

AOK direkt 7-10

für Steuerberater

An: Die Mitglieder des Steuerberaterverbandes Düsseldorf e.V.

Von: AOK Rheinland/Hamburg
Regionaldirektion Düsseldorf

Ihr Ansprechpartner: Ulrich Stuhlweißenburg,
Telefon (0211) 8225-639
Fax (0211) 8225-484
E-Mail
Ulrich.Stuhlweissenburg@rh.aok.de

Datum: im Juni 2010

Seiten: 2 Seiten

Sehr geehrte Damen und Herren,
in Kooperation mit den Steuerberaterverbänden Köln, Düsseldorf und Hamburg e.V. erhalten Sie die aktuelle Ausgabe von „AOK direkt“.

AKTUELLES

Statusfeststellungsverfahren:

Clearingstelle entscheidet künftig allein

Das Verfahren der geteilten Zuständigkeit bei der Feststellung der Versicherungspflicht für mitarbeitende Ehegatten oder Lebenspartner von Arbeitgebern wurde verändert: Seit dem 1. Juni 2010 erfolgt die Durchführung des Feststellungsverfahrens ausschließlich durch die Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund).

Bislang stellten die Krankenkassen auf Grundlage der Angaben in einem Feststellungsbogen fest, ob Versicherungspflicht besteht oder nicht. Bei Hinweisen auf eine Mitunternehmerschaft, war ausschließlich die Clearingstelle der DRV Bund zuständig.

Lag eine versicherungspflichtige Beschäftigung vor, war die Bundesagentur für Arbeit leistungsrechtlich nur dann gebunden, wenn das Versicherungsverhältnis von der DRV Bund beurteilt wurde. Dies führte unter Umständen dazu, dass mitarbeitende Ehepartner von Arbeitgebern trotz mehrjähriger Beitragszahlung keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld geltend machen konnten – nämlich dann, wenn die zuständige Agentur für Arbeit festlegte, dass es sich bei der fraglichen Tätigkeit um keine abhängige – und somit

versicherungspflichtige - Beschäftigung sondern um eine selbstständige Tätigkeit gehandelt hatte.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung haben sich darauf verständigt, die verfahrensweise beim Statusfeststellungsverfahren zu ändern. Künftig werden alle entsprechend gekennzeichneten Anmeldungen von den Krankenkassen direkt an die Rentenversicherung weitergeleitet. Die dortige Clearingstelle entscheidet dann verbindlich über den versicherungsrechtlichen Status. Stellt sie Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung fest, ist dies für die Bundesagentur für Arbeit bindend. Das gilt auch für entsprechende Entscheidungen der Krankenkasse für den Zeitraum vom 1. Januar 2005 bis 31. Mai 2010, zum einen bei GmbH-Geschäftsführern, die die fragliche Beschäftigung vor dem 1. Januar 2005 aufgenommen haben, andererseits bei Ehe- oder Lebenspartnern des Arbeitgebers, unabhängig vom Datum ihrer Beschäftigungsaufnahme.

Für den Zeitraum vom 1. Januar 2008 bis 31. Mai 2010 gilt dies ebenso für Entscheidungen über Abkömmlinge des Arbeitgebers (Kindern, Enkeln und Urenkeln sowie Adoptivkindern), die die betreffende Tätigkeit vor dem 1. Januar 2008 aufgenommen haben.

URTEILE IN KÜRZE

Anspruch auf Erwerbsminderungsrente trotz Arbeitsfähigkeit

Ein Arbeitnehmer kann auch dann Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente haben, wenn er zwar noch sechs Stunden pro Tag arbeiten könnte, die vom Rentenversicherungsträger vorgeschlagene Beschäftigung aber wegen der konkreten Behinderung nicht ausüben kann. Das entschied das Landessozialgericht Baden-Württemberg im Fall eines Mannes, der nach einem Unfall seine rechte Hand nicht mehr gebrauchen konnte. Die Rentenversicherung hatte den Antrag auf Erwerbsminderungsrente abgelehnt, da der Versicherte laut ärztlichem Gutachten noch mehr als sechs Stunden pro Tag einsatzfähig sei. Konkret schlug die Rentenkasse dem Kläger vor, als Pförtner oder Museumswärter zu arbeiten. Die Richter folgten dieser Argumentation jedoch nicht. Als Rechtshänder sei der Kläger aufgrund seiner Behinderung „faktisch einarmig“ und könne die vorgeschlagenen Tätigkeiten nicht ausüben (AZ: L 4 R 3765/08).

Pflege: Grenzen für Rentengutschrift

Laut Gesetz muss die Pflegeversicherung für Personen, die Angehörige mindestens 14 Stunden pro Woche selbst pflegen, Rentenbeiträge zahlen. Die Regelung gibt es seit Einführung der Pflegeversicherung. Sie soll Rentennachteile ausgleichen, wenn Menschen für die Pflege ihren Beruf ganz oder teilweise aufgeben. Die Frage, welche Leistungen dabei als Pflegezeit anerkannt werden müssen, war in der Rechtsprechung bislang jedoch unterschiedlich beantwortet worden. Das Bundessozialgericht (BSG) hat jetzt entschieden, dass dabei allein Tätigkeiten der hauswirtschaftlichen Versorgung und der sogenannten Grundpflege wie zum Beispiel Waschen, Anziehen oder Füttern zu berücksichtigen sind.

Im einem der vor dem BSG verhandelten Fälle ging es um die Mutter einer pflegebedürftigen Kindes. Die Pflegekasse hatte für sie keine Rentenbeiträge gezahlt, weil mit Grundpflege und Hauswirtschaft die Untergrenze von 14 Stunden nicht erreicht war. Die Mutter verwies dagegen auf den großen Zeitaufwand für die allgemeine Betreuung des Kindes – zu Hause wie auch bei Arztbesuchen. Mit ihrer Klage wollte sie eine höhere Rente erstreiten. Das BSG wies die Klage ab, denn laut Gesetz sei der Pflegebegriff für die Rentengutschriften nicht weiter gefasst als für die Pflegeversicherung selbst. Zudem lasse sich der Umfang ergänzender Pflegeleistungen kaum feststellen und von normaler familiärer Zuwendung abgrenzen (AZ: B 12 R 9/09 R u. a.).

Verspätung: Abmahnungen vor kündigen

Verstöße gegen die Kernarbeitszeit rechtfertigen keine fristlose Kündigung, so das Landesarbeitsgericht (LAG) Rheinland-Pfalz. Demnach muss der Mitarbeiter vor der Kündigung zuerst abgemahnt werden. Das LAG gab damit der Klage eines Beschäftigten statt, der mehrfach erst nach Beginn der Kernarbeitszeit seine Tätigkeit aufgenommen hatte. Doch statt den Mitarbeiter deswegen abzumahnern, machte der Chef nur in einem Gespräch deutlich, dass er von ihm eine Verhaltensänderung erwarte. Als der Mitarbeiter sein Verhalten dennoch nicht änderte, kündigte ihm der Arbeitgeber fristlos. Dem LAG ging dies zu schnell: Es wertete das „informative Gespräch“ mit dem Kläger als rechtlich unerheblich, da es nicht die von einer Abmahnung ausgehende Warnfunktion gehabt habe (AZ: 6 Sa 270/09).

Mit freundlichen Grüßen
Ihre

AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse
Regionaldirektion Düsseldorf