

BAHN BKK

Seminar 2025

Teilnehmerunterlage zum Jahreswechsel

Seminar 2025

Teilnehmerunterlage
zum Jahreswechsel

Impressum

inside partner
Verlag und Agentur GmbH
Am Bahndamm 9
48739 Legden
Telefon 02566 93399-0
Telefax 02566 93399-99

Stand: 31. Oktober 2024

© inside partner

Alle Rechte am Seminarpaket
„Sozialversicherung 2025“ vorbe-
halten. Sämtliche Inhalte dürfen
weder kopiert noch auf andere Wei-
se vervielfältigt oder veröffentlicht
werden. Verwendungen außerhalb
des Seminars oder Individualisie-
rungen von Inhalt und Gestaltung
sind nur mit ausdrücklicher
Genehmigung des Verlages erlaubt.

Thema	Seite
Beiträge	4 bis 5
PV-Beiträge: Vereinfachtes Nachweisverfahren endet zum 30.06.2025	4
Beitragsnachweise: Fortführung der Rechtskreistrennung	5
Versicherung	6 bis 8
Mini- und Midijobber: Änderungen zum 01.01.2025	6
Entsendungen	7
Meldungen	9 bis 21
Jahresmeldung 2024	9
Unfallversicherung: Jahresmeldung 2024	10
Unfallversicherung: Elektronischer Lohnnachweis	10
SV-Meldeportal: Übergangsphase beendet	11
Rechtskreistrennung: Aufhebung zum 01.01.2025	13
Betriebsprüfung: Übermittlung von Daten aus der Finanzbuchhaltung	14
Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos	16
eAU: Neuerungen und Klarstellungen ab 01.01.2025	18
Krankenversicherung	22 bis 25
Kinderkrankengeld: Verlängerte Anspruchsdauer auch in 2025	22
ePA: Flächendeckende Einführung zum 15.01.2025	24
Pflegeversicherung	26 bis 29
PUEG: Änderungen ab 2025	26
Elterneigenschaft: Digitales Meldeverfahren ab 01.07.2025	28

Inhalt

Thema	Seite
Rentenversicherung	30 bis 32
Rentenpaket II	30
Erwerbsminderungsrente: Anpassung der Hinzuverdienstgrenzen	32
Unfallversicherung	33 bis 35
UV-Weiterentwicklungsgesetz	33
Beschäftigung	36 bis 40
Wachstumsinitiative	36
Mindestlohn 2025	38
Schwerbehindertenquote: Ausgleichsabgabe 2024	39
Steuerrecht	41 bis 43
Freibeträge, Steuerstufen, Familien: Ausblick Faktorverfahren	41
Zuwendungen an umlagefinanzierte Pensionskassen	42
Rentenbesteuerung und Altersentlastungsbetrag	43
Zahlen, Daten, Fakten	44 bis 57
Rechengrößen 2025	44
Beitragssätze zur Krankenversicherung	45
Beitragszuschuss zur gesetzlichen/privaten KV	46
Beitragszuschuss zur gesetzlichen/privaten PV	48
Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung	49
PUEG: Änderungen ab 2025	50
Weitere Beitragssätze 2025	51
Fälligkeit GSV-Beitrag 2025	52
Übermittlung Beitragsnachweis 2025	53
Freibeträge, Steuerstufen, Familien	54
Abgabefristen für Steuererklärungen	56

Sehr geehrte Dame,
sehr geehrter Herr,

die BAHN-BKK will Sie mit den aktuellen Änderungen im Versicherungs- und Beitragsrecht vertraut machen, damit Sie die ab Januar 2025 geltenden sozialversicherungsrechtlichen Regelungen berücksichtigen können.

Wie in den Vorjahren gibt es auch für das neue Jahr wieder eine Reihe von Änderungen, die direkt Einfluss auf die Lohn- und Gehaltsabrechnung und die damit verbundenen Aufgaben haben. Die jährlich wiederkehrenden Veränderungen haben wir jeweils unter einem Stichwort zusammengefasst und dargestellt.

Selbstverständlich können Sie sich diese Unterlagen auch ausdrucken. So haben Sie die wichtigsten Änderungen bei Ihrer täglichen Arbeit immer griffbereit. Außerdem haben wir ausreichend Platz gelassen, damit Sie Hinweise aufnehmen und sich ergänzende Notizen machen können.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Team der BAHN-BKK

PV-Beiträge: Vereinfachtes Nachweisverfahren endet zum 30.06.2025

Beiträge

Beitrag abhängig von der Kinderzahl

- Kinderlose Mitglieder ab Vollendung des 23. Lebensjahres zahlen derzeit einen Beitragszuschlag von 0,6 %
- vom zweiten bis zum fünften Kind wird der vom Mitglied zu tragende Beitragsanteil bis zum 25. Lebensjahr des Kindes bzw. der Kinder um 0,25 Beitragssatzpunkte je Kind abgesenkt

Nachweis der Elterneigenschaft

- **bis zum 30.06.2025:** (Übergangszeitraum)
→ vereinfachtes Nachweisverfahren vorgesehen
- **ab dem 01.07.2025:** digitales Meldeverfahren

Beurteilung/ Unterteilung der Mitglieder	Beitragssatz
Mitglied ohne Kind	4,00 %
Mitglied mit einem Kind	3,40 %
Mitglied mit zwei Kindern	3,15 %
Mitglied mit drei Kindern	2,90 %
Mitglied mit vier Kindern	2,65 %
Mitglied mit fünf oder mehr Kindern	2,40 %

Informationen zum Jahreswechsel | 

Notizen

PV-Beiträge: Vereinfachtes Nachweisverfahren endet zum 30.06.2025

Seit dem 01.07.2023 haben kinderlose Mitglieder ab Vollendung des 23. Lebensjahres einen Beitragszuschlag von 0,6 % zu zahlen. Hiervon ausgenommen sind u. a. Versicherte, die vor dem 01.01.1940 geboren sind. Vom zweiten bis zum fünften Kind wird der vom Mitglied zu tragende Beitragsanteil bis zum 25. Lebensjahr des Kindes bzw. der Kinder um 0,25 Beitragssatzpunkte je Kind abgesenkt.

Nachweis der Elterneigenschaft

Zum Nachweis der Elterneigenschaft gilt für einen Übergangszeitraum vom 01.07.2023 bis zum 30.06.2025 ein vereinfachtes Nachweisverfahren. Dieses vereinfachte Nachweisverfahren soll die Mitglieder von der Vorlage von Nachweisen zur Elterneigenschaft und die beitragsabführenden Stellen und die Pflegekassen vom Aufwand

zur Prüfung und Erfassung dieser Nachweise entlasten. Gleichzeitig soll hierdurch der Zeitraum überbrückt werden, bis zu dem ein digitales Verfahren zur Erhebung und zum Nachweis der Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder zur Verfügung steht (s. a. Kapitel „Pflegeversicherung“).

Im Rahmen des vereinfachten Nachweisverfahrens gilt der Nachweis für Kinder auch dann als erbracht, wenn Beschäftigte – auf Anforderung des Arbeitgebers oder der Pflegekasse – die erforderlichen Angaben zu den berücksichtigungsfähigen Kindern machen. Diese Angaben dürfen ohne weitere Prüfung verwendet werden.

§ 55 Abs. 3a SGB XI

Digitales Meldeverfahren ab 01.07.2025

Bereits 2023 wurde mit der Umsetzung eines digitalen Meldeverfahrens begonnen. Die Entwicklung soll Ende März 2025 abgeschlossen sein und den Beteiligten ab dem 01.07.2025 zur Verfügung stehen (s. a. Kapitel „Pflegeversicherung“).

Beiträge

Schrittweise Angleichung der Rechengrößen abgeschlossen

- **Rückblick:** schrittweise Angleichung der West- und Ost-Rechengrößen in der Renten- und Arbeitslosenversicherung
- **ab 01.01.2025:** bundeseinheitliche Beitragsbemessungsgrenzen und Bezugsgrößen auch in diesen Versicherungszweigen

Beitragsnachweisverfahren

- Unterschied zum Meldeverfahren: Beitragsnachweise sind von den Arbeitgebern über den 31.12.2024 hinaus – wie bisher – getrennt nach den Rechtskreisen (West/Ost) abzugeben
- **Hintergrund:** bestehende Verpflichtungen der Rentenversicherung gelten weiterhin

Beitragsnachweise: Fortführung der Rechtskreistrennung

Seit der Wiedervereinigung gelten in den alten und den neuen Bundesländern unterschiedliche Bezugsgrößen und Beitragsbemessungsgrenzen in der Renten- und Arbeitslosenversicherung.

Schrittweise Angleichung der Rechengrößen abgeschlossen

Mit dem Gesetz über den Abschluss der Rentenüberleitung wurde bereits 2017 beschlossen, dass diese Unterschiede zwischen den alten und den neuen Bundesländern aufgehoben werden. Seitdem werden die Rechengrößen in der Renten- und Arbeitslosenversicherung Jahr für Jahr schrittweise angeglichen.

Zum 01.01.2025 ist diese Angleichung abgeschlossen. Es gelten dann auch in der Renten- und Arbeitslosenversicherung bundeseinheitliche Beitragsbemessungsgrenzen und Bezugsgrößen.

Beitragsnachweisverfahren

Während die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung für das DEÜV-Meldeverfahren einen Wegfall der Rechtskreistrennung zum 01.01.2025 vereinbart haben (s. a. Kapitel „Meldungen – Rechtskreistrennung: Aufhebung zum 01.01.2025“), ergibt sich für das Beitragsnachweisverfahren keine Änderung zum Jahreswechsel.

Zum Hintergrund: Aufgrund bestehender Verpflichtungen der Rentenversicherung bei der Ermittlung des Bundeszuschusses sowie der Abgabe von Finanzstatistiken muss die unveränderte Fortführung der bestehenden Verfahren zur Beitragsabrechnung nach § 6 BVV (Monatsabrechnung) und Beitragsweiterleitung nach § 5 BVV unter Berücksichtigung der Rechtskreistrennung bis mindestens 31.12.2025 gewährleistet werden.

Dementsprechend sind die Beitragsnachweise von den Arbeitgebern über den 31.12.2024 hinaus – wie bisher – getrennt nach den Rechtskreisen (West/Ost) abzugeben, unabhängig davon, ob die Beiträge für Zeiten vor oder für Zeiten ab dem 01.01.2025 nachzuweisen sind.



Notizen

Entgeltgrenze wird angehoben

- Die Entgeltgrenze für geringfügig entlohnte Beschäftigungen orientiert sich am gesetzlichen Mindestlohn und ist daher dynamisch ausgestaltet.

Berechnungsformel

$$\frac{\text{Aktueller Mindestlohn} \times 130^*}{3} = \text{Geringfügigkeitsgrenze (gerundet)}$$

* Die Zahl 130 entspricht 13 Wochen (= 3 Monate) mit einer Wochenarbeitszeit von 10 Stunden.

- **Minijob-Grenze 2024:** 12,41 Euro x 130 : 3 = 537,76 Euro. Aufgerundet = 538,00 Euro
- **Minijob-Grenze 2025:** 12,82 Euro x 130 : 3 = 555,53 Euro. Aufgerundet = 556,00 Euro
- **Neuer Übergangsbereich 2025:** 556,01 Euro bis 2.000,00 Euro

Informationen zum Jahreswechsel | 

Notizen

Mini- und Midijobber: Änderungen zum 01.01.2025

Entgeltgrenze wird angehoben

Seit dem 01.10.2022 orientiert sich die Entgeltgrenze für geringfügig entlohnte Beschäftigungen am gesetzlichen Mindestlohn, ist seitdem also dynamisch ausgestaltet. Sie wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Bundesanzeiger bekanntgegeben.

Die Formel zur Berechnung der dynamischen Geringfügigkeitsgrenze legt eine Wochenarbeitszeit von zehn Stunden in Höhe des Mindeststundenlohns zugrunde. Sie berechnet sich, indem der jeweils geltende Mindestlohn mit 130 vervielfacht, durch drei geteilt und auf volle Euro aufgerundet wird. Die Zahl 130 entspricht dabei 13 Wochen (= 3 Monate) mit einer Wochenarbeitszeit von zehn Stunden.

Mit der zum 01.01.2025 anstehenden Anhebung des gesetzlichen Mindestlohns auf 12,82 Euro pro Stunde (s. a. Kapitel „Beschäftigung – Mindestlohn: Aktuelle Werte“) erhöht sich die Geringfügigkeitsgrenze daher von aktuell 538,00 Euro auf künftig 556,00 Euro monatlich (12,82 Euro x 130 : 3 = 555,53 Euro; aufgerundet auf volle Euro = 556,00 Euro).

Damit einhergehend umfasst der so genannte Übergangsbereich künftig einen Entgeltbereich von 556,01 Euro bis 2.000,00 Euro.

Versicherung



Grundsatz

Innerhalb der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraums, der Schweiz und dem Vereinigten Königreich ist ein elektronisches Verfahren rund um die A1-Bescheinigung anzuwenden. Zum Einsatz kommt hierbei das SV-Meldeportal oder das vom Arbeitgeber genutzte Entgeltabrechnungsprogramm.

Obligatorisch: Elektronisches Verfahren

- A1-Bescheinigungen deklarieren, welchem Sozialversicherungssystem der entsandte Arbeitnehmer unterliegt

Ausweitung des elektronischen Verfahrens ab 01.01.2025

- abhängig beschäftigte Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen, die selbst einen Antrag auf eine A1-Bescheinigung stellen
- Selbstständig tätige Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen
- Grenzgänger, also Personen, die in einem Land selbstständig oder abhängig erwerbstätig sind und in einem anderen Land wohnen

Entsendungen

Bei Entsendungen innerhalb der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraums, der Schweiz und dem Vereinigten Königreich gilt ein elektronisches Verfahren. Dieses greift für die Anträge und die entsprechenden Entsendebescheinigungen (A1-Bescheinigungen).

Obligatorisch: Elektronisches Verfahren

Die A1-Bescheinigung deklariert, welchem Sozialversicherungssystem der entsandte Arbeitnehmer unterliegt und dient als Nachweis bei Kontrollen im Ausland. Der Gesetzgeber verspricht sich von diesem obligatorischen elektronischen Verfahren einfachere und vor allem beschleunigte Verwaltungsabläufe.

Die A1-Bescheinigung kann über ein systemgeprüftes Entgeltabrechnungsprogramm oder über das SV-Meldeportal beantragt werden.

Antragsberechtigung im Rahmen des Entsendeverfahrens

Unter www.gkv-datenaustausch.de findet sich eine Übersicht der Antragsberechtigten im A1-Verfahren.

Flug- und Kabinenbesatzungen

Ab dem 01.01.2025 müssen auch

- abhängig beschäftigte Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen, die selbst einen Antrag auf eine A1-Bescheinigung stellen sowie
- selbstständig tätige Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen

das elektronische Verfahren nutzen.

§ 106 Abs. 4 SGB IV sowie
§ 106a Abs. 2 Ziff. 2 SGB IV

Bisher war dieses Verfahren im Rahmen der A1-Entsendungen u. a. bereits für abhängig beschäftigte Mitglieder von Flug- und Kabinenbesatzungen durch den Arbeitgeber obligatorisch.



Notizen

Grenzgänger

Für Personen, die in einem Land selbstständig oder abhängig erwerbstätig sind und in einem anderen Land wohnen (Grenzgänger), ist ab dem 01.01.2025 ebenfalls ein digitales A1-Antrags- und Bescheinigungsverfahren vorgesehen, sofern diese Personen im Einzelfall für die Sozialversicherung im Wohnsitzstaat einen Nachweis über die Anwendung des jeweiligen Rechts benötigen. Den Antrag können die Personen selbst stellen.

§ 106 Abs. 4 SGB IV sowie
§ 106a Abs. 2 Ziff. 3 SGB IV

Abkommensstaaten

Komplizierter wird es, wenn die Entsendung in ein Land erfolgt, mit dem lediglich ein bilaterales Sozialversicherungsabkommen (SVA) geschlossen wurde – das „normale“ A1-Verfahren also nicht greift. Hier muss im Einzelfall festgestellt werden, welches Recht gilt. Hierzu wird eine entsprechende Bescheinigung über das anwendbare Recht („SVA-Bescheinigung“) ausgestellt. Darunter fallen

- Entsendungen in einen Abkommensstaat,
- vorübergehend in einem Abkommensstaat ausgeübte selbstständige Tätigkeiten und
- Ausnahmereinbarungen bzw. Verlängerungen einer Entsendung.

Die Digitalisierung dieses Antrags- und Bescheinigungsverfahrens war ursprünglich für Anfang 2025 vorgesehen, wurde nun jedoch auf den 01.01.2026 verschoben.

