

---

# Sozialversicherung 2024

## Inhaltsverzeichnis

I.	Entgeltgrenzen .....	2
II.	Beitragssätze / Beitragshöhen .....	3
III.	Übergangsbereich 2024 .....	4
IV.	Beitragszuschüsse für privat krankenversicherte Arbeitnehmer .....	5
V.	Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) .....	6
VI.	Kinderkrankengeld .....	7
VII.	Familienstartzeitgesetz .....	7
VIII.	Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz .....	8
IX.	Änderungen im Arbeitgeber-Meldeverfahren .....	9

## I. Entgeltgrenzen

Auch für 2024 werden wieder die maßgeblichen Rechengrößen der Sozialversicherung unter Beachtung der Einkommensentwicklung des vergangenen Jahres angepasst. Auf der Basis gesetzlicher Regelungen werden die Werte mittels Verordnung festgelegt. Die den Rechengrößen zugrunde liegende Entwicklung der Löhne betrug für das Jahr 2022 im Bundesgebiet 4,13 Prozent und in den alten Bundesländern 3,93 Prozent.

### Im Rechtskreis West

Beitragsbemessungsgrenze Renten- u. Arbeitslosenversicherung	monatlich: 7.550,00 EUR jährlich: 90.600,00 EUR
Jahresarbeitsentgeltgrenze (Versicherungspflichtgrenze)	monatlich: 5.775,00 EUR jährlich: 69.300,00 EUR
Jahresarbeitsentgeltgrenze für Arbeitnehmer, die am 31.12.2002 privat krankenversichert waren	monatlich: 5.175,00 EUR jährlich: 62.100,00 EUR
Beitragsbemessungsgrenze Kranken- und Pflegeversicherung	monatlich: 5.175,00 EUR jährlich: 62.100,00 EUR
Bezugsgröße für die Sozialversicherung	monatlich: 3.535,00 EUR jährlich: 42.420,00 EUR
Freibetrag für die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen	monatlich: 176,75 EUR
Einkommensgrenze für kostenfreie Familienversicherung	monatlich: 505,00 EUR
Einkommensgrenze für Minijob	monatlich: 538,00 EUR
Sachbezugsfreigrenze	monatlich: 50,00 EUR
Sachbezugsfreigrenze besondere Anlässe (z.B. Geburtstag)	monatlich: 60,00 EUR

### Abweichungen für den Rechtskreis Ost

Beitragsbemessungsgrenze Renten- und Arbeitslosenversicherung	monatlich: 7.450,00 EUR jährlich: 89.400,00 EUR
Bezugsgröße Renten- und Arbeitslosenversicherung (in der Kranken- und Pflegeversicherung gilt die Bezugsgröße West)	monatlich: 3.465,00 EUR jährlich: 41.580,00 EUR

### Beiträge zur betrieblichen Altersvorsorge (z. B. Direktversicherung)

Steuerfrei 8% der jährlichen RV-BBG West ( 90.600 EUR )	jährlich: 7.248,00 EUR
Sozialversicherungsfrei 4% der jährlichen RV-BBG West	jährlich: 3.624,00 EUR

## II. Beitragssätze / Beitragshöhen

Der Beschluss des Verwaltungsrats den Beitragssatz stabil zu halten, erfolgte im positiven Sinne gegen den Trend. Noch im Oktober 2023 prognostizierte der Schätzerkreis, dem Fachleute des Bundesministeriums für Gesundheit, des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS) sowie des GKV-Spitzenverbandes angehören, dass Zusatzbeiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auf 1,7 % (16,3%) steigen werden.

### Krankenversicherung

Allgemeiner Beitragssatz*	16,0 %
Durchschnittlicher Beitragssatz gesetzl. Krankenversicherung	16,3 %
Ermäßigter Beitragssatz*	15,4 %
Höchstbeitrag BKK freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer	828,00 EUR
Beitragssatz für Beiträge aus Versorgungsbezügen*	16,0 %

\* Inklusive 1,4 % kassenindividueller Beitragsanteil. Dieser wird paritätisch zwischen Arbeitgeber 0,7 % und Arbeitnehmer 0,7 % aufgeteilt.

