

## Prüfung der Sozialversicherungspflicht

### Anlagen

Sehr geehrte/r Frau/Herr,

Sie stehen seit dem .... in einem Beschäftigungsverhältnis bei der Deutscher Musikrat g. Projekt GmbH.

Um prüfen zu können, ob Ihre Tätigkeit sozialversicherungsfrei ist, benötigen wir einige **Angaben** und **ggf. Unterlagen von Ihnen**. Aus diesem Grunde bitten wir Sie, den beiliegenden Erklärungsvordruck **umgehend** vollständig ausgefüllt **zurückzusenden**.

Bis zum Abschluss der Prüfung erfolgt die Zahlung Ihrer Bezüge hinsichtlich der Sozialversicherungsabgaben unter Vorbehalt.

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrage

Personalwesen

- siehe nächste Seiten -

# Klärung der Versicherungspflicht von Aushilfsbeschäftigten gem. § 206 SGB V

## Allgemeine Angaben zur Person:

Name, Vorname		ÖE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Anschrift		Staatsangehörigkeit/Geb.-Ort/Geb.-Datum	
Geburtsname	Telefon (tagsüber)	weiblich <input type="checkbox"/>	männlich <input type="checkbox"/>
Sozialversicherungsnummer			

(Kopie des Sozialversicherungsausweises ist beigelegt)

## Angaben über die kurzfristige Beschäftigung

Beschäftigungsbeginn	Beschäftigungsende	voraussichtliche wöchentl. Arbeitszeit (ggf. Schätzung)
----------------------	--------------------	---

Ich übe folgende weitere (auch geringfügig entlohnte!) Beschäftigungen aus: (keine selbständigen Tätigkeiten!)

a) Arbeitgeber (ggf. von / bis)	monatliches Entgelt (EUR)	Arbeitszeit wöchentlich/monatlich *)
b) Arbeitgeber (ggf. von / bis)	monatliches Entgelt (EUR)	Arbeitszeit wöchentlich/monatlich *)
c) Arbeitgeber (ggf. von / bis)	monatliches Entgelt (EUR)	Arbeitszeit wöchentlich/monatlich *)

(Eine Bestätigung dieser Angaben durch den/die Arbeitgeber bitte ich vorzulegen.)

Ich bin in der o. a. Beschäftigung zu a)  sozialversicherungspflichtig /  sozialversicherungsfrei.  
 zu b)  sozialversicherungspflichtig /  sozialversicherungsfrei.  
 zu c)  sozialversicherungspflichtig /  sozialversicherungsfrei.

Ich bin  Pflichtmitglied/freiwilliges Mitglied folgender gesetzlicher Krankenkasse:

Ich bin  Mitglied einer privaten Krankenversicherung:

(Nachweis ist beigelegt.)

Ich gehe hauptberuflich einer versicherungsfreien Tätigkeit nach:

Hierbei handelt es sich um:

<input type="checkbox"/> eine Tätigkeit als Beamtin/Beamter
<input type="checkbox"/> eine selbständige Tätigkeit
<input type="checkbox"/> ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis mit einem Entgelt, das die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet

(Nachweis ist beigelegt.)

Ich gehe keiner weiteren Beschäftigung nach.

Für mich besteht im Rahmen der **Familienversicherung**

eine Mitgliedschaft in der folgenden gesetzlichen Krankenkasse:

eine Mitgliedschaft in der folgenden privaten Krankenversicherung:

(Nachweis ist beigelegt.)

Im laufenden Kalenderjahr (Einstellungsjahr) war ich:

nicht berufstätig

beschäftigt bei:

Arbeitgeber	von – bis	Arbeitstage / Woche	Arbeitstage gesamt
a)			
b)			
c)			
d)			

\*) Nicht Zutreffendes bitte streichen.

**Angabe zur Personenangehörigkeit**

<input type="checkbox"/> Ich bin Student (Immatrikulationsbescheinigung ist beigelegt)	Art der Krankenversicherung (ggf. im Rahmen einer Familienversicherung):  <input type="checkbox"/> Pflichtmitgliedschaft/freiwillige Mitgliedschaft in folgender gesetzlicher Krankenkasse:  <input type="checkbox"/> private Krankenversicherung :
<input type="checkbox"/> beurlaubt	
<input type="checkbox"/> nicht beurlaubt	
<input type="checkbox"/> Ich bin Schüler (Schulbescheinigung ist beigelegt)	
<input type="checkbox"/> Ich bin Rentner. (Nachweis ist beigelegt)	
<input type="checkbox"/> Ich bin Hausfrau / Hausmann.	
<input type="checkbox"/> Ich bin Pensionär. (Nachweis ist beigelegt)	(Nachweis ist beigelegt.)