Jahresmeldung 2024Meldegrund 50

Abgabe spätestens bis zum:
17.02.2025 (15.02.2025 = Samstag)

UV – Jahresmeldung 2024Meldegrund 92

Abgabe spätestens bis zum:
17.02.2025 (16.02.2025 = Sonntag)

**Elektronischer Lohnnachweis**

Abgabe für das Beitragsjahr 2024
spätestens bis zum: 17.02.2025 (15.02.2025 = Samstag)

Informationen zum Jahreswechsel |

Jahresmeldung 2024

Eine Jahresmeldung ist für jeden am 31.12. eines Jahres versicherungspflichtig Beschäftigten mit der ersten folgenden Lohn- und Gehaltsabrechnung, spätestens jedoch bis zum 15.02. des folgenden Jahres zu erstatten. Der späteste Abgabetermin für das Kalenderjahr 2024 ist jedoch der 17.02.2025 (15.02.2025 = Samstag).

Für geringfügig entlohnte Beschäftigte sind ebenfalls Jahresmeldungen zu erstatten. Hingegen sind für kurzfristig Beschäftigte seit einigen Jahren keine Jahresmeldungen mehr abzugeben.

Beitragspflichtiges Entgelt

Als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt ist in die Jahresmeldung maximal ein Betrag in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung einzutragen (Jahresmeldung 2024: 90.600,00 Euro alte Bundesländer, 89.400,00 Euro neue Bundesländer).

§ 28a SGB IV

Keine Jahresmeldung bei Meldung aus anderen Gründen

Eine Jahresmeldung entfällt, wenn bereits wegen einer Unterbrechung der Beschäftigung (z. B. Krankengeldbezug) eine Unterbrechungsmeldung zu erstatten war und der 31.12.2024 in den Unterbrechungszeitraum fällt. Außerdem ist auch keine Jahresmeldung zu erstellen, wenn wegen einer Änderung im Beschäftigungs- oder Versicherungsverhältnis ohnehin zum 31.12.2024 eine Sonstige Meldung, z. B. wegen Änderung der Beitragsgruppe, erstattet wurde.



Notizen

Meldungen

Unfallversicherung: Jahresmeldung 2024

Für jeden in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherungspflichtig Beschäftigten ist unabhängig von den Entgeltmeldungen zur übrigen Sozialversicherung eine UV-Jahresmeldung zu erstatten. Für geringfügig entlohnte Beschäftigte und kurzfristig Beschäftigte sind ebenfalls UV-Jahresmeldungen abzugeben.

Mit der UV-Jahresmeldung sind insbesondere folgende Angaben zwingend zu übermitteln:

- die Versicherungsnummer,
- die Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes,
- das Kalenderjahr der Versicherungspflicht zur Unfallversicherung,
- die Unternehmensnummer,
- die Betriebsnummer des zuständigen Unfallversicherungsträgers,
- das in der Unfallversicherung beitragspflichtige Arbeitsentgelt sowie
- seine Zuordnung zur jeweilig anzuwendenden Gefahr tariffstelle.

Die UV-Jahresmeldung ist grundsätzlich bis zum 16.02. des Folgejahres der Versicherungspflicht zur Unfallversicherung (Meldezeitraum) zu erstatten. Der späteste Abgabetermin für das Kalenderjahr 2024 ist jedoch der 17.02.2025 (16.02.2025 = Sonntag).

Abweichend hiervon ist eine UV-Jahresmeldung in Fällen der Insolvenz oder der vollständigen Einstellung des Unternehmens und der damit verbundenen dauerhaften Beendigung aller Beschäftigungsverhältnisse bereits mit der nächsten Entgeltabrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen, abzugeben.

Unabhängig vom tatsächlichen Beschäftigungszeitraum ist im Melde-

zeitraum stets „01.01.“ bis „31.12.“ des Kalenderjahres der Unfallversicherungspflicht anzugeben. In der Meldung sind die in der Unfallversicherung beitragspflichtigen Arbeitsentgelte für alle Teilzeiträume zusammenzufassen.

Unfallversicherung: Elektronischer Lohnnachweis

Im elektronischen Lohnnachweis für die Unfallversicherung sind die angewandten Gefahr tariffstellen sowie die Summen der auf die einzelnen Gefahr tariffstellen entfallenden Unfallversicherungsentgelte, Arbeitsstunden und Arbeitnehmer zu melden. Anzugeben ist auch, ob es sich um ein Unternehmen handelt, dessen Beiträge sich nicht nach Entgelten bemessen (z. B. Kopfpauschale). Diese Angaben dienen als Grundlage zur Berechnung des Beitrags und der Fremdumlagen für die Unfallversicherung.

§ 99 SGB IV

Stammdatendienst

Nach § 101 Abs. 4 SGB IV hat der Unternehmer vor der Erstattung des elektronischen Lohnnachweises einen automatisierten Abgleich mit der bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung errichteten Stammdatendatei durchzuführen. Daraufhin werden dem Unternehmer für den elektronischen Lohnnachweis die entsprechenden Stammdaten mit Gültigkeiten durch Datenübertragung zur Verfügung gestellt.

Der UV-Lohnnachweis darf erst versandt werden, wenn vorab vom Stammdatendienst die richtigen UV-Daten abgerufen worden sind. Dazu zählen z. B. die Unternehmensnummer oder Gefahr tariffstellen. So soll sichergestellt werden, dass nur Meldungen mit korrekter Mitgliedsnummer und richtigen Gefahr tariffstellen übermittelt werden.

§ 101 SGB IV

- Ausfüllhilfe SV-Meldeportal hat das langjährige Vorläuferprodukt „sv.net“ abgelöst.
→ endgültige Abschaltung zum 30.06.2024
- komplette Neu-Entwicklung und eine reine Webanwendung, die ausschließlich mit einem Browser ausgeführt wird
→ neue Funktionen (bspw. Online-Datenspeicher für Firmen-, Mitarbeiter- und Meldedaten)
- Registrierung in Verbindung mit einem ELSTER-Unternehmenszertifikat möglich

Nutzungsgebühr

- Registrierung bis 30.09.2024: Kostenfreie Nutzung bis 31.12.2024
- spätere Registrierung bzw. Verlängerung ab dem 01.01.2025:
 - Single-Mandanten-Variante 36,00 Euro (netto) für drei Jahre
 - Multi-Mandanten-Variante 99,00 Euro (netto) für drei Jahre

SV-Meldeportal: Übergangsphase beendet

Am 04.10.2023 hat die neue Ausfüllhilfe „SV-Meldeportal“ das langjährige Vorläuferprodukt „sv.net“ abgelöst. Dieses wurde – nach Ablauf der Übergangsphase – zum 30.06.2024 endgültig abgeschaltet. Seit dem 01.07.2024 steht somit als Ausfüllhilfe nur noch das neue SV-Meldeportal zur Verfügung. Hierbei handelt es sich um eine komplette Neu-Entwicklung und eine reine Webanwendung, die ausschließlich mit einem Browser ausgeführt wird.

Zielgruppe

Das SV-Meldeportal soll vorrangig kleine Arbeitgeber bei der Erfüllung der Meldepflichten und dem Abrufen von Bescheinigungen unterstützen. Aber auch mittelständische und große Unternehmen, Selbstständige, die öffentliche Verwaltung sowie Zahlstellen können das SV-Meldeportal nutzen.

Online-Datenspeicher

Das SV-Meldeportal bietet mit dem Online-Speicher – optional – einen elektronischen Aktenschrank für die Speicherung von Firmen-, Mitarbeiter- und Meldedaten an. Der Aktenschrank ist verschlüsselt, eindeutig einer Betriebsnummer zugeordnet und damit kann der Zugriff zum Schreiben und Lesen nur von den jeweils registrierten Nutzern eines Unternehmens verwaltet werden. Ein Zugriff ohne Legitimation eines Nutzers, der eigenständig die Zugriffsrechte verwaltet, ist nicht möglich. Der Datenbestand eines Aktenschanks wird für fünf Jahre vorgehalten.

Arbeitgeber, die für mehr als eine Betriebsnummer Daten mit den Sozialversicherungsträgern austauschen, oder Dienstleistungspartner, die für mehrere Arbeitgeber die Entgeltabrechnung und das Meldewesen übernehmen, können eine strukturierte Mandantenverwaltung nutzen. Der Arbeitgeber kann z. B. einer Steuerberatung für einen frei bestimmbareren Zeitraum ein Mandat übertragen, die in seinem Auftrag Meldungen mit Sozialversicherungsträgern austauscht.



Notizen

Registrierung der Benutzer

Die Nutzung des SV-Meldeportals ist nach einer umfassenden Registrierung in Verbindung mit einem ELSTER-Unternehmenszertifikats möglich, das auch für das Login genutzt wird.

Im Zuge der Registrierung für ein ELSTER-Unternehmenskonto erhält das Unternehmen oder ein Selbstständiger ein oder ggf. mehrere Unternehmenszertifikate, die von einem Nutzer für die einmalige Registrierung und danach für jede Anmeldung auch am SV-Meldeportal genutzt werden können.

Nutzungsgebühr

Bei einer Registrierung bis zum 30.09.2024 ist die Nutzung des SV-Meldeportals in der Multi-Mandanten-Variante bis zum 31.12.2024 kostenfrei. Ab dem 01.10.2024 wird die Nutzungsgebühr allen neu registrierten Arbeitgebern sofort in Rechnung gestellt.

Die Nutzungsgebühr wird bezogen auf zwei Anwendergruppen erhoben:

- Anwendergruppe 1 – Single-Mandant: Abgabe von Meldungen nur für eine Betriebsnummer = 36,00 Euro für die gesamte Laufzeit (1,00 Euro mtl.) netto.
- Anwendergruppe 2 – Multi-Mandanten: Abgabe von Meldungen für mehrere Betriebsnummern = 99,00 Euro für die gesamte Laufzeit (2,75 Euro mtl.) netto.

Die Nutzungsgebühr kann im Rahmen einer Überweisung oder über PayPal entrichtet werden.

Nutzer, die das SV-Meldeportal ausschließlich als Selbstständige im Rahmen des A1-Antrags- und Bescheinigungsverfahrens nutzen, oder Nutzer, die das SV-Meldeportal ausschließlich für die Beantragung von Zahlstellennummern oder gesonderten Absendernummern nutzen, sind von der Nutzungsgebühr befreit.

Alle Nutzer können beliebig viele Meldungen mit den Sozialversicherungsträgern austauschen.

Ein Wechsel von der Anwendergruppe 1 zur Anwendergruppe 2 ist durch eine kostenpflichtige Neuregistrierung jederzeit möglich.

Ein Wechsel von der Anwendergruppe 2 zur Anwendergruppe 1 ist erst nach Ende der Laufzeit möglich. Allerdings verlieren diese Nutzer den Zugriff auf den Online-datenspeicher aller weiteren Betriebsnummern („Mandate“).

Weitere Informationen

Die Krankenkassen und die übrigen Sozialversicherungsträger werden die Arbeitgeber über die Änderungen zur Nutzung der Ausfüllhilfe auf dem Laufenden halten. Darüber hinaus können alle Informationen von der zentralen Plattform www.sv-meldeportal.de abgerufen werden.

DEÜV-Meldeverfahren

- ab dem 01.01.2025 ist in den Meldungen kein Rechtskreiskennzeichen anzugeben (Grundstellung im Feld *KENNZ-RECHTSKREIS*)
- Meldezeiträume bis 31.12.2024 enthalten in den DEÜV-Meldungen weiterhin wie bisher den jeweils zutreffenden Rechtskreis West „W“ oder Ost „O“
- Aufhebung der Rechtskreistrennung zum 01.01.2025 stellt selbst **keinen** Grund für Ab- und Anmeldungen dar.

Rechtskreistrennung: Aufhebung zum 01.01.2025

Wie bereits im Kapitel „Beiträge“ ausgeführt, gelten ab dem 01.01.2025 bundeseinheitliche Beitragsbemessungsgrenzen und Bezugsgrößen in der Renten- und Arbeitslosenversicherung. Damit einhergehend ergeben sich ab 2025 unterschiedliche Auswirkungen auf die Kennzeichnung des Rechtskreises in den verschiedenen Meldeverfahren.

DEÜV-Meldeverfahren

- Für Meldezeiträume ab dem 01.01.2025 ist in den Meldungen kein Rechtskreiskennzeichen anzugeben (Grundstellung im Feld *KENNZ-RECHTSKREIS*).
- Für Meldezeiträume bis 31.12.2024 ist in den DEÜV-Meldungen einschließlich Stornierungsmeldungen und Jahresmeldungen für das Jahr 2024 – wie bisher – der jeweils zutreffende Rechtskreis West „W“ oder Ost „O“ anzugeben.

- Die Aufgabe der Rechtskreistrennung zum 01.01.2025 stellt selbst keinen Grund für Ab- und Anmeldungen dar.

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens am 13.03.2024, TOP 5

Datenaustausch Entgeltersatzleistungen (DTA EEL)

Da Ansprüche auf Entgeltersatzleistungen von gesetzlich krankenversicherten Arbeitnehmern erst nach vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem sie entstanden sind, verjähren, ist die Angabe des Rechtskreises im Rahmen des DTA EEL für Fälle bis einschließlich 31.12.2024 auch über den 01.01.2025 hinaus bis 31.12.2028 erforderlich. Für neue Leistungsfälle ab dem 01.01.2025 ist kein Rechtskreis mehr anzugeben.



Notizen

Übermittlung von Daten aus der Finanzbuchhaltung

- ab dem 01.01.2025 sind Arbeitgeber dazu verpflichtet, die notwendigen Daten aus der Finanzbuchhaltung elektronisch an den Prüfdienst der Rentenversicherung zu übermitteln
- mögliche Wege sind systemgeprüfte Entgeltabrechnungs- oder Finanzbuchhaltungsprogramme

Hintergrund

- seit 01.01.2023 gilt die „elektronisch unterstützte Betriebsprüfung“ (euBP)
- prüfrelevante Daten aus der Finanzbuchhaltung können bis Ende 2024 freiwillig übermittelt werden, danach ist die Übermittlung verpflichtend

Notizen

Betriebsprüfung: Übermittlung von Daten aus der Finanzbuchhaltung

Ab dem 01.01.2025 sind Arbeitgeber dazu verpflichtet, die für eine Betriebsprüfung der Rentenversicherung notwendigen Daten aus der Finanzbuchhaltung elektronisch an diese zu übermitteln. Bisher konnten die Daten der Finanzbuchhaltung im Rahmen des Verfahrens „elektronisch unterstützte Betriebsprüfung“ (euBP) freiwillig elektronisch übersandt werden.

Aktuell ist davon auszugehen, dass die Übermittlung der Finanzbuchhaltungsdaten in erster Linie über systemgeprüfte Entgeltabrechnungsprogramme erfolgen wird. Alternativ können sie über eine systemgeprüfte Schnittstelle oder ein systemgeprüftes Programmmodul aus einem Programm zur Finanzbuchhaltung an die Träger der Deutschen Rentenversicherung gesendet werden.

§ 28p Abs. 6a Satz 1 SGB IV i.d.F.
ab 01.01.2025

Die elektronische Übermittlung ist allerdings nicht ganz neu. Bereits seit dem 01.01.2023 sind Arbeitgeber grundsätzlich dazu verpflichtet, die für eine euBP notwendigen Entgeltabrechnungsdaten elektronisch an die Rentenversicherung zu übermitteln.

Die prüfrelevanten Daten aus der Finanzbuchhaltung können bis Ende 2024 freiwillig übermittelt werden; danach ist die Übermittlung verpflichtend.

§ 11 Abs. 2 BVV, § 28p Abs. 6a
SGB IV, § 126 SGB IV

Verzicht auf elektronische Übermittlung

- auf Antrag des Arbeitgebers kann die Rentenversicherung für Zeiträume bis zum 31.12.2026 auf eine elektronische Übermittlung der gespeicherten Daten verzichten
 - von einem bereits erklärten Verzicht ist auch die elektronische Übermittlung der Daten der Finanzbuchhaltung umfasst
 - auch ein später beantragter Verzicht umfasst gleichermaßen die Daten der Finanzbuchhaltung
- Verzichtserklärung muss durch die Rentenversicherung nicht extra „offiziell“ aufgehoben werden, wenn die elektronische Übermittlung dennoch erfolgt

Verzicht auf elektronische Übermittlung

Auf Antrag des Arbeitgebers kann die Rentenversicherung für Zeiträume bis zum 31.12.2026 auf eine elektronische Übermittlung der gespeicherten Daten verzichten.

§ 126 SGB IV

Da diese Vorschrift sich nicht speziell nur auf die Entgeltabrechnungsdaten bezieht, ist von einem bereits erklärten Verzicht auch die elektronische Übermittlung der Daten der Finanzbuchhaltung umfasst. Ähnliches gilt, wenn der Arbeitgeber erst später einen Antrag auf Verzicht stellt. Auch dann umfasst dieser gleichermaßen die Daten der Finanzbuchhaltung.

Überlegt es sich der Arbeitgeber anders und möchte die Daten doch elektronisch übermitteln, ist das im Prinzip unproblematisch möglich. So muss die Rentenversicherung ihre Verzichtserklärung in diesem Fall nicht extra „offiziell“ aufheben.

Entgeltunterlagen

Durch eine Änderung der Beitragsverfahrensverordnung wird ab 01.01.2025 explizit klargestellt, dass die Übermittlung von Unterlagen und Daten im Rahmen der euBP seitens der Arbeitgeber elektronisch zu erfolgen hat.