### Pflegeversicherung

Beitragssatz (vom zweiten bis zum fünften Kind unter 25 Jahren erhalten Mitglieder jeweils einen Abschlag von 0,25 Prozent)	3,4 %
Zuschlag für Kinderlose	0,6 %
Höchstbeitrag	175,96 EUR
Höchstbeitrag für kinderlose Arbeitnehmer	207,00 EUR

**Rentenversicherung** 18,6 %

**Arbeitslosenversicherung** 2,6 %

**Insolvenzgeldumlage** 0,06 %

### Umlageversicherung

Allgemeiner Umlagesatz	U1 (60 % Erstattung)*	2,3 %
Erhöhter Umlagesatz	U1 (80 % Erstattung)*	4,4 %
Ermäßigter Umlagesatz	U1 (50 % Erstattung)*	1,9 %
Mutterschaft (MU), Beschäftigungsverbot (BV) U2 (100 % Erstattung / 120 % bei BV)*		0,45 %

\* Die Arbeitgeberbeitragsanteile sind mit diesem Erstattungssatz bereits abgegolten.

### III. Übergangsbereich 2024

#### Änderung ab 01.01. und Ende der Besitzstandsregelung

Aufgrund der Erhöhung des gesetzlichen Mindestlohnes zum 01. Januar 2024 auf 12,41 EUR ändert sich auch ab diesem Zeitpunkt der Übergangsbereich. Die Gleitzone gilt dann von 538,01 EUR (bisher 520,01) bis 2000,00 EUR. Arbeitnehmer zahlen 2024 aus einem über den Faktor **F** reduzierten Entgelt ihren Beitragsanteil.

Der Faktor **F** beträgt für das Kalenderjahr 2024 = 0,6846.

Midijobber, die zum 01.10.2022 in einem bestehenden Beschäftigungsverhältnis mehr als 450,00 EUR, aber nicht mehr als durchschnittlich 520,00 EUR im Monat verdienten, blieben unter den bisherigen Midijob-Bedingungen kranken-, pflege- und arbeitslosenversicherungspflichtig. Grund dafür war eine mit der Mindestlohnreform wirksam werdende Bestandsschutzregelung für diesen Personenkreis.

Die beschriebene Regelung und die damit einhergehende Versicherungspflicht läuft mit dem 31.12.2023 ab. Folge: Wer zum 01.01.2024 bis max. 538,00 EUR verdient, wird ab diesem Zeitpunkt zum Minijobber und die Versicherungspflicht endet (Ausnahme: Rentenversicherung – verbunden mit der Möglichkeit, sich hier von auf Antrag befreien zu lassen).

## IV. Beitragszuschüsse für privat krankenversicherte Arbeitnehmer

Für die Berechnung des Beitragszuschusses wird der **hälftige allgemeine Beitragssatz** herangezogen. Dabei wird seit 1. Januar 2021 auf den allgemeinen Beitragssatz (**14,6 %**) zurückgegriffen. Dazu kommt die Hälfte des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz in Höhe von **0,85 %**.

Beitragsbemessungsgrundlage für den Beitragszuschuss für privat krankenversicherte Arbeitnehmer bildet das **monatliche Arbeitsentgelt**. Dabei ist das Arbeitsentgelt bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze heranzuziehen. Veränderungen der Beitragsbemessungsgrenze zum 01.01. eines Kalenderjahres werden also bereits von vornherein berücksichtigt.

Bei einer monatlichen Beitragsbemessungsgrenze von **5.175,00 EUR** ergibt sich zum **1. Januar 2024** ein **bundeseinheitlichen Höchstzuschuss** zum privaten Krankenversicherungsbeitrag von:

$$(7,3 + 0,85 \% \text{ von } 5.175,00 \text{ EUR}) = \mathbf{421,77 \text{ EUR}}$$

**Höchstens erhält der Arbeitnehmer** als Beitragszuschuss jedoch die  **Hälfte des Betrags**, den er für seine **private Krankenversicherung** aufwendet.

**Hinweis:** Für in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Familienangehörige eines privat krankenversicherten Arbeitnehmers dürfen keine Beitragszuschüsse durch den Arbeitgeber gezahlt werden (siehe auch BSG 20. März 2013 – B 12 KR 4/11 R).

