fall 1:

Eine Person will mit einem Schweizer Arbeitgeber einen Arbeitsvertrag schließen, der ihn dann nach Äquatorial Guinea entsendet. Die Schweizer Arbeitslosenversicherung teilte der Person mit, dass er sich in Deutschland freiwillig in der Arbeitslosenversicherung versichern müsse, da er weder seinen Wohn- und Arbeitsort in der Schweiz hat (Erwerbortsprinzip) und in Guinea keine Sozialversicherung existiert.

Lösung:

Ein Person nimmt eine Beschäftigung in einem Staat, in dem die jeweils gültige VO (EG) bzw. VO (EWG) nicht anzuwenden ist (z.B. in Äquatorial Guinea) auf. Damit sind grundsätzlich die Zugangsvoraussetzungen für eine Antragspflichtversicherung nach § 28a SGB III erfüllt. Keine Rolle spielt dabei, ob der Arbeitsvertrag mit einem Unternehmen mit Sitz im Ausland (z.B. Schweiz) abgeschlossen wird. Die Voraussetzungen einer Entsendung liegen nicht vor, da die Person seine Beschäftigung in Äquatorial Guinea nicht aus einer in Deutschland bestehenden Beschäftigung heraus ausübt. Soweit keine Arbeitslosenversicherungsmöglichkeit in Äquatorial Guinea existiert, und die übrigen Voraussetzungen des § 28a SGB III erfüllt sind, kann die Person sich freiwillig weiterversichern.

E Übersicht der zu verwendenden Vordrucke

Die Vordrucke sind auch im Intranet unter http://www.baintern.de/nn_173252/zentraler-Content/A-07-Geldleistungen-zur-Unterhaltssicherung/A-074-Sozialversicherung/Dokument/Antragspflichtversicherung-Vordrucke-ab-010111.html eingestellt.

Vordruckbezeichnung
BA OS 11 - § 28a Ablehnungsbescheid
BA OS 11 - § 28a Ablehnungsbescheid EU
BA OS 11 – § 28a Änderungsbescheid
BA OS 11 - § 28a Änderungsbescheid Lastschriftverfahren
BA OS 11 – § 28a Antrag Auslandsbeschäftigung
BA OS 11 - § 28a Antrag Pflegeperson
BA OS 11 - § 28a Antrag selbständige Tätigkeit
BA OS 11 - § 28a Arbeitsbescheinigung
BA OS 11 – § 28a Aufhebungsbescheid
BA OS 11 – § 28a Beitragsnachweis
BA OS 11 - §28a Bestätigung der Kündigung
BA OS 11 - § 28a Ruhensmitteilung
BA OS 11 - § 28a Einzugsermächtigung
BA OS 11 – § 28a Ende Versicherungsverhältnis
BA OS 11 – § 28a Hinweisblatt Antragspflichtversicherung (gültig ab 1.1.2013)
BA OS 11 - § 28a Veränderungsanzeige
BA OS 11 - § 28a Verfügung Änderungsbescheid
BA OS 11 – § 28a Verfügung Aufhebung der Entscheidung
BA OS 11 – § 28a Verfügung Antragspflichtversicherung
BA OS 11 - § 28a Verfügung Ruhen
BA OS 11 - § 28a Versagungsbescheid
BA OS 11 – § 28a Versicherungsschein
BA OS 11 – § 28a Zählblatt

BA OS 11 – § 28a Zahlungsaufforderung
BA OS 11 - § 28a Zahlungsaufforderung Jahreswechsel
BA OS 11 - § 28a Zahlungsverzug
BA OS 11 - § 28a Zahlungsverzug Lastschrift
BA OS 11 – § 28a Zwischennachricht

**Anordnung des Verwaltungsrats der Bundesagentur für Arbeit
zum Antrags-, Kündigungs- und Beitragsverfahren bei einem Versicherungspflichtverhältnis
auf Antrag
(Anordnung nach § 352a des Dritten Buches Sozialgesetzbuch)**

Vom 8. Oktober 2010

(Amtliche Nachrichten der Bundesagentur für Arbeit 2010, Nr. 12, S. 5)