Für die meisten Entgeltunterlagen ist die elektronische Archivierung und gegebenenfalls elektronische Übermittlung von Duplikaten in elektronischem Format ausreichend. Werden diese dem Arbeitgeber in Papierform übermittelt, sind sie vom Arbeitgeber in ein elektronisches Format umzuwandeln.

Die Originaldokumente müssen bis zum bestandskräftigen Abschluss der Betriebsprüfung oder nach den für das Dokument geltenden weiteren gesetzlichen Vorschriften aufbewahrt werden.



Notizen

Widerruf eines SEPA-Mandats

- Erteilung eines SEPA-Mandats gegenüber den Einzugsstellen erfolgt elektronisch (DBSL)
- bei mehreren Datensätzen gilt immer das Mandat, das zuletzt vom Arbeitgeber übermittelt wurde
- ab dem 01.01.2025 ist auch der Widerruf eines SEPA-Lastschriftmandates auf elektronischem Wege möglich (bisher nur in schriftlicher Form möglich)
 - Abgabe einer Änderungsmeldung mit einem entsprechenden *DATUM AB*
 - Widerruf ist frühestens ab dem vierten Arbeitstag nach Abgabe der Meldung möglich

Notizen

Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos

Seit dem 01.01.2023 müssen Arbeitgeber die notwendigen Angaben zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos mit der nächsten Entgeltabrechnung elektronisch an die Einzugsstelle übermitteln. Anlass dafür ist die elektronische Anforderung der Einzugsstelle. Änderungen dieser Daten können auch ohne Anforderung der Einzugsstelle proaktiv durch den Arbeitgeber übermittelt werden. In diesem Zusammenhang ergeben sich einige Besonderheiten bzw. Klarstellungen, auf die die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung im Jahr 2024 hingewiesen haben.

Gem. Rdschr. zum Meldeverfahren vom 26.06.2024, Pkt. 1.1.13

Widerruf eines SEPA-Mandats

Mittels des Datenbausteins DBSL (SEPA-Lastschriftmandat) kann der Arbeitgeber die Einzugsstelle dazu ermächtigen, fällige Beiträge mittels Lastschrift wiederkehrend einzuziehen (SEPA-Mandat). Bei Vorlage mehrerer SEPA-Lastschriftmandate gilt das Mandat, welches zuletzt vom Arbeitgeber übermittelt wurde.

Ab dem 01.01.2025 besteht nun auch die Möglichkeit, SEPA-Lastschriftmandate im elektronischen Verfahren gegenüber den Einzugsstellen zu widerrufen. Bislang war hierfür ein schriftlicher Austausch mit der Einzugsstelle erforderlich.

Für den Widerruf ist eine Änderungsmeldung mit einem entsprechenden Ab-Datum abzugeben. Ein Widerruf ist frühestens ab dem vierten Arbeitstag nach Abgabe der Meldung möglich; maßgeblich für die Dreitagesfrist ist das Erstelldatum der Meldung (Feld ED) im Datensatz Arbeitgeberkonto (DSAK).

Abweichende Korrespondenzanschrift

- mit dem Datenbaustein DBKO kann eine abweichende Korrespondenzanschrift übermittelt werden → gilt ausschließlich für die Anschrift des Arbeitgebers
- Hinterlegung einer abweichenden Korrespondenzanschrift für einen bevollmächtigten Dienstleister ist nicht möglich

Gültigkeitsdaten

- bezogen auf die Wirksamkeit von Angaben ist nur ein in der Zukunft liegendes *DATUM AB* möglich (Ausnahme: U1-Verfahren)
- Wahlerklärung zum Erstattungssatz U1 wirkt immer zum Beginn der Umlagepflicht → Änderungen sind ausschließlich zu den in den jeweiligen Satzungen der Krankenkassen definierten Terminen möglich

Abweichende Korrespondenzanschrift

In den Datensätzen kann eine abweichende Korrespondenzanschrift (DBKO) hinterlegt werden. In der Praxis ist nun aufgefallen, dass bei Angabe einer abweichenden Korrespondenzanschrift mitunter nicht eine abweichende Anschrift des Arbeitgebers, sondern eine (abweichende) Anschrift des Dienstleisters übermittelt wurde. Diese Möglichkeit lässt das Verfahren allerdings nicht zu. Es ist daher – unverändert – nur möglich, eine abweichende Anschrift des Arbeitgebers anzugeben. Zur Angabe des Dienstleisters kann der Datenbaustein DBDL genutzt werden.

Gültigkeitsdaten

In manchen Fällen übermitteln Arbeitgeber Daten zur Einrichtung eines Arbeitgeberkontos in den Datenfeldern „Datum gültig ab“, die in der Vergangenheit liegen und ggf. nicht mehr berücksichtigt werden können. Daher ist – bezogen auf die Wirksamkeit von Angaben – nur ein in der Zukunft liegendes Ab-Datum möglich. Hierbei kommt es auf das Erstelldatum des Datensatzes an. Von diesem ausgehend muss das Datum in der Zukunft liegen.

Ausgenommen hiervon sind Angaben zum U1-Umlageverfahren: hier kann auch ein „Datum gültig ab“ angegeben werden, das in Bezug auf das Erstelldatum in der Vergangenheit liegt. Zu beachten ist hierbei, dass beim Abgabegrund „01“ die Wahlerklärung zur U1 hinsichtlich des im DSAK angegebenen Erstattungssatzes immer zum Beginn der Umlagepflicht wirkt. Änderungen zur Wahl des Erstattungssatzes sind ausschließlich zu den in den jeweiligen Satzungen der Krankenkassen definierten Terminen mit dem Abgabegrund „02“ möglich.



Notizen

Strukturiertere Darstellung der Zeiträume

- Zeiträume ab 2025 werden in den Feldern *NACHWEIS_SEIT* und *VORAUSSICHTLICH_NACHWEIS_BIS* bzw. *TATSAECHLICH_NACHWEIS_BIS* abgebildet
- neue Auswahlkriterien bei der Rückmeldung an den Arbeitgeber zur Unterscheidung der Art der Abwesenheit („2 = AU“, „3 = Krankenhaus“, „5 = Vorsorge oder Rehabilitation“)

Aufenthalt in Vorsorge- und Reha-Einrichtungen

- ab 01.01.2025 nehmen auch Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen am eAU-Abrufverfahren teil
- Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen zu Lasten der gesetzlichen Unfallversicherung sollen voraussichtlich ab dem 01.07.2025 übermittelt werden

Notizen

eAU: Neuerungen und Klarstellungen ab 01.01.2025

Bereits seit 2023 sind Arbeitgeber dazu verpflichtet, Anfragen zu Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen elektronisch abzufragen. Zum Jahreswechsel 2024/2025 kommt es im Verfahren zu einigen Veränderungen. Die Neuerungen sollen den eAU-Prozess für Arbeitgeber und Krankenkassen erleichtern und umfassen u. a. folgende Anpassungen:

- Neue Rückmeldegründe der Krankenkassen,
- die Integration des tatsächlichen Entlasstags bei der Rückmeldung zu stationären Krankenhausaufenthalten sowie
- die Integration von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in das eAU-Abrufverfahren.

Strukturiertere Darstellung der Zeiträume

Die Darstellung von Zeiträumen, die die Krankenkassen den Arbeitgebern im eAU-Abrufverfahren zurückmelden, wurde übersichtlicher strukturiert. Ab dem 01.01.2025 werden die Zeiträume, unabhängig von der Art der Abwesenheit der Arbeitnehmer, in den Feldern „Nachweis_seit“ und „Voraussichtlich_Nachweis_bis“ bzw. „Tatsächlich_Nachweis_bis“ abgebildet. Damit sind neben Zeiten der Arbeitsunfähigkeit auch Zeiten der stationären Krankenhausbehandlung und der Behandlung in Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen im eAU-Verfahren abgebildet.

Zur Unterscheidung für den Arbeitgeber wurden neue Auswahlkriterien bei der Rückmeldung („2 = AU“, „3 = Krankenhaus“, „5 = Vorsorge- oder Rehabilitation“) aufgenommen.



Aufenthalt in Vorsorge- und Reha-Einrichtungen

Bereits 2022 wurde mit dem 8. Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (8. SGB IV-Änderungsgesetz) beschlossen, dass ab dem 01.01.2025 auch Zeiten von Aufenthalten in einer Rehabilitations- oder Vorsorgeeinrichtung an den Arbeitgeber zu übermitteln sind. Hierbei gelten folgende Grundsätze:

- Die Krankenkassen übermitteln Arbeitgebern ab dem 01.01.2025 Zeiträume, in denen Arbeitnehmer mit Krankengeldanspruch stationäre Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen wahrgenommen haben, bei denen die jeweilige Krankenkasse der Kostenträger ist. Zudem werden entsprechende Zeiträume übermittelt, wenn die Deutsche Rentenversicherung die Leistungen gewährt und die entsprechenden Arbeitnehmer krankengeldberechtigt sind.
- Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen zu Lasten der gesetzlichen Unfallversicherung sollen voraussichtlich ab dem 01.07.2025 übermittelt werden.
- Für Zeiten von Aufenthalten in einer Rehabilitations- oder Vorsorgeeinrichtungen, für die kein elektronischer Abruf über das eAU-Abrufverfahren möglich ist, werden für die betroffenen Arbeitnehmer weiterhin entsprechende Bescheinigungen ausgestellt.
- Wurde der Arbeitnehmer in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung stationär aufgenommen, kann der Zeitraum des Aufenthaltes im eAU-Abrufverfahren analog zu Krankenhausbehandlungen erst abgerufen werden, wenn dieser durch die Einrichtung an die Krankenkasse übermittelt wurde. Aufgrund der zeitversetzten Übermittlung an die Krankenkasse ist eine Abfrage durch den Arbeitgeber erst frühestens einen Kalendertag nach der Aufnahme in der Einrichtung sinnvoll.
- Sofern sich festgestellte Arbeitsunfähigkeiten und/oder stationäre Aufenthaltszeiten in Rehabilitations- oder Vorsorgeeinrichtungen überschneiden, weil z. B. eine vorzeitige Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit oder der stationären Maßnahme erfolgt, werden dem Arbeitgeber ggf. mehrere Abwesenheitszeiten auf eine Anfrage übermittelt. Hierdurch wird sichergestellt, dass der Bestand des Arbeitgebers mit dem der Krankenkasse übereinstimmt.
- Liegen für den vom Arbeitgeber angefragten Zeitraum Zeiten eines stationären Aufenthaltes in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung vor, wird im eAU-Abrufverfahren unter „Kennzeichen_der_Rueckmeldung“ der Meldegrund „5 – Reha/Vorsorge“ an den Arbeitgeber übermittelt.
- Ist der stationäre Aufenthalt in der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung zum Zeitpunkt der Anfrage bereits beendet, wird im Feld „Tatsaechlich_Nachweis_bis“ das tatsächliche Entlassdatum angegeben. Ist der stationäre Aufenthalt zum Zeitpunkt der Anfrage noch nicht beendet, (z. B., weil die Aufnahme erst erfolgt ist oder ggf. noch unklar ist, ob eine Verlängerung erfolgt), wird dem Arbeitgeber die „Voraussichtlich_Nachweis_bis“ übermittelt.

Rückmeldung bei stationärer Krankenhausbehandlung

Es wurde konkretisiert, wie Krankenkassen auf Anfragen der Arbeitgeber reagieren, wenn sich der betreffende Arbeitnehmer in Krankenhausbehandlung befindet:

- Wurde der Arbeitnehmer zum Zeitpunkt der elektronischen Anfrage des Arbeitgebers bereits aus der stationären Krankenhausbehandlung entlassen, wird im eAU-Abrufverfahren unter „Tatsächlich_Nachweis_bis“ das tatsächliche Entlassdatum angegeben.
 - Wurde der Arbeitnehmer zum Zeitpunkt der elektronischen Anfrage des Arbeitgebers noch nicht aus der stationären Krankenhausbehandlung entlassen, wird ein Datum „Voraussichtlich_Nachweis_bis“ übermittelt.
 - Wurde dem Arbeitgeber der „Voraussichtlich_Nachweis_bis“ übermittelt, weil der Krankenhausaufenthalt zum Zeitpunkt der Anfrage noch nicht beendet war (Aufnahme oder Verlängerung eines Aufenthaltes), erfolgt ab dem 01.01.2025 die proaktive Übermittlung des tatsächlichen Entlassdatums an den Arbeitgeber, wenn der Krankenkasse die Entlassmitteilung vom Krankenhaus zugegangen ist.
- Hierbei ist zu beachten, dass Entlassmitteilungen der Krankenhäuser vielfach erst mit zeitlicher Verzögerung der Krankenkasse zugehen, so dass auch die proaktive Übermittlung des tatsächlichen Entlassdatums an den Arbeitgeber erst zeitlich versetzt erfolgen kann.
 - In der Praxis kann es in solchen Fällen auch vorkommen, dass im Fall einer Entlassung vor dem voraussichtlichen Entlassdatum für den Zeitraum zwischen dem tatsächlichen und voraussichtlichen Entlassdatum ein Arbeitsunfähigkeitsnachweis eines Arztes bei der Krankenkasse vorliegt und vom Arbeitgeber abgefragt wird, bevor das tatsächliche Entlassdatum der Krankenkasse zugegangen ist.



Neuer Rückmeldegrund: „7 = In Prüfung“

Elektronische Daten von Arztpraxen, Krankenhäusern oder Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen können falsche Angaben enthalten. Die Quote dieser fehlerhaften Daten ist gering. In solchen Sachverhalten gab es bislang aber nicht die Möglichkeit, Arbeitgebern im elektronischen Datenaustausch mitzuteilen, dass eine Klärung durch die Krankenkasse mit den Arztpraxen, Krankenhäusern oder Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen erfolgt.

Ab dem 01.01.2025 antwortet die Krankenkasse dem Arbeitgeber in solchen Fällen auf dessen Anforderung hin im Feld „Kennzeichen_der_Rueckmeldung“ den neuen Meldegrund „7 = In Prüfung“ zurück. Diese Rückmeldung der Krankenkasse stellt eine Zwischennachricht und damit keine abschließende Rückantwort dar.

Neuer Rückmeldegrund: „8 = Anderer Nachweis liegt vor“

Sofern Krankenkassen für einen angefragten Zeitraum des Arbeitgebers nur ein privatärztlicher oder ein ausländischer Nachweis der Arbeitsunfähigkeit vorliegt, können diese Daten den Arbeitgebern aktuell nicht über das eAU-Abfrageverfahren bereitgestellt werden.

Ab dem kommenden Jahr ist dies jedoch möglich. Die Krankenkassen übermitteln künftig in solchen Fällen im Feld „Kennzeichen_der_Rueckmeldung“ den Meldegrund „8 = Anderer Nachweis liegt vor“. Die weiteren Felder „Nachweis_seit“, „Voraussichtlich_Nachweis_bis“ und „Tatsaechlich_Nachweis_bis“ werden hingegen nicht gefüllt.

Neuer Rückmeldegrund: „9 = Weiterleitungsver- fahren“

Zum 01.04.2024 wurde ein neuer Datenaustausch zwischen den Krankenkassen implementiert, der sicherstellen soll, dass Arbeitgeber bei einem Krankenkassenwechsel eines Arbeitnehmers dennoch unverzüglich Rückmeldungen auf ihre eAU-Abfragen erhalten sollen. Solche Sachverhalte werden ab dem 01.01.2025 mit dem neuen Rückmeldegrund „9 = Weiterleitungsverfahren“ und nicht mehr als Grund „4 = Nachweis liegt nicht vor“ übermittelt.

Stornierung von Meldungen

Für Stornierungen gilt seit Einführung des eAU-Abfrageverfahrens, dass Meldungen zu stornieren sind, wenn sie nicht abzugeben waren oder unzutreffende Angaben enthalten. Die Stornierung hat unverzüglich zu dem Zeitpunkt zu erfolgen, zu welchem die Datensätze als fehlerhaft erkannt werden.

Eine Stornierung einer Abfrage von eAU-Daten darf jedoch nur erfolgen, solange keine abschließende Rückmeldung der Krankenkasse zu dieser Anfrage vorliegt. Liegt hingegen bereits eine abschließende Rückmeldung der Krankenkasse vor, ist die Stornierung der Abfrage durch den Arbeitgeber obsolet. Eine Rückmeldung der Krankenkasse mit „Kennzeichen_der_Rueckmeldung“ = „4 = Nachweis liegt nicht vor“, „7 = In Prüfung“ oder „9 = Weiterleitungsverfahren“ stellt in diesem Zusammenhang nur eine Zwischennachricht und damit keine abschließende Rückantwort dar.