Für Zeiten ohne Entgeltzahlung (z. B. Krankentagegeldbezug) besteht kein Anspruch auf Beitragszuschuss.

Darüber hinaus gibt es auch noch den Beitragszuschuss für privat krankenversicherte Arbeitnehmer ohne Krankengeldanspruch (z. B. während der Freistellungsphase in der Altersteilzeit). Hierbei wird der hälftige ermäßigte Beitragssatz (14,0 %) herangezogen.

**Höchstbeitragszuschuss ab 1. Januar 2024:**

$$(7,0 + 0,85 \% \text{ von } 5.175,00 \text{ EUR}) = \mathbf{406,24 \text{ EUR}}$$

In der Pflegeversicherung beträgt der Beitragszuschuss **87,98 EUR**. Ausnahme bildet Sachsen. Hier beträgt der Beitragszuschuss aufgrund einer Sonderregelung lediglich **59,85 EUR**.

**Wichtig:** Ab dem 01.01.2024 sollten dem Arbeitgeber die für den steuerfreien Zuschuss und die Lohnsteuerberechnung erforderlichen Angaben als Lohnsteuerabzugsmerkmale zum elektronischen Abruf bereitstehen. Der Starttermin wird verschoben. Im Gespräch ist der Verfahrensbeginn 01.01.2026.

## V. Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

### Flächendeckende Verpflichtung des elektronischen Verfahrens

Seit dem 01. Januar 2023 ist der maschinelle Abruf der Arbeitsunfähigkeitsdaten durch die Arbeitgeber bei der zuständigen Krankenkasse flächendeckend **verpflichtend**. Es gibt aktuell immer noch Unregelmäßigkeiten im Meldeverfahren. Grundsätzliches gilt in der praktischen Umsetzung:

- > Liegen der Krankenkasse keine passenden AU-Daten vor, erhält der Arbeitgeber eine entsprechende Meldung hierzu. Gehen innerhalb von 14 Tagen passende AU-Meldungen bei der Krankenkasse ein, werden diese ohne erneute Anfrage an den Arbeitgeber übermittelt.
- > Liegen einer neuen Krankenkasse (noch) keine passenden AU-Zeiten vor, meldet sie diesen Sachverhalt zurück. Auch hier gilt: Laufen innerhalb von 14 Tagen dann passende AU-Daten ein, werden diese ohne erneute Anfrage an den Arbeitgeber übermittelt.
- > Bei Überschneidungen von Zeiträumen (z.B. AU-Zeiten und Krankenhausaufenthalt) können auf eine Anfrage zwei eAU-Datensätze folgen.
- > Liegen der Krankenkasse hingegen mehrere inhaltsgleiche AU-Daten vor (z.B. mehrere eAU), filtert sie diese und übermittelt dem Arbeitgeber diese Daten nur einmal.
- > **Neu:** Auch Zeiten der tagesstationären Behandlung werden zurückgemeldet.

Grundsätzlich darf eine AU nur aufgrund ärztlicher Untersuchungen erfolgen:

- > Unmittelbar persönlich oder
- > mittelbar persönlich im Rahmen einer Videosprechstunde

Ist der Patient in der Videosprechstunde nicht bekannt, darf eine AU nur für max. 3 Tage festgestellt werden. Ist er aufgrund früherer Behandlungen persönlich bekannt, darf die Feststellung bis zu 7 Tagen erfolgen. Der Arbeitgeber muss diese Meldungen anerkennen.

### Telefonische AU ab 7. Dezember 2023

Ab dem 7. Dezember 2023 wurde auch wieder die telefonische Krankschreibung eingeführt.

Sie gilt – anders als vorher – nicht nur für Atemwegserkrankungen, sondern auch für andere Krankheiten. Allerdings nur, wenn sie ohne schwere Symptome auftreten und wenn die Erkrankten in der Arztpraxis bereits bekannt sind.