Aufgrund der §§ 352a, 373 Absatz 5 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch erlässt der Verwaltungsrat der Bundesagentur für Arbeit mit Genehmigung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales folgende Anordnung:

Inhalt

- § 1 Antragsverfahren und Mitwirkung
- § 2 Feststellung über das Bestehen eines Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag
- § 3 Versicherungsdauer
- § 4 Beitragsanspruch
- § 5 Zahlung der Beiträge
- § 6 Fälligkeit der Beiträge
- § 7 Kündigung und Aufhebung des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag
- § 8 Erstattung
- § 9 Nachweis über die Beitragszahlung
- § 10 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

§ 1 Antragsverfahren und Mitwirkung

(1) Der Antrag auf Begründung eines Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag ist bei der Agentur für Arbeit zu stellen, in deren Bezirk der Antragsteller seinen Wohnsitz hat. Sofern ein inländischer Wohnsitz zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht mehr besteht, ist der Antrag bei der für den letzten inländischen Wohnsitz zuständigen Agentur für Arbeit zu stellen.

(2) Für das Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag gelten hinsichtlich der Pflichten des Versicherten die §§ 60, 66 und 67 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch entsprechend. Abweichend von § 60 Absatz 2 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch hat der Antragsteller zur Angabe aller Tatsachen, die zur Feststellung der Voraussetzungen für das Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag erforderlich sind, die von der Bundesagentur für Arbeit einheitlich zur Verfügung gestellten Vordrucke zu verwenden. Ist eine Feststellung der Voraussetzungen wegen fehlender Mitwirkung des Antragstellers nicht möglich, kann dem Antrag auf ein Versicherungspflichtverhältnis nicht entsprochen werden.

§ 2 Feststellung über das Bestehen eines Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag

Das Bestehen eines Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag wird gegenüber dem Versicherten durch Verwaltungsakt festgestellt.

§ 3 Versicherungsdauer

Das Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag besteht nur für Zeiten in denen die Voraussetzungen des § 28a des Dritten Buches Sozialgesetzbuch erfüllt sind und für die Beiträge gezahlt wurden.

§ 4 Beitragsanspruch

(1) Der Beitragsanspruch der Bundesagentur für Arbeit entsteht mit Beginn des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag (§ 22 Absatz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch).

(2) Die Beiträge werden je Kalendermonat für die Kalendertage berechnet, an denen ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag besteht. Ein voller Kalendermonat wird mit 30 Tagen angesetzt. § 1 Absatz 2 der Beitragsverfahrensverordnung gilt entsprechend.

(3) Für Zeiten, in denen das Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag ruht, bestehen keine Beitragsansprüche.

§ 5 Zahlung der Beiträge

(1) Die Beiträge sind für Zeiten des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag monatlich oder für das jeweilige Kalenderjahr im Vorhinein an die Bundesagentur für Arbeit zu zahlen. Die Beiträge sind durch Überweisung oder Einzugsermächtigung an die Bundesagentur für Arbeit zu zahlen. Zahlungen in fremder Währung sind nicht zugelassen.

(2) Als Tag der Zahlung gilt bei Überweisung der Tag der Wertstellung auf dem Konto der Bundesagentur für Arbeit. Bei Vorliegen einer Einzugsermächtigung gilt als Tag der Zahlung der Tag der Fälligkeit.

§ 6 Fälligkeit der Beiträge

(1) Die Beiträge werden erstmals am ersten Tag des zweiten auf den feststellenden Verwaltungsakt nach § 2 folgenden Kalendermonats fällig, frühestens jedoch mit Beginn des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag. Dies gilt unabhängig von der gewählten Zahlweise.

(2) Laufende Beiträge werden bei monatlicher Zahlweise am Ersten des Monats fällig, in dem die Pfllegetätigkeit, selbständige Tätigkeit oder Auslandsbeschäftigung ausgeübt wird.