Verlängerte Anspruchsdauer in 2024 und 2025

Gemeinsam erziehende Eltern mit einem Kind	→	je Elternteil bis zu 15 Arbeitstage pro Jahr (statt 10 Arbeitstage)
Gemeinsam erziehende Eltern mit mehreren Kindern	→	je Elternteil insgesamt bis zu 35 Arbeitstage pro Jahr (statt 25 Arbeitstage)
Alleinerziehende mit einem Kind	→	bis zu 30 Arbeitstage pro Jahr (statt 20 Arbeitstage)
Alleinerziehende mit mehreren Kindern	→	insgesamt bis zu 70 Arbeitstage pro Jahr (statt 50 Arbeitstage)

Informationen zum Jahreswechsel | 

Notizen

Kinderkrankengeld: Verlängerte Anspruchsdauer auch in 2025

Bei Erkrankung ihres Kindes haben Versicherte Anspruch auf Kinderkrankengeld von der Krankenkasse, wenn es nach ärztlichem Zeugnis erforderlich ist, dass

- sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und gesetzlich versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben,
- eine andere in ihrem Haushalt lebende Person das Kind nicht beaufsichtigen, betreuen oder pflegen kann und
- das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Darüber hinaus haben Versicherte zeitlich unbegrenzten Anspruch auf Kinderkrankengeld, wenn sie aus medizinischen Gründen bei der stationären Krankenhausbehandlung ihres versicherten Kindes als Begleitperson mit aufgenommen werden, sofern das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Für die Dauer der Krankengeldzahlung besteht grundsätzlich ein Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeit. Hingegen besteht kein Anspruch auf das Kinderkrankengeld, wenn der Arbeitgeber zur bezahlten Freistellung verpflichtet ist.

Wird das Kind z. B. durch einen Unfall in der Kita/Schule verletzt, ist für die Leistungserbringung der Unfallversicherungsträger zuständig (§ 45 Abs. 4 SGB VII).

Kranken- versicherung



Verlängerte Anspruchsdauer in 2024 und 2025

Der Anspruch besteht grundsätzlich pro Kind und Versicherten für maximal 10 Arbeitstage im Kalenderjahr, insgesamt für höchstens 25 Arbeitstage. Alleinerziehende erhalten Kinderkrankengeld für maximal 20 Arbeitstage pro Kind im Kalenderjahr, insgesamt für höchstens 50 Arbeitstage. Allerdings hat der Gesetzgeber diese Anspruchsdauer (im Rahmen des am 15.12.2023 im Bundesgesetzblatt veröffentlichten Pflegestudiumstärkungsgesetzes – PflStudStG) – zeitlich befristet – ausgeweitet.

Danach beträgt der Anspruch in den Jahren 2024 und 2025 je Elternteil für jedes Kind bis zu 15 Arbeitstage im Kalenderjahr und für Alleinerziehende bis zu 30 Arbeitstage. Bei mehreren Kindern ist der Anspruch je Elternteil auf 35 Arbeitstage im Kalenderjahr und für Alleinerziehende auf 70 Arbeitstage begrenzt.

Ab 2026 gelten dann voraussichtlich wieder die früheren Grenzen (s. o.).

Bei der Betreuung von Kindern mit begrenzter Lebenserwartung gilt der Anspruch ohne zeitliche Befristung.

Höhe

Das Kinderkrankengeld beträgt 90 % des durch die unbezahlte Freistellung ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts. Gleichzeitig darf das Kinderkrankengeld 70 % der kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze nicht überschreiten.

Wurden in den letzten zwölf Monaten vor der Freistellung Einmalzahlungen bezogen (z. B. Urlaubsgeld oder Weihnachtsgeld), beträgt das Kinderkrankengeld 100 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts. Das Höchst-Kinderkrankengeld liegt 2024 bei täglich 120,75 Euro und 2025 bei täglich 128,63 Euro (abzüglich der Versichertenanteile zu den Sozialversicherungsbeiträgen).

- **seit dem 01.01.2021:** elektronische Patientenakte (ePA) steht allen gesetzlich Krankenversicherten per App zur Verfügung
- **ab 15.01.2025:** flächendeckende Einführung der elektronische Patientenakte (ePA)
- GKV: automatisierte Einführung für alle gesetzlich Versicherte
- Nutzung auch ohne App möglich – bsp. im Rahmen einer PC-Anwendung
- Krankenkassenwechsel: automatisierte Übernahme der ePA

Opt-out Verfahren

- Verzicht auf die ePA muss aktiv erklärt – **Widerspruch ist jederzeit möglich** –
→ Löschung aller in ePA hinterlegten Daten

Datenhoheit

- Versicherter bestimmt, welche Daten in die ePA gelangen und dort gespeichert/ausgelesen werden können

Notizen

ePA: Flächendeckende Einführung zum 15.01.2025

Die elektronische Patientenakte (ePA) wird ab 15.01.2025 flächendeckend eingeführt.

Zum Hintergrund: Bereits seit dem 01.01.2021 steht die ePA allen gesetzlich Krankenversicherten per App zur Verfügung. In der ePA können medizinische Befunde, Informationen aus vorhergehenden Untersuchungen und Behandlungen über Praxis- und Krankenhausgrenzen hinweg umfassend gespeichert werden.

Die ePA ermöglicht es, dass wichtige Informationen für die Behandlung der Patienten schnell zur Verfügung stehen, zum Beispiel Befunde, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, Behandlungsberichte und elektronische Medikationspläne. Künftig ist, etwa beim Arztbesuch, die Befüllung der ePA mit entsprechenden Daten der Normalfall.

Für gesetzlich Versicherte, die bislang noch keine ePA haben, wird diese bis zum 15.01.2025 automatisch eingerichtet. Es ist also kein Antrag oder eigenes Zutun erforderlich. Alle bisher bereits einge-

richteten ePAs können auch in Zukunft weiter genutzt werden.

Opt-out Verfahren

Versicherten, die die ePA nicht nutzen möchten, müssen dem Angebot ausdrücklich widersprechen (Opt-out-Verfahren). In diesem Zusammenhang wurde den Krankenkassen die Aufgabe übertragen, über die Möglichkeiten des Widerspruchs zu informieren und den Versicherten hierzu ein einfaches Verfahren zur Verfügung zu stellen. Beispielsweise verweisen die Krankenkassen auf entsprechende Portale, auf denen man unter Angabe seiner Daten den Widerspruch erklärt.

Wurde die ePA bereits eingerichtet, kann sich ein Versicherter jederzeit auch später dagegen entscheiden und den Widerspruch nachholen. Entsprechende Konsequenz ist dann die Löschung der ePA.

Da alle gesetzlich Versicherten einen Anspruch auf eine ePA haben, wird es diese auch für Kinder und Jugendliche geben. Einen möglichen Widerspruch erklären in diesem Fall die gesetzlichen Vertreter, also in der Regel die Eltern.



Nutzung

Auch ohne App können Versicherte die ePA nutzen – beispielsweise im Rahmen einer PC-Anwendung. Im Fall einer Behandlung können daher auch ohne App sowohl Daten in die ePA eingestellt als auch vorhandene Daten (evt. auch von einem bestimmten Vertreter) eingesehen werden.

Dokumente, die den Versicherten nicht digitalisiert vorliegen, können z. B. mit dem Handy oder Tablet eingescannt und dann in der ePA abgelegt werden.

Bei einem Wechsel der Krankenkasse übernimmt die neue Krankenkasse die ePA mit allen dort abgelegten Daten automatisch. Möglich wird dies aufgrund einheitlicher Standards, auf denen die Apps der Krankenkassen basieren.

Datenhoheit

Welche Daten in der ePA gespeichert werden, bestimmen die Versicherten. Zudem können sie der Befüllung der ePA – beispielsweise durch einen behandelnden Arzt – widersprechen.

Ähnlich wie bei der Bankkarte müssen die Patienten die medizinischen Daten mittels ihrer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und einer persönlichen Identifikationsnummer (PIN) freischalten. Ärzte benötigen für den Zugriff einen zweiten Schlüssel, nämlich ihren Heilberufsausweis und ebenfalls eine PIN.

Behandelnde (Zahn-)Ärzte, Apotheker und weitere Leistungserbringer haben nicht automatisch Zugriff auf die ePA. Dies bedarf sowohl der Bereitstellung medizinischer Daten in der ePA als auch der Freigabe des Versicherten.

Ohne die Einwilligung des Versicherten können weder Daten in der ePA gespeichert noch ausgelesen werden.

Dynamisierung der Pflegeleistungen

- **ab 01.01.2025:** Anstieg um 4,5 % aller Leistungsbeträge der Pflegeversicherung (häuslichen als auch im teil- und vollstationären Bereich, Pflegegeld und die ambulanten Sachleistungen)
- **zum 01.01.2028:** Planung einer weiteren Erhöhung

Gemeinsamer Jahresbetrag

- Leistungsbeträge der Verhinderungspflege und der Kurzzeitpflege werden künftig zu einem Gemeinsamen Jahresbetrag zusammengefasst
- **seit dem 01.01.2024:** neue Leistung in Höhe von 3.386,00 Euro steht Eltern pflegebedürftiger Kinder zu (Pflegegrade 4 oder 5)
- **zum 01.07.2025:** Erhöhung des Entlastungsbudget auf 3.539,00 Euro → kann dann von allen pflegenden Angehörigen in Anspruch genommen werden
- **ab dem 01.07.2025:** Entfall der sechsmonatige Vorpflegezeit als Voraussetzung für die erstmalige Inanspruchnahme von Verhinderungspflege

Informationen zum Jahreswechsel | 

Notizen

PUEG: Änderungen ab 2025

Mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) wurden Anfang 2024 Leistungsverbesserungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen auf den Weg gebracht.

Anhebung aller Leistungsbeträge

Zum 01.01.2025 steigen alle Leistungsbeträge der Pflegeversicherung – sowohl im häuslichen wie auch im teil- und vollstationären Bereich – um 4,5 % an. Auch das Pflegegeld und die ambulanten Sachleistungen werden um 4,5 % angehoben. Zum 01.01.2028 ist eine weitere Erhöhung geplant, die sich am Anstieg der Inflationsrate in den drei vorausgehenden Kalenderjahren orientiert

Pflege- versicherung



Gemeinsamer Jahresbetrag

Mit dem PUEG werden die Leistungsbeträge der Verhinderungspflege und der Kurzzeitpflege zum 01.07.2025 zu einem neuen Gemeinsamen Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege zusammengefasst. Damit steht für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege künftig ein kalenderjährlicher Gesamtleistungsbetrag von bis zu 3.539,00 Euro zur Verfügung.

Die bisherigen unterschiedlichen Übertragungsregelungen entfallen zu diesem Zeitpunkt und müssen dann nicht mehr beachtet werden. Gleichzeitig wird die zeitliche Höchstdauer der Verhinderungspflege von sechs auf bis zu acht Wochen im Kalenderjahr angehoben und damit der zeitlichen Höchstdauer der Kurzzeitpflege angeglichen.

Zudem entfällt ab dem 01.07.2025 die sechsmonatige Vorpflegezeit als Voraussetzung für die erstmalige Inanspruchnahme von Verhinderungspflege. Damit kann der Anspruch auf Verhinderungspflege – ebenso wie heute bereits der Anspruch auf Kurzzeitpflege – künftig unmittelbar ab Vorliegen von mindestens Pflegegrad 2 genutzt werden.

Für Pflegebedürftige mit den Pflegegraden 4 und 5 bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres galten die beschriebenen Neuregelungen bereits seit dem 01.01.2024 (jährlicher Leistungsbetrag bis 30.06.2025: 3.386,00 Euro; ab 01.07.2025: 3.539,00 Euro).

Zum 01.01.2028 ist eine weitere Erhöhung geplant. Auch diese wird sich am Anstieg der Kerninflationrate in den drei vorausgehenden Kalenderjahren orientieren.

Nachweis der Elterneigenschaft

- **Bisher:**
Seit dem 01.07.2023 gilt ein so genanntes vereinfachtes Nachweisverfahren. Dieses endet jedoch am 30.06.2025. Daneben kann auch das reguläre Nachweisverfahren unter Vorlage etwaiger Nachweise genutzt werden.
- **Künftig:**
Bereits in 2023 wurde mit der Umsetzung eines digitalen Verfahrens zur Erhebung und zum Nachweis der Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder begonnen.
- Die Entwicklung soll Ende März 2025 abgeschlossen sein.
- **zum 01.07.2025:** Bereitstellung der Daten zu den berücksichtigungsfähigen Kindern in digitaler Form für die beitragsabführenden Stellen und den Pflegekassen

Notizen

Elterneigenschaft: Digitales Meldeverfahren ab 01.07.2025

Seit dem 01.07.2023 orientiert sich der Pflegeversicherungsbeitrag an der Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder. Wie bereits im Kapitel „Beiträge“ ausgeführt, endet das zum Nachweis der Elterneigenschaft eingeführte vereinfachte Nachweisverfahren am 30.06.2025.

Um sowohl die Eltern als auch die beitragsabführenden Stellen und die Pflegekassen von Verwaltungsaufwand zu entlasten, haben verschiedene Bundesministerien bereits 2023 mit der Umsetzung eines digitalen Verfahrens zur Erhebung und zum Nachweis der Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder begonnen. Beteiligt hieran sind auch Vertreter der beitragsabführenden Stellen und der Pflegekassen. Die Entwicklung soll Ende März 2025 abgeschlossen sein.

Bis spätestens 01.07.2025 sollen den beitragsabführenden Stellen und den Pflegekassen die Daten zu den berücksichtigungsfähigen Kindern in digitaler Form zur Verfügung gestellt werden. Bis zum Ende des Übergangszeitraums am 30.06.2025 verbleiben somit dann noch drei Monate, um die Abschläge rückwirkend zum 01.07.2023 zuzüglich Zinsen zu erstatten, soweit die Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder nicht bereits durch das vereinfachte bzw. durch das reguläre Nachweisverfahren ermittelt wurde. Eine Verzinsung von Erstattungsansprüchen, die bereits vor Einsatz des digitalen Übermittlungsverfahrens ausgezahlt wurden, findet nicht statt.



Nutzung vorhandener technischer Infrastrukturen

Die geplante Neuregelung zielt darauf ab, dass – unter Nutzung bestehender technischer Infrastrukturen – ein bundeseinheitliches Abrufverfahren realisiert wird, mit dem die dezentralen Daten der Melderegister und Finanzämter zentral zur Verfügung stehen und zeitnah abrufbar sind. Hierzu soll das digitale Verfahren auf Steuerdaten zu Eltern-Kind-Beziehungen zugreifen. Diese liegen bereits beim Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) im dort angesiedelten ELStAM-Verfahren vor. Allerdings können nicht alle im Sinne der Pflegeversicherung berücksichtigungsfähigen Kinder über das Abrufverfahren erfasst werden.

Die technische Anbindung der Arbeitgeber und Zahlstellen erfolgt über die Datenstelle der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Bund.

Neue zusätzliche Meldungen erforderlich

Ab dem 01.07.2025 hat der Arbeitgeber bei Beginn und Ende einer in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtigen Beschäftigung eine zusätzliche elektronische Meldung über das Entgeltabrechnungssystem oder eine maschinelle Ausfüllhilfe an die Datenstelle der Rentenversicherung zu erstatten – ergänzend zu den heutigen DEÜV-An- und Abmeldungen.

Folge der Anmeldung

Auf die Anmeldung erhalten Arbeitgeber und Zahlstellen eine unmittelbare Rückmeldung mit den relevanten Daten zur Elterneigenschaft und der Anzahl der Kinder. Gleichzeitig löst die Anmeldung die Einrichtung eines Abonnements für den Arbeitgeber und die Zahlstellen beim BZSt aus.

Durch die Einrichtung dieses Abonnements erhalten Arbeitgeber und Zahlstellen proaktive Meldungen (Änderungsmitteilungen) bei Änderungen der Elterneigenschaft oder der Kinderanzahl – also von der bisherigen Meldung abweichende Veränderungen (sogenanntes „Push-Verfahren“).

Bestandsfälle

Für Bestandsfälle – also für alle Beschäftigten die schon vor dem 01.07.2025 beim Arbeitgeber in einem laufenden Beschäftigungsverhältnis stehen – hat der Arbeitgeber ab dem 01.07.2025 einen Initialabruf vorzunehmen. Hierdurch ist sichergestellt, dass der Arbeitgeber bei einer Änderung der Elterneigenschaft oder Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder über das neue Verfahren proaktiv informiert wird.

Sofern die im vereinfachten Nachweisverfahren vom Mitglied mitgeteilten Angaben von den im digitalen Verfahren zur Verfügung gestellten Angaben oder von den im analogen Verfahren vorgelegten Nachweisen abweichen, erfolgt keine rückwirkende Korrektur zu Lasten des Mitglieds für die Zeit bis zum 30.06.2024.