<input type="checkbox"/> Ich beziehe Arbeitslosengeld / Arbeitslosenhilfe. Eine Mitgliedschaft besteht bei folgender gesetzlicher Krankenkasse:
<input type="checkbox"/> Ich bin ohne Leistungsbezug arbeitslos gemeldet. Eine Mitgliedschaft besteht bei folgender gesetzlicher Krankenkasse:
(Nachweis ist beigelegt.)

<input type="checkbox"/> Ich bin Grundwehrdienst-/Zivildienstleistender. Für die Zeit der Freien Heilfürsorge ruht meine Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung.
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
(Nachweis ist beigelegt.)

<input type="checkbox"/> Ich beziehe Sozialhilfe. Etwaige anfallende Krankheitskosten werden getragen von:
<input type="checkbox"/> der Gemeinde:
<input type="checkbox"/> folgender gesetzlicher Krankenkasse:
(Nachweis ist beigelegt.)

<input type="checkbox"/> Ich habe Erziehungsurlaub / befinde mich in Elternzeit vom _____ bis _____. Für mich besteht (ggf. im Rahmen der Familienversicherung)	
<input type="checkbox"/> eine Mitgliedschaft in folgender gesetzlicher Krankenkasse (freiwillige oder Pflichtmitgliedschaft):	<input type="checkbox"/> eine Mitgliedschaft in einer privaten Krankenversicherung:
_____	_____
(Nachweis ist beigelegt.)	

<p><b>Nur von Beschäftigten auszufüllen, die privat krankenversichert sind:</b> Ich war zuletzt bei folgender gesetzlicher Krankenkasse gemeldet:</p>

## Höchster allgemein bildender Schulabschluss

- ohne Schulabschluss
- Haupt-/Volksschulabschluss
- Mittlere Reife oder gleichwertig
- Abitur/Fachabitur
- Abschluss unbekannt

## Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss

- ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
- Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung
- Meister/Techniker o. gleichwertig
- Bachelor
- Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
- Promotion
- Abschluss unbekannt

## Besteuerung nach Lohnsteuerkarte / Elektronische Lohnsteuerkarte ab 2013

<b>Zwingend erforderlich</b>	Es handelt sich bei <b>DIESER</b> Beschäftigung um das: <span style="float: right;">(Zutreffendes bitte ankreuzen)</span> <small>Diese Angaben beziehen sich nicht auf Ihren Status als Schüler oder Student</small>
	<input type="checkbox"/> Hauptarbeitsverhältnis (erste Beschäftigung auf Lohnsteuerkarte)
	<input type="checkbox"/> Nebenarbeitsverhältnis (weitere Beschäftigung auf Lohnsteuerkarte)
Steuer-Identifikationsnummer des Arbeitnehmers: _____ <small>Diese Angabe ist über das Finanzamt am Wohnsitzort zu beibringen.</small>	

## Sonstiges

Bankverbindung:	
IBAN:	Konto-Nummer:
BIC:	BLZ:

## Erklärung

Ich erkläre, vorstehende Fragen über meine Person und die Beschäftigung/en **wahrheitsgemäß beantwortet** zu haben.  
Ich verpflichte mich, alle **Veränderungen**, die die Beantwortung vorstehender Fragen betreffen, **unverzüglich mitzuteilen**.

Ort, Datum	Unterschrift des Arbeitnehmers
------------	--------------------------------

## Hinweise für geringfügig Beschäftigte

Mit Wirkung vom 01.04.2003 hat der Gesetzgeber die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung der geringfügigen Beschäftigten wesentlich geändert:

Demnach sind geringfügige Beschäftigungsverhältnisse nach drei Kriterien zu unterscheiden:

1. Geringfügig entlohnte, auf Dauer angelegte Alleinbeschäftigung mit einem Entgelt von regelmäßig nicht mehr als 450,00 Euro,
2. Geringfügig entlohnte Nebenbeschäftigung/en mit einem Entgelt von bis zu 450,00 Euro neben einem sozialversicherungspflichtigen Haupterwerb oder mehrere geringfügige Beschäftigungen nebeneinander,
3. kurzfristige (zeitgeringfügige) Beschäftigung.