(3) Laufende Beiträge, die für das jeweilige Kalenderjahr im Vorhinein gezahlt werden, werden zum 1. Januar eines jeden Kalenderjahres fällig, in dem die Pfllegetätigkeit, selbständige Tätigkeit oder Auslandsbeschäftigung ausgeübt wird.

(4) Bei Zahlungen auf geschuldete Beiträge werden die Schulden in der Reihenfolge ihrer Fälligkeit getilgt. Gebühren im Zusammenhang mit einer nicht ausgeführten oder widerrufenen Einzugsermächtigung, die der Versicherte zu vertreten hat, gehen zu Lasten des Versicherten. § 4 Satz 1 erster Halbsatz, Satz 2 und Satz 3 der Beitragsverfahrensverordnung gelten entsprechend.

§ 7 Kündigung und Aufhebung des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag

(1) Die Kündigung durch den Versicherten bedarf der Schriftform. Eine Begründung oder die Verwendung eines Vordrucks ist nicht erforderlich. Die Bundesagentur für Arbeit bestätigt den Zugang der Kündigung und den Kündigungstermin schriftlich.

(2) Die Bundesagentur für Arbeit stellt das Ende des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag nach § 28a Absatz 5 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch durch Verwaltungsakt fest.

§ 8 Erstattung

Werden Beiträge zu Unrecht gezahlt, sind diese von der zuständigen Agentur für Arbeit zu erstatten. Die Erstattung richtet sich nach den §§ 26 bis 28 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch.

§ 9 Nachweis über die Beitragszahlung

Die Bundesagentur für Arbeit bescheinigt dem Versicherten jeweils zum Ablauf eines Kalenderjahres oder bei Beendigung des Versicherungspflichtverhältnisses auf Antrag die gezahlten Beiträge.

§ 10 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Die Anordnung tritt am 1. Januar 2011 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Anordnung des Verwaltungsrats der Bundesagentur für Arbeit zum Antrags- und Beitragsverfahren bei freiwilliger Weiterversicherung vom 22. Dezember 2005 außer Kraft.

Auszug aus dem Sozialgerichtsgesetz (SGG)

§ 86a
Aufschiebende Wirkung

(1) ...

(2) Die aufschiebende Wirkung entfällt

1. bei der Entscheidung über Versicherungs-, Beitrags- und Umlagepflichten sowie der Anforderung von Beiträgen, Umlagen und sonstigen öffentlichen Abgaben einschließlich der darauf entfallenden Nebenkosten,

2. bis 5.

(3) bis (4)

Auszug aus der Beitragsverfahrensverordnung

§ 4
Reihenfolge der Tilgung

Schuldet der Arbeitgeber oder ein sonstiger Zahlungspflichtiger Auslagen der Einzugsstelle, Gebühren, Gesamtsozialversicherungsbeiträge, Säumniszuschläge, Zinsen, Geldbußen oder Zwangsgelder, kann er bei der Zahlung bestimmen, welche Schuld getilgt werden soll; **der Arbeitgeber kann hinsichtlich der Beiträge bestimmen, dass vorrangig die Arbeitnehmeranteile getilgt werden sollen.** Trifft der Arbeitgeber keine Bestimmung, werden die Schulden in der genannten Reihenfolge getilgt. Innerhalb der gleichen Schuldenart werden die einzelnen Schulden nach ihrer Fälligkeit, bei gleichzeitiger Fälligkeit anteilmäßig getilgt.

Anlage zur VV Nr. 2.6 zu § 59 BHO (Auszug)**Kleinbeträge****1 Anforderung und Auszahlung von Kleinbeträgen****1.1 Einnahmen**

Von der Anforderung von Beträgen von weniger als fünf Euro soll abgesehen werden. Ist der Anspruchsgegner ein Sondervermögen des Bundes oder eine juristische Person des öffentlichen Rechts, tritt unter der Voraussetzung, dass Gegenseitigkeit besteht, an die Stelle des Betrages von fünf Euro der Betrag von 25 Euro. Im Übrigen ist in geeigneten Fällen von der Möglichkeit Gebrauch zu machen, Urkunden und sonstige Schriftstücke unter Postnachnahme zu versenden.