Stabilisierung des Rentenniveaus

- Haltelinie des Rentenniveaus von 48 % soll gesetzlich bis 01.07.2039 verankert werden (bisher nur bis 2025 festgeschrieben)
- Ohne diese Maßnahme würde das Rentenniveau langfristig auf unter 45 % sinken

Generationenkapital als neuer Finanzierungsbeitrag

- **Bisherige Finanzierung:** Beitragszahlungen und Bundeszuschuss
- **Neu:** Aufbau eines Kapitalstocks (= Generationenkapital) – bestehend aus Darlehen aus dem Bundeshaushalt und Eigenmitteln des Bundes
- **Ab 2036:** Ausschüttung von durchschnittlich 10 Mrd. Euro jährlich an die gesetzliche Rentenversicherung

Beitragssatzentwicklung

- bis 2027 soll der Rentenversicherungsbeitrag stabil bei 18,6 % gehalten werden
- bis 2035 ist – bedingt durch die demografische Entwicklung – mit einem Anstieg auf 22,3 % zu rechnen

Informationen zum Jahreswechsel | 

Notizen

Rentenpaket II

Mit dem Rentenpaket II soll die gesetzliche Rentenversicherung gestärkt werden. Unter anderem geht es darum, das Rentenniveau zu halten und die Finanzierung zu sichern. Derzeit befindet sich das Gesetzespaket „Rentenniveaustabilisierungs- und Generationenkapitalgesetz“ in der parlamentarischen Beratung.

Stabilisierung des Rentenniveaus

Das Rentenniveau soll dauerhaft bei rund 48 % gesichert werden. Damit ist die Relation zwischen einer standardisierten Rente (45 Jahre Beitragszahlung auf Basis eines durchschnittlichen Einkommens, also ein Entgeltpunkt pro Jahr) und dem durchschnittlichen Einkommen eines Arbeitnehmers gemeint.

Zu diesem Zweck ist angedacht, die so genannte Haltelinie für das Rentenniveau bis zum 01.07.2039 in der Rentenanpassungsformel gesetzlich zu verankern. Hieran würden sich dann alle künftigen Rentenanpassungen orientieren, was wiederum die Renten zumindest bis 30.06.2040 auf diesem Niveau sichern würde. Bisher war diese sogenannte Haltelinie des Rentenniveaus von 48 % nur bis 2025 festgeschrieben.

Renten- versicherung



Generationenkapital als neuer Finanzierungsbeitrag

Bisher finanziert sich die Rentenversicherung ausschließlich über Beitragszahlungen und einen Bundeszuschuss. Hier will man neue Wege beschreiten und in eine teilweise Kapitaldeckung der Finanzierung einsteigen. Mit dem sogenannten Generationenkapital soll ein zusätzlicher Baustein für die Finanzierung der gesetzlichen Rentenversicherung geschaffen werden.

Der Plan: Mit Darlehen aus dem Bundeshaushalt und der Übertragung von Eigenmitteln des Bundes soll ein auf Dauer angelegter Kapitalstock aufgebaut werden, dessen Erträge zukünftig zur Stabilisierung der Beiträge in der gesetzlichen Rentenversicherung verwendet werden sollen.

Wichtig: Nur die Erträge aus der Kapitalanlage – und nicht die Substanz des Kapitalstocks – sollen als Finanzierungsbeitrag für die Rentenversicherung verwendet werden. Mittel der Beitragszahler hingegen sollen nicht zum Einsatz kommen.

Nachhaltigkeitsrücklage

Es ist geplant, die Untergrenze der Nachhaltigkeitsrücklage der gesetzlichen Rentenversicherung von 0,2 auf 0,3 Monatsausgaben anzuheben. Diese Rücklage ist ein wesentlicher Bestandteil der gegenwärtigen Finanzierung. Mit ihrer Hilfe werden unerwartete Schwankungen bei den Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen. Zudem hängt sie eng mit dem Beitragssatz zur Rentenversicherung zusammen: Dieser muss von der Bundesregierung so festgesetzt werden, dass die Rücklage am Jahresende (zurzeit noch) das 0,2-fache einer Monatsausgabe nicht unter- und das 1,5-fache einer Monatsausgabe nicht überschreitet.

§ 158 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI i.d.F. des Rentenniveaustabilisierungs- und Generationenkapitalgesetz

Beitragssatzentwicklung und Zuschüsse des Bundes

Der Rentenversicherungsbeitrag soll bis 2027 stabil bei 18,6 % gehalten werden. Ab 2028 ist – vor allem aufgrund der demografischen Entwicklung – von einem Anstieg auf 22,3 % bis zum Jahr 2035 auszugehen. Weiteren Anstiegen will der Gesetzgeber mit dem Generationenkapital entgegenwirken.

Der Anteil der Bundesmittel an der gesetzlichen Rente gemessen an der Wirtschaftsleistung ist seit vielen Jahren stabil bei rund 3 % des BIP (seit 2009). Das soll auch in Zukunft so bleiben, da die Renten sich nicht erhöhen, wenn die Entgelte der Beschäftigten nicht steigen.

§ 213 SGB VI i.d.F. des Rentenniveaustabilisierungs- und Generationenkapitalgesetz

Anpassung der Hinzuverdienstgrenzen

- Bei den Hinzuverdienstgrenzen für Erwerbsminderungsrentner ist es zum 01.01.2023 zu einer deutlichen Verbesserung gekommen. U. a. gelten seitdem dynamische Hinzuverdienstgrenzen.
- Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung:
 - Hinzuverdienstgrenze 2025 (voraussichtlich):
 $6/8 \times 14 \times 3.745,00 \text{ Euro} =$ **39.322,50 Euro**
 - Individuelle Werte können höher ausfallen.
- Rente wegen voller Erwerbsminderung:
 - Hinzuverdienstgrenze 2025 (voraussichtlich):
 $3/8 \times 14 \times 3.745,00 \text{ Euro} =$ **19.661,25 Euro**

Informationen zum Jahreswechsel | 

Notizen

Erwerbsminderungsrente: Anpassung der Hinzuverdienstgrenzen

Bei den Hinzuverdienstgrenzen für Erwerbsminderungsrentner ist es 2023 zu einer deutlichen Verbesserung gekommen. Bei einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung sind seit Anfang 2023 als jährliche Hinzuverdienstgrenze mindestens sechs Achtel der 14-fachen monatlichen Bezugsgröße anzusetzen, in 2025 somit (voraussichtlich) 39.322,50 Euro (2024: 37.117,50 Euro).

Die Hinzuverdienstgrenze bei einer vollen Erwerbsminderungsrente liegt seit Anfang 2023 bei drei Achtel der 14-fachen monatlichen Bezugsgröße, in 2025 somit (voraussichtlich) bei 19.661,25 Euro (2024: 18.558,75 Euro).

Für Erwerbsminderungsrentner gilt jedoch weiterhin, dass eine Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit nur im Rahmen des festgestellten Leistungsvermögens ausgeübt werden darf, das Grundlage für die Erwerbsminderungsrente ist. Anderenfalls kann der Anspruch auf die Rente trotz Einhaltung der Hinzuverdienstgrenzen entfallen.

§§ 43 und 96 a SGB VI

Rentenbezieher müssen die Rentenversicherung über die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit und die Höhe des erzielten Hinzuverdienstes informieren. Das gilt auch für diesbezügliche Änderungen. Als Hinzuverdienst gelten der Bruttoverdienst aus einer abhängigen Beschäftigung, der steuerliche Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit, vergleichbares Einkommen (z. B. Abgeordnetenbezüge) sowie bestimmte Sozialleistungen.

§ 96a Abs. 7 Satz 3 SGB VI

Bei Arbeiten neben dem Bezug einer vorgezogenen Altersrente sowie Erwerbsminderungsrente gilt: Ist die ausgeübte Beschäftigung rentenversicherungspflichtig, zahlen Arbeitgeber und Arbeitnehmer weiterhin Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung. Diese Beiträge werden mit Erreichen des regulären Rentenalters oder beim Wechsel von der Erwerbsminderungsrente in eine Altersrente berücksichtigt.



Am 28.08.2024 hat das Bundeskabinett den Entwurf des Gesetzes zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Unfallversicherung beschlossen. Hierdurch sollen Unbilligkeiten beseitigt, Schutzlücken geschlossen und die Verwaltung von Bürokratie entlastet werden.

Die Änderungen im Einzelnen

- Studierende genießen in Zukunft auch bei universitären Pflichtarbeiten außerhalb des räumlichen Bereichs der Hochschule den vollen Versicherungsschutz.
- Bereits heute sind Eltern auf dem Weg zur Arbeit unfallversichert, wenn sie ihre Kinder zur Kita oder Schule bringen oder von dort abholen. Künftig werden auch andere umgangs-berechtigte Personen bei diesen Wegen versichert, z. B. getrennt lebende Elternteile oder deren neue Lebenspartner.
- Um dem erheblichen Anstieg der Bestattungskosten in den vergangenen Jahren gerecht zu werden, wird das Sterbegeld verdoppelt; von einem Siebtel auf zwei Siebtel der jährlichen Bezugsgröße.

UV-Weiterentwicklungsgesetz

In Zeiten einer sich zunehmend verändernden Lebens- und Arbeitswelt haben sich auch in der gesetzlichen Unfallversicherung neue Schutzbedarfe ergeben. Um dem Rechnung zu tragen, wurde das Unfallversicherungs-Weiterentwicklungsgesetz auf den Weg gebracht, das am 28.08.2024 den Deutschen Bundestag passiert hat.

Erweiterung des Versicherungsschutzes für Studierende

Studierende, die ihre Diplom-, Bachelor- oder Masterarbeit erstellen, unterliegen bereits nach den aktuellen Rechtsvorschriften in vielen Fällen dem gesetzlichen Unfallversicherungsschutz. Als Studierende sind sie unfallversichert, wenn sie ihre Studien- und Prüfungsleistungen innerhalb des organisatorischen Verantwortungsbereiches der Hochschule erstellen.

Sofern Studierende dies in einem Unternehmen erledigen und in den Betriebsablauf eingebunden sind, kann Versicherungsschutz als „(Wie-)Beschäftigter“ nach § 2 Absatz 2 Satz 1 SGB VII bestehen.

Darüber hinaus hat die Mehrheit der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen von der Möglichkeit der Satzungsversicherung Gebrauch gemacht, nach der Studenten, die auf der Stätte der Hochschule oder der Unternehmensstätte ihre Abschlussarbeit erstellen, unfallversichert sind.

Durch die Neuregelung wird klar gestellt, dass Studierende, die ihre Abschlussarbeit oder ihre in der Studien- und Prüfungsordnung verpflichtend vorgeschriebenen Studienarbeiten (Leistungsnachweise im Sinne des § 15 HRG) erstellen, in den Versicherungsschutz der Unfallversicherung einbezogen werden, auch wenn sie außerhalb der Hochschule erstellt werden.



Notizen

Unfallversicherung

Erweiterung des Wegeunfallversicherungsschutzes

Bereits heute sind Eltern auf dem Weg zur Arbeit unfallversichert, wenn sie ihre Kinder zur Kita oder Schule bringen oder von dort abholen. Künftig werden auch andere umgangsberechtigte Personen bei diesen Wegen versichert, z. B. getrennt lebende Elternteile oder deren neue Lebenspartner.

Anpassung des Sterbegeldes

Das Sterbegeld wird von einem Siebtel der jährlichen Bezugsgröße auf zwei Siebtel der Bezugsgröße angehoben, um dem erheblichen Anstieg der Bestattungskosten in vergangenen Jahren gerecht zu werden. Hierdurch wird gewährleistet, dass die Höhe des Sterbegeldes die regelmäßig anfallenden Aufwendungen der Bestattung eines Verstorbenen ersetzt.

Neues Betriebsstättenverzeichnis

Es wird ein neues bundeseinheitliches Verzeichnis von Betriebsstätten durch die DGUV aufgebaut. Das soll für eine einheitliche und aktuelle Datenlage sorgen. Das hilft sowohl der Unfallversicherung als auch den Arbeitsschutzbehörden der Länder, um Prävention zur Verhütung von Unfällen zu stärken und die Kontrollen effizienter zu gestalten. Das neue Verzeichnis wird von der Bundesagentur für Arbeit, den Trägern der Unfallversicherung und den zuständigen Arbeitsschutzbehörden der Länder mit Daten versorgt. Die bei den Unfallversicherungsträgern bekannten Betriebsstätten und Besichtigungsorte sollen zum Zwecke der Prävention möglichst umfassend gespeichert werden.

Für den Aufbau und die Nutzung des bundesweiten Betriebsstättenverzeichnisses wurden mit dem Unfallversicherungs-Weiterentwicklungsgesetz die notwendigen gesetzlichen Regelungen geschaffen, so dass die DGUV auch entsprechende Personal- und Finanzressourcen für die Umsetzung der Konzeption des Betriebsstättenverzeichnisses einsetzen kann. Es ist eine fünfjährige Pilotphase für die Einführung des Betriebsstättenverzeichnisses vorgesehen. Sie soll es den Beteiligten ermöglichen, einzelne Teile des Verfahrens schrittweise umzusetzen und zu erproben.

Jede Betriebsstätte und jeder erfasste Besichtigungsort erhält im neuen Verzeichnis eine Betriebsstätten-Nummer. Diese setzt sich aus der Unternehmensnummer sowie einem weiteren Suffix zusammen.



Änderungen im Beitrags- und Melderecht:

Darüber hinaus werden mit dem Gesetz zum 01.07.2025 Änderungen und Korrekturen bei der Umsetzung gesetzlicher Regelungen im Beitrags- und Melderecht der Sozialversicherung umgesetzt, die zur Vereinfachung der Verfahren beitragen:

- Für die Abgeltung von Entgeltguthaben, die aus Arbeitszeitguthaben abgeleitet sind, wurde die beitragsrechtliche Behandlung in § 23d SGB IV konkretisiert. Ausgezahlte Entgeltguthaben sind danach dem letzten, mit laufendem beitragspflichtigem Arbeitsentgelt belegten Entgeltabrechnungszeitraum zuzuordnen, auch wenn dieser nicht im laufenden Kalenderjahr liegt. Aus Erfahrungen in der betrieblichen Abrechnungspraxis ergab sich dieser Konkretisierungsbedarf für die Fälle, in denen der Beendigung einer Beschäftigung eine längerfristige Krankheit vorausging. Es wird nun klargestellt, dass bei der Zuordnung von ausgezahlten Entgeltguthaben auf den letzten, mit laufendem Arbeitsentgelt belegten Entgeltabrechnungszeitraum abzustellen ist.
- Es wird klargestellt, dass vor der Anmeldung für Beschäftigte und der erstmaligen Meldung eines Versorgungsbezuges die Sozialversicherungsnummer elektronisch abgefragt werden muss, wenn sie systemseitig nicht bekannt ist. Hier kam es in den letzten Jahren trotz der Einführung des maschinellen Abfrageverfahrens für die Versicherungsnummer immer noch in über 270.000 Fällen pro Jahr zu einer Abweichung, die jeweils einen erheblichen Korrekturaufwand bei allen Beteiligten auslöste. Darüber hinaus wird klargestellt, dass diese Regelung nicht für die Abgabe von Sofortmeldungen gilt, um dieses zeitkritische Verfahren nicht zu verzögern.
- Laut einer Schätzung des GKV-Spitzenverbandes aus dem Jahr 2019 kommt es bei den Einzugsstellen zu über 70.000 Fällen jährlich, bei denen die Korrektur einer fehlerhaften Meldung durch den jeweiligen Arbeitgeber trotz mehrfacher Aufforderung nicht erfolgt. Um die zeitnahe Weiterleitung der Meldungen auf Grund von fehlerhaften Angaben zur Person des Beschäftigten nicht zu verzögern, wird künftig der manuelle Eingriff in das Meldeverfahren durch die Einzugsstellen in diesen Einzelfällen gestattet. Die Meldungen sind gesondert zu kennzeichnen und den meldenden Stellen in Kopie zu übersenden. Die Einzugsstelle hat den Beschäftigten über die beabsichtigte Korrektur vorab in Textform zu informieren. Der Beschäftigte muss der Korrektur gegenüber der Einzugsstelle in Textform zustimmen. Die Einzugsstelle hat die Zustimmung des Beschäftigten sowie die Korrektur der Meldung vor der Weiterleitung zu dokumentieren. Der Meldepflichtige erhält eine Kopie der geänderten Meldung.
- Bei der erstmaligen Bewilligung von Versorgungsbezügen hat die Zahlstelle die notwendigen Angaben zur Einrichtung eines Zahlstellenkontos künftig elektronisch an die Krankenkasse zu übermitteln. Im Rahmen der Umsetzung des digitalen Verfahrens zur Anlage eines Arbeitgeberkontos bei den Einzugsstellen hat sich gezeigt, dass eine inhaltlich entsprechende Regelung zur Anlage eines Kontos einer Zahlstelle bei den Einzugsstellen bisher fehlt. Deshalb wird diese nun analog zur Regelung für die Arbeitgeber im Zahlstellenmeldeverfahren umgesetzt. Die Betriebsdaten der Zahlstelle sind zu übermitteln.