### Kurzfristige Beschäftigung:

Die Regelungen für kurzfristig Beschäftigte bleiben grundsätzlich weiterhin bestehen. Demnach brauchen für einen Arbeitnehmer unabhängig vom Entgelt wie bisher in der Regel keine Sozialversicherungsbeiträge abgeführt zu werden, wenn das Beschäftigungsverhältnis bzw. die Gesamtdauer der kurzfristigen Beschäftigungsverhältnisse auf längstens drei Monate oder 70 Arbeitstage **im Kalenderjahr** begrenzt ist. Eine kurzfristige Beschäftigung liegt nicht mehr vor, wenn die Beschäftigung berufsmäßig ausgeübt wird und das Arbeitsentgelt aus dieser Beschäftigung **450 €** monatlich überschreitet. Berufsmäßig wird eine Beschäftigung dann ausgeübt, wenn sie für die in Betracht kommende Person nicht von untergeordneter wirtschaftlicher Bedeutung ist. Beschäftigungen, die nur gelegentlich (z.B. zwischen Schulabschluss und beabsichtigter Fachschulausbildung bzw. beabsichtigtem Studium, auch wenn die Fachschulausbildung oder das Studium durch gesetzliche Dienstpflicht hinausgeschoben wird) ausgeübt werden, sind grundsätzlich von untergeordneter wirtschaftlicher Bedeutung und daher als nicht berufsmäßig anzusehen. Dies gilt sinngemäß auch für kurzfristige Beschäftigungen, die neben einer Beschäftigung mit einem Arbeitsentgelt über 450 € (Hauptbeschäftigung) ausgeübt werden, sowie für kurzfristige Beschäftigungen neben einem freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr, neben dem Bezug von Vorruhestandsgeld oder neben dem Bezug einer Altersrente ausgeübt werden. Üben Personen, die Leistungen nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch beziehen oder beim Arbeitsamt für eine mehr als kurzfristige Beschäftigung als Arbeitssuchende gemeldet sind, eine Beschäftigung aus, so ist diese als berufsmäßig anzusehen und daher ohne Rücksicht auf ihre Dauer versicherungspflichtig, wenn keine geringfügig entlohnte Beschäftigung vorliegt. Dies gilt auch für Beschäftigungen, die während der Elternzeit oder eines unbezahlten Urlaubs ausgeübt werden.

Kurzfristige Beschäftigungen und geringfügig entlohnte Beschäftigungen sind für die Beurteilung der Sozialversicherungspflicht nicht zusammenzurechnen.

### Information zur elektronischen Lohnsteuerkarte ab 2013

mit der Einführung der **Elektronischen LohnSteuerAbzugsMerkmale (ELStAM)** wird ab dem 1. Januar 2013 die Lohnsteuerkarte aus Papier durch ein elektronisches Verfahren ersetzt. Bei den ELStAM handelt es sich um die Angaben, die bislang auf der Vorderseite der Lohnsteuerkarte eingetragen sind (z.B. Steuerklasse, Zahl der Kinderfreibeträge, Freibetrag, Kirchensteuermerkmal).

Für Ihren Lohnsteuerabzug werden ab diesem Zeitpunkt die bei der Finanzverwaltung gespeicherten Daten zugrunde gelegt und in Ihren Lohnabrechnungen ausgewiesen.

Für das neue elektronische Verfahren ab dem Jahr 2013 muss der Arbeitnehmer seinem Arbeitgeber nur noch den Tag der Geburt und die steuerliche Identifikationsnummer mitteilen sowie die Auskunft geben, ob es sich um eine Hauptbeschäftigung (= Steuerklasse 1 – 5) oder Nebenbeschäftigung (= Steuerklasse 6) handelt.

Kann ein Arbeitnehmer seine Identifikationsnummer nicht finden, so muss er sich an sein Wohnsitzfinanzamt wenden.

Weitere Informationen sowie Hinweise zum Datenschutz finden Sie im Internet unter:

[www.elsteronline.de](http://www.elsteronline.de)