

# Versicherungs- und beitragsrechtliche Beurteilung von geringfügig entlohnnten Beschäftigten

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Versicherungsnummer (ersatzweise Geburtsdatum) \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_ Beschäftigt als \_\_\_\_\_

1. Ist die Beschäftigung von vornherein auf längstens 2 Monate/ 60 Kalendertage (bei weniger als 5 Arbeitstagen in der Woche auf 50 Arbeitstage) befristet? ja  Frage 2 prüfen  
nein  Frage 3 prüfen
2. Wurden im laufenden Kalenderjahr weitere auf längstens 2 Monate/ 60 Kalendertage/50 Arbeitstage befristete Beschäftigungen ausgeübt, die zusammen mit der zu beurteilenden Beschäftigung die Grenze von 2 Monaten/60 Kalendertagen/50 Arbeitstagen überschreiten? ja  Frage 3 prüfen  
nein  kurzfristige Beschäftigung prüfen

von	bis	Dauer			Arbeitgeber	monatliches Arbeitsentgelt (EUR)
		Monate	Kalendertage	Arbeitstage		

3. Beträgt das regelmäßige monatliche sozialversicherungspflichtige Arbeitsentgelt höchstens 450 EUR? ja  Frage 4 prüfen  
nein  **Versicherungspflicht**
4. Wird bereits eine versicherungspflichtige Hauptbeschäftigung (Arbeitsentgelt regelmäßig über 450 EUR im Monat) ausgeübt? ja  Frage 5  
nein  Frage 6
5. Wird eine weitere geringfügig entlohnte Beschäftigung ausgeübt, die vor der zu beurteilenden aufgenommen wurde? ja  **Versicherungspflicht zur KV, PV, RV; Versicherungsfreiheit AIV**  
nein  **Versicherungsfreiheit KV, PV, AIV; RV-Pflicht**, aber Fragen 8 und 9 prüfen

\_\_\_\_\_  
Firma                                      Beschäftigungsbeginn                                      monatl. Arbeitsentgelt

6. Wird eine weitere geringfügig entlohnte Beschäftigung ausgeübt? ja  Frage 7 prüfen  
nein  **Versicherungsfreiheit KV, PV, AIV; RV-Pflicht**, aber Fragen 8 und 9 prüfen

\_\_\_\_\_  
Firma                                      Beschäftigungsbeginn                                      monatl. Arbeitsentgelt

7. Ergibt die Zusammenrechnung der Entgelte der geringfügig entlohnnten Beschäftigungen regelmäßig im Monat mehr als 450 EUR? ja  **Versicherungspflicht**  
nein  **Versicherungsfreiheit KV, PV, AIV; RV-Pflicht**, aber Fragen 8 und 9 prüfen

8. Besteht eine Mitgliedschaft oder Familienversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung? ja  **Pauschalbeitrag zur KV 13 v.H., bei Beschäftigung im Haushalt 5 v.H.**  
nein  **kein Pauschalbeitrag**

9. Ist der Arbeitnehmer von der Rentenversicherungspflicht befreit? ja  **Pauschalbeitrag zur RV 15 v.H., bei Beschäftigung im Haushalt 5 v.H.**  
nein  **Regelbeitrag (Mindestentgelt 175 EUR mtl.), aber besondere Beitragsverteilung.**

Für die Richtigkeit:

\_\_\_\_\_  
Datum                                      Arbeitnehmer                                      Arbeitgeber

Ergebnis:	Es besteht	Krankenversicherungspflicht	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	Personengruppen- schlüssel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		Pflegeversicherungspflicht	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	
		Rentenversicherungspflicht	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	
		Arbeitslosenversicherungspflicht	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	
		KV Pauschalbeitrag	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	
		RV Pauschalbeitrag	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	
							Beitragsgruppen- schlüssel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>