Mehrarbeit

- Zuschläge für Mehrarbeit, die über die tariflich vereinbarte Vollzeitarbeit hinausgehen, sollen steuer- und beitragsfrei gestellt werden
- Bekommen Teilzeitbeschäftigte eine Prämie des Arbeitgebers, weil sie ihre Arbeitszeit ausweiten, soll diese steuerlich begünstigt werden
- Abweichungen von der gesetzlichen Höchstarbeitszeit von zehn Stunden sollen befristet aufgrund von Tarifverträgen oder Betriebsvereinbarungen erlaubt werden

Ältere Arbeitnehmer

- Vom Arbeitgeber nach Erreichen der Regelaltersgrenze zu zahlende Arbeitslosen- und Rentenversicherungsbeiträge sollen an die Arbeitnehmer ausgezahlt werden
- Arbeitnehmer sollen nach Erreichen der Regelaltersgrenze auf die Auszahlung der monatlichen Rente (für ein bis drei Jahre) verzichten können und diesen Betrag im Anschluss steuer- und sv-frei in einer Summe ausgezahlt bekommen

Informationen zum Jahreswechsel | 

Wachstumsinitiative

Fachkräftemangel, demografischer Wandel und wirtschaftliche Schwäche – am 17.07.2024 hat das Bundeskabinett mit der Wachstumsinitiative 49 konkrete wirtschaftspolitische Maßnahmen beschlossen, dem entgegenzuwirken. Der Zeitplan und die konkrete Umsetzung sind allerdings noch offen. Hier ein Auszug:

Mehrarbeit

Zuschläge für Mehrarbeit, die über die tariflich vereinbarte Vollzeitarbeit hinausgehen, sollen steuer- und beitragsfrei gestellt werden. Als Vollzeitarbeit gilt dabei für tarifliche Regelungen eine Wochenarbeitszeit von mindestens 34 Stunden (bei nicht tariflich festgelegten oder vereinbarten Arbeitszeiten 40 Stunden).

Bekommen Teilzeitbeschäftigte eine Prämie des Arbeitgebers, weil sie ihre Arbeitszeit ausweiten, soll diese steuerlich begünstigt werden.

Das Arbeitszeitgesetz sieht aktuell eine tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden vor. Nun soll es – befristet – erlaubt werden, davon aufgrund von Tarifverträgen oder Betriebsvereinbarungen abzuweichen. Aktuell sieht das Arbeitszeitgesetz Abweichungen nur dann vor, wenn die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Arbeitsbereitschaft oder Bereitschaftsdienst enthält.

Beschäftigung



Ältere Arbeitnehmer

Arbeiten Mitarbeiter über die Regelaltersgrenze hinaus, müssen die Arbeitgeber weiterhin ihren Beitragsanteil zur Renten- und Arbeitslosenversicherung entrichten – für die Arbeitnehmer haben diese keine positiven Auswirkungen.

Hier setzen die Pläne der Bundesregierung an. Man will auf den Einzug der Arbeitgeberbeiträge zur Arbeitslosen- und Rentenversicherung nach Erreichen der Regelaltersgrenze verzichten. Vielmehr sollen diese dann an die Arbeitnehmer ausgezahlt werden und so im Ergebnis das Nettoeinkommen erhöhen.

Außerdem soll es eine sogenannte Rentenaufschubprämie geben. Hierbei verzichtet der Arbeitnehmer nach Erreichen der Regelaltersgrenze zunächst auf die Auszahlung der monatlichen Rente – und zwar für mindestens ein und maximal drei Jahre. Am Ende der Zeit bekommt er die Rentenaufschubprämie für diese Zeit dann in einer Summe ausgezahlt.

Der Betrag erhöht sich zudem um den in der Zeit seitens der Rentenversicherung eingesparten Beitrag zur Krankenversicherung.

Ein weiterer Vorteil ist die in Aussicht gestellte Abgabefreiheit, die möglicherweise auch die Steuern umfasst.

Krankschreibung

Die telefonische Krankschreibung durch Arztpraxen soll überprüft werden und im Rahmen einer möglichst bürokratiearmen Lösung angepasst werden. Wie diese aussehen wird, ist allerdings noch offen.

Patienten, die in der Arztpraxis bekannt sind und keine schweren Symptome haben, können bis zu fünf Tage ohne persönliche Vorstellung krankgeschrieben werden. Eltern können eine ärztliche Bescheinigung bei Erkrankung ihres Kindes ebenfalls per Telefon erhalten. Diese Bescheinigung ist Voraussetzung dafür, dass berufstätige Eltern Krankengeld erhalten, wenn sie ihr krankes Kind betreuen.

Aber: Wer eine Folgebescheinigung benötigt, muss zurzeit die Praxis aufsuchen. Wurde die erstmalige Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung jedoch während eines Praxisbesuchs ausgestellt, kann diese Krankschreibung per Telefon verlängert werden. Wer seine Versicherungskarte in der Praxis zuvor im entsprechenden Quartal noch nicht eingelezen hat, muss dies nach der Erkrankung nachholen.

§ 4 Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie
des Gemeinsamen Bundesausschusses

Änderungen zum 01.01.2025

- Erhöhung des Mindestlohns 12,82 Euro (vorher 12,41 Euro)
- Anpassung der dynamischen Minijob-Grenze (von 538,00 Euro auf 556,00 Euro)

Branchenmindestlöhne

- wurden bereits bzw. werden in den nächsten Monaten ebenfalls angepasst
- gelten vorrangig für Beschäftigte einer bestimmten Branche, für die er für allgemeinverbindlich erklärt wurde
- Ausnahmen vom gesetzlichen Mindestlohn sind hier nicht anzuwenden

Notizen

Mindestlohn 2025

Der Mindestlohn (2024: 12,41 Euro) wird auch in 2025 weiter ansteigen. Den entsprechenden Beschluss hat die Mindestlohnkommission bereits im Juni 2023 gefasst. Konkret ist eine Anhebung auf 12,82 Euro geplant.

Branchenmindestlöhne

Gegenüber diesem gesetzlichen Mindestlohn greift ein Branchenmindestlohn für die Beschäftigten einer bestimmten Branche, für die er für allgemeinverbindlich erklärt wurde. Insoweit darf dann nicht auf einen niedrigeren gesetzlichen Mindestlohn zurückgegriffen werden. Beim Branchenmindestlohn gelten die Ausnahmen vom gesetzlichen Mindestlohn nicht.

Ein Branchenmindestlohn ist nur die unterste Lohngrenze. In der Regel sehen die Tarifverträge weitere, höhere Lohn- oder Entgeltgruppen vor; je nach Qualifikation, Tätigkeit, Betriebszugehörigkeit. Wer die Voraussetzungen für höhere Lohn- oder Entgeltgruppen erfüllt, dem stehen nach dem Tarifvertrag in der Regel auch höhere Löhne bzw. Entgelte zu, wenn der Tarifvertrag anwendbar ist.

Konsequenzen für Mini- und Midijobs

Da die Minijob-Grenze seit dem 01.10.2022 rechnerisch mit dem Mindestlohn zusammenhängt, geht mit der Erhöhung des Mindestlohns auch eine Anpassung der Mini- und Midijob-Grenzen zum 01.01.2025 einher (s. a. Kapitel „Versicherung – Mini- und Midijobber: Änderungen zum 01.01.2025“).

Schwerbehindertenquote: Ausgleichsabgabe für 2024

Monatliche Ausgleichsabgabe für 2024

Arbeitgeber	Beschäftigungsquote	je unbesetztem Arbeitsplatz
ab 60 Arbeitsplätze	< 5 %	140,00 Euro
	< 3 %	245,00 Euro
	< 2 %	360,00 Euro
	0 %	720,00 Euro
20 bis < 40 Arbeitsplätze	< 1	140,00 Euro
	0	210,00 Euro
40 bis < 60 Arbeitsplätze	< 2	140,00 Euro
	< 1	245,00 Euro
	0	410,00 Euro

- Die seit Anfang 2024 zu berücksichtigenden Abgaben sind erstmalig – bis Ende März 2025 – zu entrichten.

Schwerbehindertenquote: Ausgleichsabgabe für 2024

Um Menschen mit Behinderungen aktiv am Arbeitsleben teilhaben zu lassen, müssen private und öffentlichen Arbeitgeber eine bestimmte Quote an schwerbehinderten Menschen beschäftigen.

Diese richtet sich nach der Anzahl der Arbeitsplätze im Unternehmen:

- Ab 60:
5 % schwerbehinderte Beschäftigte
- 40 bis unter 60:
2 schwerbehinderte Beschäftigte
- 20 bis unter 40:
1 schwerbehinderter Beschäftigter
- unter 20:
keine Beschäftigungspflicht

Mit dem zum 01.01.2024 in Kraft getretenen „Gesetz zur Förderung eines inklusiven Arbeitsmarktes“ soll die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen weiter gefördert werden. Damit einher ging Anfang 2024 auch eine Erhöhung der

Ausgleichsabgabe, falls keine oder nicht ausreichend viele schwerbehinderten Menschen beschäftigt werden.

Monatliche Ausgleichsabgabe für 2024

Im Erhebungsjahr 2024 beträgt die Ausgleichsabgabe für Arbeitgeber mit 60 oder mehr Beschäftigten monatlich je unbesetztem Pflichtarbeitsplatz:

- 140,00 Euro bei einer jahresdurchschnittlichen Beschäftigungsquote von 3 % bis weniger als 5 %,
- 245,00 Euro bei einer jahresdurchschnittlichen Beschäftigungsquote von 2 % bis weniger als 3 %,
- 360,00 Euro bei einer jahresdurchschnittlichen Beschäftigungsquote von mehr als 0 % bis weniger als 2 %,
- 720,00 Euro bei einer jahresdurchschnittlichen Beschäftigungsquote von 0 %.



Notizen

Arbeitgeber mit jahresdurchschnittlich

- weniger als 20 Arbeitsplätzen sind nicht beschäftigungspflichtig. Sie zahlen keine Ausgleichsabgabe.

20 bis weniger als 40 Arbeitsplätzen müssen einen schwerbehinderten Menschen beschäftigen. Sie zahlen bei einer jahresdurchschnittlichen Beschäftigung von weniger als einem schwerbehinderten Menschen 140,00 Euro monatlich und bei einer jahresdurchschnittlichen Beschäftigung von null schwerbehinderten Menschen 210,00 Euro je unbesetztem Arbeitsplatz.

- 40 bis weniger als 60 Arbeitsplätzen müssen zwei schwerbehinderte Menschen beschäftigen. Sie zahlen bei einer jahresdurchschnittlichen Beschäftigung von weniger als zwei schwerbehinderten Menschen 140,00 Euro, bei einer jahresdurchschnittlichen Beschäftigung von weniger als einem schwerbehinderten Menschen 245,00 Euro und bei einer jahresdurchschnittlichen Beschäftigung von null schwerbehinderten Menschen 410,00 Euro je unbesetztem Arbeitsplatz.

§ 160 SGB IX

Wichtig: Die Ausgleichsabgabe ist dynamisch ausgestaltet und orientiert sich hierbei an der Entwicklung der so genannten Bezugsgröße. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales gibt den Erhöhungsbetrag und die sich hieraus für das Folgejahr ergebenden Beträge der Ausgleichsabgabe im Bundesanzeiger bekannt. Ob ab 2025 neue Ausgleichsabgaben zu berücksichtigen sind, war bei Redaktionsschluss allerdings noch nicht bekannt.

Verfahren

Die Ausgleichsabgabe wird im Rahmen der sogenannten Selbstveranlagung erhoben. Arbeitgeber müssen jährlich überprüfen, ob sie die Beschäftigungspflicht erfüllt haben. Das Ergebnis müssen sie der Agentur für Arbeit mittels Software (www.iw-elan.de) per Internet oder in Papierformularen melden.

Die Ausgleichsabgabe selber geht an das jeweils örtlich zuständige Integrationsamt. Für beides, also die Meldung und die Überweisung läuft die Frist jeweils bis zum 31.03. für das Vorjahr. Somit endet die Frist für Meldung und Zahlung der Ausgleichsabgabe 2024 am 31.03.2025.

Wichtig: Da die Ausgleichsabgabe rückwirkend (für das vorangegangene Kalenderjahr) gezahlt wird, sind die seit Anfang 2024 zu berücksichtigenden neuen Abgaben erstmalig – bis Ende März 2025 – zu entrichten.

Ausblick: Einführung des Faktorverfahrens

- Die Steuerklassen III und V sollen abgeschafft werden.
- Künftig: Grundfall ist Steuerklasse IV, das Faktorverfahren (Steuerklasse IV mit Faktor) wird als Wahlmöglichkeit aufgenommen.
- Der Faktor wird zum 01.01.2030 zum Abruf für den Arbeitgeber als elektronisches Lohnsteuerabzugsmerkmal bereitgestellt. Die Steuerklassen III und V sind ab dem 01.01.2030 nicht mehr für den Lohnsteuerabzug anzuwenden

Freibeträge, Steuerstufen, Familien: Ausblick Faktorverfahren

Wie bereits im Koalitionsvertrag angekündigt, sollen die Steuerklassen III und V abgeschafft werden. Diese Steuerklassenkombination wird insbesondere von Ehepaaren gewählt, bei denen ein Ehepartner sehr viel und der andere Ehepartner sehr wenig verdient. Damit wurde in der Regel weniger Lohnsteuer gezahlt als bei der Steuerklassenkombination IV/IV. Allerdings musste zwingend eine Einkommensteuerklärung abgegeben werden.

Die Steuerklasse IV soll wie bisher der Grundfall für den Lohnsteuerabzug bei unbeschränkt einkommensteuerpflichtigen Ehegatten/Lebenspartnern bleiben, die nicht dauernd getrennt leben. Das Faktorverfahren (Steuerklasse IV mit Faktor) wird als Wahlmöglichkeit für den Lohnsteuerabzug aufgenommen.

Zur Überführung der Steuerklassen III und V in die Steuerklasse IV mit Faktor bildet das Bundeszentralamt für Steuern zum 01.10.2029 für Ehegatten, die zum 30.09.2029 in die Steuerklassen III und V eingereiht sind, einen Faktor als Lohnsteuerabzugsmerkmal anhand der Daten, die sich aus den für das Kalenderjahr 2028 übermittelten Lohnsteuerbescheinigungen ergeben.

Der Faktor wird zum 01.01.2030 zum Abruf für den Arbeitgeber als elektronisches Lohnsteuerabzugsmerkmal bereitgestellt. Die Steuerklassen III und V sind ab dem 01.01.2030 nicht mehr für den Lohnsteuerabzug anzuwenden.



Notizen

Neuer Höchstbetrag für die Steuerfreiheit

- Bisher:
3 % der jährlichen RV-BBG (2024: 2.718,00 Euro jährlich, 226,50 Euro monatlich).
- Ab 01.01.2025:
4 % der jährlichen RV-BBG (2025: 3.864,00 Euro jährlich, 322,00 Euro monatlich).
- Hintergrund: Seit 2008 erfolgt der Übergang zur nachgelagerten Besteuerung. Das Maximum von 4 % wird ab 2025 erreicht.
- Beiträge der Beschäftigten zu einer kapitalgedeckten Altersversorgung sind auf die genannten Grenzbeträge anzurechnen und mindern diese entsprechend.

Informationen zum Jahreswechsel | 

Notizen

Zuwendungen an umlagefinanzierte Pensionskassen

Der steuerfreie Höchstbetrag für Zuwendungen an umlagefinanzierte Pensionskassen wird zum 01.01.2025 von bislang 3 % auf 4 % der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung (RV-BBG) erhöht.

In 2025 beträgt der steuerfreie Höchstbetrag somit 3.864,00 Euro jährlich (4 % von 96.600,00 EUR). Dieser kann als Jahresbeitrag oder aufgeteilt auf gleichmäßige Monatsbeträge berücksichtigt werden.

Bei diesen Umlagen handelt es sich um Zuwendungen des Arbeitgebers

- aus dem ersten Dienstverhältnis
- an eine Pensionskasse zum Aufbau einer umlagefinanzierten betrieblichen Altersversorgung,
- bei der eine Auszahlung der zugesagten Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung entsprechend § 82 Absatz 2 Satz 2 vorgesehen ist.

§ 3 Nr. 56 EStG

Hintergrund ist, dass seit dem 01.01.2008 in der umlagefinanzierten betrieblichen Altersvorsorge teil-

weise zur nachgelagerten Besteuerung übergegangen wird. Denn grundsätzlich sind auch Umlagen steuerpflichtiger Arbeitslohn. Im Rahmen der Umstellung werden die Aufwendungen (Umlagen) in der Ansparphase teilweise steuerfrei gestellt, während die späteren Leistungen (Betriebsrenten) zunehmend der Besteuerung unterliegen.

Die seit 2008 beginnende Steuerfreiheit war zunächst auf maximal 1 % der RV-BBG begrenzt und wurde sukzessive angehoben. Ab dem Jahr 2025 erreicht sie nun ihren Höchststand von 4 %.

Die durch steuerfreie Umlagen des Arbeitgebers erworbenen Versorgungsleistungen werden später, wie bei der kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung, vollständig besteuert.

Die Steuerfreibeträge auf die Umlage stehen jedoch nur so weit zur Verfügung, als sie nicht bereits durch andere steuerfrei geleistete Zahlungen (Beiträge im Kapitaldeckungsverfahren nach § 3 Nr. 63 EStG) aufgebraucht sind. Beiträge der Beschäftigten zu einer kapitalgedeckten Altersversorgung, zum Beispiel zur freiwilligen Versicherung im Wege der Entgeltumwandlung, sind also auf die genannten Grenzbeträge anzurechnen und mindern diese entsprechend.

Verbesserung durch das Wachstumschancengesetz

- Bislang erhöhte sich der Besteuerungsanteil jedes Jahr um einen Prozentpunkt.
- Nun steigt der Besteuerungsanteil nur noch um 0,5 Prozentpunkte pro Jahr, so dass erst ab dem Jahr 2058 die komplette Rente zu versteuern ist.
- Der Besteuerungsanteil bei einem Rentenbeginn im Jahr 2024 liegt somit bei 83,00 % (bisher 84,00 %).

Beispiel

Monatliche Rente 1.000,00 Euro

Rentenbeginn 2024: Steuerpflichtig 830,00 Euro (bisher 840,00 Euro)

Rentenbeginn 2030: Steuerpflichtig 860,00 Euro (bisher 900,00 Euro)

Rentenbeginn 2040: Steuerpflichtig 910,00 Euro (bisher 1.000,00 Euro)



Informationen zum Jahreswechsel | **BAHN**BKK

Rentenbesteuerung und Altersentlastungsbetrag

Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten sind grundsätzlich steuerpflichtige Einkünfte. Wieviel Prozent der Rente versteuert werden müssen, hängt stets davon ab, in welchem Jahr die Rente beginnt.

Diejenigen, die 2023 in Rente gegangen sind, müssen nun nicht mehr 83,00 % ihrer Rente versteuern, sondern nur noch 82,50 %. Grund hierfür ist das im Frühjahr 2024 verabschiedete Wachstumschancengesetz.

BGBl. 2024 I Nr. 108 vom 27.03.2024

Zum Hintergrund:

Bislang erhöhte sich der Besteuerungsanteil jedes Jahr um einen Prozentpunkt. Bei einem Rentenbeginn im Jahr 2040 wäre die Rente in voller Höhe zu versteuern gewesen.

Durch das Wachstumschancengesetz steigt der Besteuerungsanteil nun nur noch um 0,5 Prozentpunkte pro Jahr, so dass erst ab dem Jahr 2058 die komplette Rente zu versteuern ist. Der Besteuerungsanteil bei einem Rentenbeginn im Jahr 2024 liegt somit nun bei 83,00 % (statt bisher 84,00 %).



Notizen

Entgeltgrenzen (in Euro)	Geltungsbereich**	jährlich	monatlich
BBG RV/ALV	bundesweit	96.600,00	8.050,00
BBG KV/PV	bundesweit	66.150,00	5.512,50
Jahresarbeitsentgeltgrenze (allg.)	bundesweit	73.800,00	
Jahresarbeitsentgeltgrenze (bes.)	bundesweit	66.150,00	
Geringverdienergrenze	bundesweit		325,00
Geringfügigkeitsgrenze	bundesweit		556,00
Bezugsgröße in der SV	bundesweit	44.940,00	3.745,00

* Bei Redaktionsschluss noch nicht offiziell verabschiedet.

** Ab dem 01.01.2025 gelten bundeseinheitliche Beitragsbemessungsgrenzen und Bezugsgrößen in allen Sozialversicherungszweigen.

Informationen zum Jahreswechsel | 

Notizen

Rechengrößen 2025

In der Renten- und Arbeitslosenversicherung wird die Beitragsbemessungsgrenze erstmalig bundeseinheitlich auf 96.600,00 Euro (monatlich: 8.050,00 Euro) erhöht (2024: 90.600,00 Euro alte Bundesländer bzw. 89.400,00 Euro neue Bundesländer).

In der Kranken- und Pflegeversicherung wird die Beitragsbemessungsgrenze bundesweit von 62.100,00 Euro (monatlich: 5.175,00 Euro) auf 66.150,00 Euro (monatlich 5.512,50 Euro) angehoben.

Geringverdienergrenze

Die Geringverdienergrenze von 325,00 Euro gilt für Auszubildende und Praktikanten, die ein vorgeschriebenes Vor- oder Nachpraktikum absolvieren.

Im Zusammenhang mit der Anfang 2020 in Kraft getretenen gesetzlichen Mindestausbildungsvergütung verliert diese Regelung jedoch zunehmend an Bedeutung.

§ 20 Abs. 3 SGB IV

Grds. zahlt der Arbeitgeber die Beiträge zur KV, PV, RV und ALV für diese Personen allein. Das gilt auch für den Beitragszuschlag zur PV für Kinderlose, die das 23. Lebensjahr vollendet haben (seit 01.07.2023: 0,6 %), sowie für den durchschnittlichen Zusatzbeitrag in der KV.

Wird die Grenze durch eine Einmalzahlung überschritten, tragen Arbeitnehmer und Arbeitgeber den Beitrag aus dem überschreitenden Betrag (zwischen 325,00 Euro und der Gesamtsumme) anteilig.

Ausnahme: Der Beitragszuschlag zur PV für Kinderlose, die das 23. Lebensjahr vollendet haben, ist in diesen Fällen von dem 325,00 Euro übersteigenden Betrag allein vom Versicherten zu tragen.

Zahlen, Daten, Fakten

Beitragssätze 2025

• Allgemeiner Beitragssatz:	14,6 %
• Ermäßigter Beitragssatz:	14,0 %
• Kassenindividueller Zusatzbeitragssatz:	3,40 %
• Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz:	2,50 %

Beitragssätze zur KV

Allgemeiner Beitragssatz

Der allgemeine Beitragssatz gilt für alle Mitglieder, die bei Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Fortzahlung ihres Arbeitsentgelts für mindestens sechs Wochen haben.

§ 241 SGB V

Der allgemeine Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt unverändert 14,6 % und gilt einheitlich für alle Krankenkassen. Arbeitgeber und Arbeitnehmer tragen bei einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt oberhalb des Midijob-Bereichs jeweils die Hälfte der hieraus zu berechnenden Beiträge.

Ermäßigter Beitragssatz

Eine Ermäßigung des allgemeinen Beitragssatzes um 0,6 Prozentpunkte gilt für Mitglieder, für die der Anspruch auf Krankengeld ausgeschlossen ist (z. B. für die Bezieher von Vorruhestandsgeld, für Arbeitnehmer, deren Arbeitsverhältnis auf weniger als zehn Wochen befristet ist und für Arbeitnehmer, die eine Vollrente wegen Alters beziehen).

§ 243 SGB V

Rente/Versorgungsbezüge

Der einheitliche allgemeine Beitragssatz findet auch Anwendung für die versicherungspflichtigen Rentner bzw. für die Empfänger von Versorgungsbezügen.

§§ 247, 248 SGB V

Zusatzbeitrag

Zusätzlich zum allgemeinen bzw. ermäßigten Beitrag erheben die Krankenkassen einen kassenindividuellen, einkommensabhängigen Zusatzbeitrag, wenn ihr Finanzbedarf durch die Zuweisungen des Gesundheitsfonds nicht gedeckt wird. Seit Anfang 2019 wird der kassenindividuelle Zusatzbeitrag von Arbeitgeber und Arbeitnehmer grundsätzlich zu gleichen Teilen gemeinsam getragen.

§ 249 Abs. 1 SGB V

Anstelle eines individuellen Zusatzbeitragssatzes hat die Krankenkasse für bestimmte Personengruppen einen durchschnittlichen Zusatzbeitrag zu erheben. Dieser wird vom GKV-Schätzerkreis ermittelt und vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) festgelegt. Der Wert für 2025 liegt voraussichtlich bei 2,5 %.

§ 242 a SGB V



Notizen

Höchstbeitragszuschuss 2025

- Freiwillig GKV-versicherte Arbeitnehmer mit Krankengeldanspruch:
5.512,50 Euro x 7,3 % +
5.512,50 Euro x halber kassenindividueller Zusatzbeitragssatz
- Freiwillig GKV-versicherte Arbeitnehmer ohne Krankengeldanspruch:
5.512,50 Euro x 7,0 % +
5.512,50 Euro x halber kassenindividueller Zusatzbeitragssatz
- Privat krankenversicherte Arbeitnehmer:
5.512,50 Euro x 7,3 % (bzw. 7,0 %) +
5.512,50 Euro x halber durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz 2025

Informationen zum Jahreswechsel | 

Notizen

Beitragszuschuss zur KV

Für die zuschussberechtigten freiwillig gesetzlich versicherten bzw. privat krankenversicherten Arbeitnehmer hat der Arbeitgeber als Beitragszuschuss zum einen die Hälfte des Betrags zu zahlen, der sich aus dem allgemeinen bzw. ermäßigten Beitragssatz zur Krankenversicherung (14,6 % bzw. 14,0 %) errechnet. Zum anderen hat der Arbeitgeber die Hälfte des kassenindividuellen Zusatzbeitrags für freiwillig Versicherte ebenfalls als Beitragszuschuss zu leisten.

Abweichend hiervon wird beim Beitragszuschuss, den Arbeitgeber ihren privat krankenversicherten Arbeitnehmern zahlen, der halbe durchschnittliche Zusatzbeitrag der gesetzlichen Krankenversicherung mit einbezogen. Der Beitragszuschuss ist auch bei Privatversicherten, die sich von der Krankenversicherungspflicht haben befreien lassen, sowie bei freiwillig gesetzlich Versicherten zu leisten, die aufgrund der Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungsfrei sind.

Maßgebliche Beitragsbemessungsgrundlage

Als Beitragsbemessungsgrundlage für den Beitragszuschuss für freiwillig/privat krankenversicherte Arbeitnehmer ist das Arbeitsentgelt bis zur Beitragsbemessungsgrenze zu berücksichtigen (2025: 5.512,50 Euro monatlich).

Sofern das Arbeitsentgelt des versicherungsfreien Arbeitnehmers die Beitragsbemessungsgrenze nicht erreicht, fällt der zu zahlende Beitragszuschuss geringer als der Höchstzuschuss aus.

§ 223 SGB V

Da sich der Beitragszuschuss am Arbeitsentgelt orientiert, besteht für Zeiten, für die der Arbeitnehmer kein Arbeitsentgelt erhält (z. B. für Zeiten des unbezahlten Urlaubs oder des unentschuldigtem Fernbleibens von der Arbeit), auch kein Anspruch auf den Beitragszuschuss. Unabhängig davon fallen für diese Zeiträume für freiwillig Versicherte, die aufgrund des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei sind, weiterhin Höchstbeiträge an.



PKV-versicherte Arbeitnehmer

Der Arbeitnehmer erhält als Beitragszuschuss höchstens die Hälfte des Betrags, den er für seine private Krankenversicherung aufwendet. Zuschussfähig sind dabei nur die Aufwendungen für die Leistungen, die der Art nach zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung gehören. Beiträge, die z. B. für eine Sterbegeldversicherung gezahlt werden, zählen nicht zu den Aufwendungen des Arbeitnehmers für seine Krankenversicherung. Die Beiträge für einen Angehörigen bleiben bei der Berechnung des Arbeitgeberzuschusses immer dann unberücksichtigt, wenn diesem bei (unterstellter) Versicherungspflicht des Arbeitnehmers in der gesetzlichen Krankenversicherung keine Leistungen der Familienversicherung zuständen.

§ 257 Abs. 2 Sätze 1 und 2 SGB V

Resultieren die Leistungsansprüche für den Arbeitnehmer und seine Familienangehörigen aus mehreren privaten Versicherungsverträgen, ist die Begrenzung auf die Hälfte der Summe der von dem Arbeitnehmer insgesamt zu zahlenden Beiträge zu beachten.

PKV-versicherte Arbeitnehmer können von ihrem Arbeitgeber für ihre in der GKV freiwillig versicherten Angehörigen keinen Beitragszuschuss verlangen. Dies hat das BSG bereits vor mehr als 10 Jahren klar gestellt.

BSG-Urteil vom 20.03.2013 –
B 12 KR 4/11

Höchstbeitragszuschuss 2025

- 5.512,50 Euro x halber regulärer Beitrag zur gesetzlichen PV ¹
- In Sachsen gilt eine abweichende Regelung ²

¹ Der vom Versicherten allein zu tragende Beitragszuschlag für Kinderlose ist nicht zuschussfähig. Auch der Beitragsabschlag für Eltern von mehr als einem Kind beeinflusst den Beitragszuschuss nicht.

² In Sachsen haben die Arbeitnehmer einen PV-Beitragsanteil i. H. v. 1 % allein zu tragen (Beitragszuschuss des Arbeitgebers = halber regulärer Beitrag abzüglich 0,5 Prozentpunkte).

Notizen

Beitragszuschuss zur PV

Bei der Prüfung des Anspruchs und bei der Berechnung des Beitragszuschusses zur Pflegeversicherung für freiwillig gesetzlich krankenversicherte oder privat versicherte Arbeitnehmer gelten die vorgenannten Ausführungen zum Beitragszuschuss zur Krankenversicherung entsprechend. Der Zuschuss wird auch den Arbeitnehmern gewährt, die sich von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung haben befreien lassen.

§§ 22, 23 und 61 SGB XI

Voraussetzung für den Beitragszuschuss bei privat Pflegeversicherten ist, dass der Beschäftigte für sich und seine Angehörigen Vertragsleistungen beanspruchen kann, die nach Art und Umfang den Leistungen des SGB XI gleichwertig sind und sie alle bei Versicherungspflicht des Beschäftigten in der sozialen Pflegeversicherung versichert wären.

Arbeitnehmer, die nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben und bei einem privaten Versicherungsunternehmen pflegeversichert sind, erhalten keinen Beitragszuschuss. Für diese Personen tritt an die Stelle des Beitragszuschusses die Beihilfe oder Heilfürsorge des Dienstherrn zu den Aufwendungen aus Anlass der Pflege.

§ 61 Abs. 8 Satz 1 SGB XI

Höhe des Beitragszuschusses

Als Beitragszuschuss ist höchstens die Hälfte des Beitrags zu zahlen, den der Arbeitgeber bei Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung als Beitragsanteil zu zahlen hätte. Die Höhe des Beitragszuschusses richtet sich daher grundsätzlich nach der Hälfte des gesetzlich vorgeschriebenen Beitragssatzes (in 2024: 1,7 % , in Sachsen 1,2 %). Die Werte für 2025 waren bei Redaktionsschluss noch nicht bekannt. Der Zuschuss ist begrenzt auf die Hälfte des Beitrags, den der Beschäftigte für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat.

§ 61 Abs. 2 Satz 2 SGB XI

Steuer- und Sozialversicherungsfreiheit

	Ab 01.01.2025
Steuerfrei – jährlich	8 % der RV-BBG 2025: 7.728,00 Euro
Sozialversicherungsfrei – jährlich	4 % der RV-BBG 2025: 3.864,00 Euro

Verpflichtender Arbeitgeberzuschuss

- Jeder Arbeitgeber, der eine Entgeltumwandlung (z. B. über eine Direktversicherung) durchführt und dabei Sozialversicherungsbeiträge einspart, muss 15 % des umgewandelten Entgelts als Zuschuss leisten.

Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung

Arbeitnehmer können bis zu 8 % der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung steuerfrei in die betriebliche Altersversorgung (bAV) einzahlen. Dies entspricht in 2025 einem steuerfreien Einzahlungsbetrag von maximal 7.728,00 Euro jährlich.

Sozialversicherungsfrei sind Einzahlungsbeträge bis zu 4 % der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung. Dies entspricht in 2025 einem sozialversicherungsfreien Einzahlungsbetrag von maximal 3.864,00 Euro jährlich.

Verpflichtender Arbeitgeberzuschuss seit 2022

Seit Anfang 2022 muss jeder Arbeitgeber, der eine Entgeltumwandlung über eine Direktversicherung, Pensionskasse oder einen Pensionsfonds durchführt und dabei Sozialversicherungsbeiträge einspart, 15 % des umgewandelten Entgelts als Zuschuss leisten. Vor diesem Zeitpunkt waren hiervon nur Neuzusagen seit 2019 betroffen.



Notizen

Dynamisierung der Pflegeleistungen

Pflege-grad	Pflegegeld		Pfleagesachleistungen	
	bis 31.12.2024	ab 01.01.2025	bis 31.12.2024	ab 01.01.2025
2	332,00 Euro	347,00 Euro	761,00 Euro	795,00 Euro
3	573,00 Euro	598,00 Euro	1.432,00 Euro	1.496,00 Euro
4	765,00 Euro	799,00 Euro	1.778,00 Euro	1.858,00 Euro
5	947,00 Euro	989,00 Euro	2.200,00 Euro	2.299,00 Euro

Informationen zum Jahreswechsel | 

Notizen

PUEG: Dynamisierung der Pflegeleistungen

Zum 01.01.2025 steigen alle Leistungsbeträge der Pflegeversicherung – sowohl im häuslichen wie auch im teil- und vollstationären Bereich – um 4,5 % an. Auch das Pflegegeld und die ambulanten Sachleistungen werden um 4,5 % angehoben.

• Pflegeversicherung:	Erhöhung geplant (2024: 3,4 %)
• Rentenversicherung:	18,6 % (unverändert)
• Arbeitslosenversicherung:	2,6 % (unverändert)
• Künstlersozialabgabe:	5,0 % (unverändert)
• Insolvenzgeldumlage:	Anpassung unklar (2024: 0,06 %)

Weitere Beitragssätze

Änderungen bei den Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträgen zeichnen sich nicht ab (2024: 18,6 % bzw. 2,6 %). Auch die Künstlersozialabgabe bleibt zum 01.01.2025 unverändert (und beträgt somit weiterhin 5,0 %).

In der Pflegeversicherung ist von einer deutlichen Steigerung auszugehen; bei Redaktionsschluss war eine Beitragssatzerhöhung um mindestens 0,25 Prozentpunkte im Gespräch.

Ob es Anfang 2025 zu einer Anpassung der Insolvenzgeldumlage kommt, war bei Redaktionsschluss noch nicht bekannt.

Die Insolvenzgeldumlage dient vorrangig der Finanzierung ausgefallener Entgeltansprüche des Arbeitnehmers im Falle der Insolvenz seines Arbeitgebers. Die Umlage wird vom laufenden und einmalig gezahlten rentenversicherungspflichtigen Arbeitsentgelt erhoben.

Die Umlage wird allein vom Arbeitgeber getragen. Umlagepflichtig sind grundsätzlich alle Arbeitgeber;

unabhängig davon, wie viele Arbeitnehmer sie beschäftigen. Ausgenommen sind nur Arbeitgeber, über deren Vermögen ein Insolvenzverfahren nicht zulässig ist (z. B. öffentliche Verwaltung).

Umlageversicherung

Die Mittel zur Durchführung des Ausgleichs der Arbeitgeberaufwendungen werden durch gesonderte Umlagen (U1 und U2) von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern aufgebracht.

§ 9 AAG

Die Höhe der Umlagesätze ist in der Satzung der zuständigen Ausgleichskasse festgelegt.



Notizen

Drittletzter Bankarbeitstag des Monats der Fälligkeit ¹

Monat	Jan.	Feb.	März	April	Mai	Juni
Fällig bis	29.	26.	27.	28.	27.	26.

Monat	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Fällig bis	29.	27.	26.	28. ² / 29.	26.	23.

¹ Ausnahme: Beiträge aus Versorgungsbezügen werden am 15. des Folgemonats der Auszahlung fällig.

² Gilt bei Krankenkassen, deren Rechtssitz sich in einem Bundesland befindet, in dem der 31.10. (Reformationstag) ein gesetzlicher Feiertag ist.

Notizen

Fälligkeit GSV-Beitrag 2025

Beiträge, die nach dem Arbeitsentgelt zu bemessen sind, sind in voraussichtlicher Höhe der Beitragsschuld spätestens am drittletzten Bankarbeitstag des Monats fällig, in dem die Beschäftigung, mit der das Arbeitsentgelt erzielt wird, ausgeübt worden ist oder als ausgeübt gilt. Ein verbleibender Restbeitrag wird zum drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats fällig. Der Arbeitgeber kann abweichend hiervon den Betrag in Höhe der Beiträge des Vormonats zahlen; für einen verbleibenden Restbetrag bleibt es bei der Fälligkeit zum drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats.

§ 23 Abs. 1 Sätze 2 und 3 SGB IV

Fälligkeit der Beiträge aus Versorgungsbezügen

Beiträge aus Versorgungsbezügen werden einheitlich am 15. des Folgemonats der Auszahlung fällig. Hierdurch sollte den heutigen standardisierten maschinellen Verfahren der Beitragsabführung Rechnung getragen sowie eine unbürokratische und einheitliche Beitragszahlung für alle Zahlstellen und Krankenkassen sichergestellt werden.

§ 256 Abs. 1 Satz 2 SGB V

Fünftletzter Bankarbeitstag des Monats der Fälligkeit ¹

Monat	Jan.	Feb.	März	April	Mai	Juni
Fällig bis	27.	24.	25.	24.	23.	24.

Monat	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Fällig bis	25.	25.	24.	24. ² / 27.	24.	19.

¹ Ausnahme: Beiträge aus Versorgungsbezügen werden am 15. des Folgemonats der Auszahlung fällig.

² Gilt bei Krankenkassen, deren Rechtssitz sich in einem Bundesland befindet, in dem der 31.10. (Reformationstag) ein gesetzlicher Feiertag ist.

Übermittlung Beitragsnachweis 2025

Als einheitlicher Zeitpunkt für die Übermittlung des Beitragsnachweises gilt der zweite Arbeitstag vor Fälligkeit der Beiträge.

§ 28 f SGB IV

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben festgelegt, dass die Aussage, nach der der Beitragsnachweis spätestens zu Beginn des fünftletzten Bankarbeitstages des Monats vorliegen muss, so zu verstehen ist, dass der Beitragsnachweis der Einzugsstelle um 0.00 Uhr dieses Tages vorzuliegen hat. Der Beitragsnachweis ist also nur dann rechtzeitig übermittelt, wenn die Einzugsstelle am gesamten fünftletzten Bankarbeitstag des Monats über den Beitragsnachweis verfügen kann.

Nachweis von Beiträgen aus Versorgungsbezügen

Wie bereits beschrieben, werden Beiträge aus Versorgungsbezügen einheitlich am 15. des Folgemonats der Auszahlung fällig. Dies hat zur Folge, dass der durch die Zahlstelle zu erstellende Beitragsnachweis spätestens zwei Arbeitstage vor diesem Fälligkeitstermin der Krankenkasse vorliegen muss.



Notizen

Grundfreibetrag

- 01.01.2024: rückwirkende Erhöhung auf 11.784,00 Euro (zurzeit 11.604,00 Euro).
- 01.01.2025: 12.084,00 Euro.
- 01.01.2026: 12.336,00 Euro.

Progression / Steuerstufen

Steuersatz	Ab einem Jahreseinkommen von			
	2024 (alt)	2024 (neu)	2025	2026
14 %	11.605,00 Euro	11.785,00 Euro	12.085,00 Euro	12.337,00 Euro
Progressionsphase	17.006,00 Euro	17.006,00 Euro	17.431,00 Euro	17.780,00 Euro
42 %	66.761,00 Euro	66.761,00 Euro	68.430,00 Euro	69.799,00 Euro
45 %	277.826,00 Euro	277.826,00 Euro	277.826,00 Euro	277.826,00 Euro

Informationen zum Jahreswechsel | 

Notizen

Freibeträge, Steuerstufen, Familien

Die weitere steuerliche Freistellung des Existenzminimums sowie eine Vielzahl von Entlastungen bei der Einkommensteuer, dies sind die erklärten Ziele zweier Gesetzesvorhaben, die das Bundeskabinett am 24.07.2024 beschlossen hat. Beide Gesetzesvorhaben müssen allerdings noch das parlamentarische Verfahren durchlaufen.

Entwurf eines Gesetzes zur steuerlichen Freistellung des Existenzminimums 2024, Entwurf eines Gesetzes zur Fortentwicklung des Steuerrechts und zur Anpassung des Einkommensteuertarifs

Grundfreibetrag

Den Plänen zur Folge steigt rückwirkend per 01.01.2024 der steuerliche Grundfreibetrag um 180,00 Euro auf dann 11.784,00 Euro (zurzeit 11.604,00 Euro). Die Hauptfunktion dieses Betrags ist die steuerliche Freistellung des Existenzminimums. Für die Jahre 2025 und ab 2026 soll der Grundfreibetrag um 300,00 Euro auf 12.084,00 Euro bzw. um 252,00 Euro auf 12.336,00 Euro angehoben werden.

Auch die übrigen Eckwerte des Einkommensteuertarifs – mit Ausnahme des sogenannten Reichensteuersatzes – sollen für die Veranlagungszeiträume ab 2025 angepasst und die Freigrenzen beim Solidaritätszuschlag für die Veranlagungszeiträume ab 2025 angehoben werden.

Progression / Steuerstufen

Steuerlich ebenso bedeutend ist jedoch die Progression. Um zu verhindern, dass inflationsausgleichende steigende Löhne zu überproportional höheren Steuern führen (kalte Progression), werden die Steuerstufen erneut entsprechend „nach rechts“ verschoben.

Der Eingangssteuersatz beträgt auch künftig 14 %. Er soll rückwirkend ab 01.01.2024 bei einem zu versteuernden Einkommen (Einkommensteuer) von 11.785,00 Euro greifen (bisher: 11.605,00 Euro) und ab 01.01.2025 auf 12.085,00 Euro ansteigen. Die sich anschließende Progressionsphase beginnt künftig bei 17.431,00 Euro (2024 – unverändert: 17.006,00 Euro). Ab 2026 sind es dann 17.780,00 Euro.

Kindergeld / Kinderfreibetrag

	2024	2025	2026
Kindergeld	250,00 Euro	255,00 Euro	259,00 Euro
Kinderfreibetrag	Neu: 3.306,00 Euro (alt: 3.192,00 Euro)	3.336,00 Euro	3.414,00 Euro
BEA-Freibetrag	1.464,00 Euro	1.464,00 Euro	1.464,00 Euro

Informationen zum Jahreswechsel | **BAHN**BKK

Der Spitzensteuersatz für zu versteuernde Einkommen liegt bei 42 % und greift bei einem zu versteuernden Einkommen (Einzelveranlagung) von künftig 68.430,00 Euro (2024 – unverändert: 66.7361,00 Euro). Ab 2026 sind es dann 69.799,00 Euro.

Bei hohen Einkommen kommt die sogenannte Reichensteuer zum Tragen. Hier müssen einige tiefer in die Tasche greifen, denn insoweit ist der „Inflationsausgleich“ nicht vorgesehen. Nach wie vor muss also ab einem Einkommen von 277.826,00 Euro zum Höchstsatz von 45 % versteuert werden.

Familien

Das Kindergeld steigt zum 01.01.2025 auf 255,00 Euro für jedes Kind (bis 31.12.2024: 250,00 Euro). Für 2026 eine weitere Anhebung auf 259,00 Euro geplant. Künftig soll das Kindergeld regelmäßig entsprechend der prozentualen Entwicklung der Freibeträge für Kinder angepasst werden.

§ 66 Abs. 1 EStG

Der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts folgend, darf bei der Besteuerung von Familien ein Einkommensbetrag in Höhe des sächlichen Existenzminimums eines Kindes zuzüglich der Bedarfe für Betreuung und Erziehung oder Ausbildung nicht besteuert werden. Der steuerliche Kinderfreibetrag wird rückwirkend für 2024 auf 3.306,00 Euro (zuvor: 3.192,00 Euro) angehoben. Zum 01.01.2025 kommt eine weitere Anhebung auf 3.336,00 Euro und zum 01.01.2026 auf 3.414,00 Euro.

Der „BEA-Freibetrag“ für Betreuungs-, Erziehungs- und Ausbildungsbedarf bleibt hingegen unverändert bei 1.464,00 Euro. Da beide Freibeträge (Kinder- und Betreuungs-freibetrag) bei der Einkommensteuer-Veranlagung zusammengelegt werden, ergeben sich je Elternteil damit rückwirkend ab 01.01.2024: 4.770,00 Euro (zuvor: 4.656,00 Euro). Ab 01.01.2025 sind es dann 4.800,00 Euro (2026: 4.878,00 Euro). Wenn die Eltern verheiratet und zusammen veranlagt sind, ergeben sich die doppelten Beträge.

§ 32 Abs. 1 S. 1 EStG, § 6 BKGG i.d.F des Entwurfs eines Gesetzes zur Steuerfortentwicklung

Notizen

Veranlagung nach Kalenderjahr

- Fristende ist der 31.07. des Folgejahres; für 2024 also der 31.07.2025.
- Erklärung mit professioneller Hilfe:
 - Ende Februar des übernächsten Jahres.
 - Übergangsregelungen:
 - Besteuerungszeitraum 2023: 02.06.2025 (31.05.2025 = Samstag).
 - Besteuerungszeitraum 2024: 30.04.2026.

Informationen zum Jahreswechsel | 

Notizen

Abgabefristen für Steuererklärungen

Aufgrund der Corona-Pandemie wurden die Abgabefristen für Steuererklärungen der Veranlagungszeiträume 2019 bis 2024 verlängert – nun erfolgt eine sukzessive Rückführung auf einen neuen Standard.

Maßgeblich für die Fristen ist der Veranlagungszeitraum. Als solcher gilt im Regelfall das Kalenderjahr, für das die Steuererklärung erstellt wird. Im Bereich der Landwirtschaft kann davon abweichend auf das Jahr des Beginns eines Wirtschaftsjahres abgestellt werden. Dieses muss nicht zwangsläufig deckungsgleich mit einem Kalenderjahr sein, sondern kann zum Beispiel auch vom 01.04 bis 31.03. des Folgejahres laufen.

Generell gilt: Das Fristende verschiebt sich auf den nächsten Werktag, wenn die Frist eigentlich an einem Samstag, Sonntag oder Feiertag enden würde.

Veranlagung nach Kalenderjahr

Der künftige Regelfall ist, dass die Steuererklärung spätestens mit Ablauf des siebten Monats nach Ende des Kalenderjahres (bzw. dem gesetzlich bestimmten Zeitpunkt) abzugeben sind. Die Abgabefrist endet damit grundsätzlich immer am 31.07. eines Folgejahres. Für das Jahr 2024 fällt das Fristende somit auf den 31.07.2025.

Jeweils längere Fristen gelten, wenn man sich bei der Abgabe der Steuererklärung professioneller Hilfe (Steuerberater etc.) bedient. Dann enden diese im Normalfall am letzten Februartag des übernächsten Jahres. Dies gilt aber erst für den Besteuerungszeitraum 2025 (hier wird das Fristende am 01.03.2027 sein, da der 28.02.2027 ein Sonntag ist). Bis dahin greifen insoweit noch Übergangsregelungen

// Besteuerungszeitraum 2023:
02.06.2025 (31.05.2025 =
Samstag)

// Besteuerungszeitraum 2024:
30.04.2026

Veranlagung nach Wirtschaftsjahr

- 7. Monat nach Ende des Wirtschaftsjahres. Aber Übergangsregelung für das Wirtschaftsjahr 2023: 8. Monat nach Ende des Wirtschaftsjahres.
- Erklärung mit professioneller Hilfe:
 - 31.07. des übernächsten Jahres; für den Besteuerungszeitraum 2025 also der 02.08.2027 (31.07.2027 = Samstag).
 - Übergangsregelungen:
 - Besteuerungszeitraum 2023: 31.10.2025 bzw. 03.11.2025*.
 - Besteuerungszeitraum 2024: 30.09.2026.

* Brandenburg, Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen

Veranlagung nach Wirtschaftsjahr

Für diejenigen, die in der Land- und Forstwirtschaft den Gewinn nach dem Wirtschaftsjahr ermitteln, endet die Frist mit Ablauf des 7. Monats nach dessen Ende. Für das Wirtschaftsjahr 2023 gilt noch eine Übergangsregelung. Hier endet die Frist mit dem 8. Monat nach dem Ende.

Wird der Profi für Steuerpflichtige mit Gewinn aus Land- und Forstwirtschaft nach abweichendem Wirtschaftsjahr tätig, geht man auf den 31.07. des 2. Kalenderjahres, das auf den Besteuerungszeitraum folgt. Für den Besteuerungszeitraum 2025 ist dies der 02.08.2027 (31.07.2027 = Samstag). Bis dahin gelten noch Übergangsregelungen:

Für das Besteuerungszeitraum 2023 endet die Frist am 31.10.2025 bzw. 03.11.2025 (in Brandenburg, Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen).

Für den Besteuerungszeitraum 2024 fällt das Ende auf den 30.09.2026.

BMF-Schreiben vom 23.06.2022,
IV A 3 - S 0261/20/10001

Frist verstrichen?

Hält man sich nicht an die Fristen, kann man beim Finanzamt unter bestimmten Bedingungen eine Fristverlängerung beantragen. Andernfalls drohen Verspätungszuschläge, ggf. sogar Zwangsgelder bis hin zur Steuerschätzung.



Notizen

Unser Service für Sie – persönlich, telefonisch, elektronisch

KompetenzCenter Geschäftskunden

Täglich von 8 bis 20 Uhr unter der kostenfreien Servicenummer

0800 833 833 3

0180 500 900 6

geschaeftskunden@bahn-bkk.de

Netzwerk Gesundheit

Persönliche Beratung zur Gesundheit in Unternehmen
unter der kostenfreien Servicenummer

0800 327 7587

netzwerkgesundheit@bahn-bkk.de

Informationen zur Sozialversicherung

Hier finden Sie wichtige allgemeine Informationen
und zusätzlich auch verschiedene elektronische Arbeitshilfen
wie Kontoauszug, Urlaubsplaner, Gleitzoneurechner,
Gehaltsrechner, Fristenrechner, Umlagerechner

www.bahn-bkk-geschäftskunden.de

Newsletter

www.bahn-bkk-geschäftskunden.de/newsletter

Social Media



BAHNBKK