Die telefonische Krankschreibung kann als Erstbescheinigung maximal für eine Dauer von 5 Arbeitstagen genutzt werden

## VI. Kinderkrankengeld

### Anspruch wird erhöht

Das Pflegestudiumstärkungsgesetz birgt eine Vielzahl themenfremder Änderungen, die darin ihre gesetzliche Grundlage finden. Das trifft auch auf das Kinderkrankengeld (KiKG) zu. Zum 31.12.2023 wird es grundsätzlich in den vor der Pandemie geltenden Stand zurückgeführt. Gleichzeitig erfolgt **aber ab 01.01.2024 eine Anhebung der Anspruchstage und eine Erweiterung** der Leistung insgesamt:

- > 15 Arbeitstage pro gesetzlich versichertem Kind/Elternteil (Höchstanspruch 35 Tage/Jahr)
- > 30 Arbeitstage pro gesetzlich versichertem Kind/Alleinerziehende (Höchstanspruch 70 Tage/Jahr)
- > Bei stationärer Behandlung besteht für die Dauer der medizinisch notwendigen Mitaufnahme eines Elternteils künftig Anspruch auf KiKG (Nachweis über die medizinischen Gründe/Dauer ist erforderlich, bei Kinder bis zum 9. Lebensjahr Nachweis nur über die Dauer nötig). Dieser Anspruch wird nicht auf die Anspruchsdauer angerechnet, wenn das erkrankte Kind zu Hause betreut wird.

Eltern können ärztliche Bescheinigungen, dass sie ein krankes Kind betreuen müssen, bald auch telefonisch und ohne extra Praxisbesuch erhalten. Ab dem 18. Dezember soll dies möglich sein, wie aus Angaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) hervorgeht.

Konkret sollen Bescheinigungen für den Bezug von Kinderkrankengeld laut GKV für maximal fünf Tage ausgestellt werden können - wenn das Kind dem Arzt oder der Ärztin bekannt ist und sie die telefonische Ausstellung als vertretbar ansehen. "Das wird Eltern und Arztpraxen merklich entlasten", sagte ein Sprecher der GKV.

## VII. Familienstartzeitgesetz

### Bezahlter Sonderurlaub bei Geburt ist bei Redaktionsschluss noch in der Abstimmung

Ab 2024 ist ein Sonderurlaub geplant der für Arbeitende gilt, deren PartnerIn ein Kind bekommen hat. In der Abstimmung befindet sich aktuell ein Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeit für bis zu 10 Tagen bzw. 2 Wochen („Sonderurlaub“).

Die bereits geltende EU-Vereinbarkeitsrichtlinie hat zwar für Deutschland aufgrund seiner bisher schon geltenden Regelungen zur Elternzeit und Elterngeld grundsätzlich keine bindende Wirkung, gleichwohl sieht der Ampel-Koalitionsvertrag künftig eine zweiwöchige sog. Partnerfreistellung vor. Damit einher geht dann doch die Pflicht zur Umsetzung. Bei Redaktionsschluss befindet sich die aktuelle Gesetzesvorlage noch in der üblichen Ressortabstimmung.

- > **Leistungshöhe:** Der während dieser Zeit vom Arbeitgeber zu zahlende „Partnerschaftslohn“ berechnet sich voraussichtlich aus dem durchschnittlichen Arbeitsentgelt der letzten drei Kalendermonate vor der Entbindung.
- > **Finanzierung:** Die dem Arbeitgeber entstehenden Kosten der Freistellung sollen aus dem U2-Umlageverfahren gedeckt werden.

## VIII. Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz

### Pflegeunterstützungsgeld

Muss für einen pflegebedürftigen Angehörigen plötzlich in kürzester Zeit eine bedarfsgerechte Pflege organisiert werden, geraten Beschäftigte schnell in belastende Stresssituationen. Dann hilft es sehr, dass man sich aus dem Arbeitsalltag freistellen lassen kann, um eine künftige Versorgung für den betroffenen Angehörigen zu organisieren.

Hier greift das Pflegeunterstützungsgeld. Beschäftigte können bis zu 10 Arbeitstagen der Arbeit fernbleiben, um für nahe Angehörige eine entsprechende Pflege zu organisieren. Doch manchmal treten im Laufe der Zeit Veränderungen ein die es nötig machen, dass man sich erneut mit der Situation des Pflegebedürftigen befassen muss. Deshalb wurde die Leistung nun angepasst.

- > **Bisher galt:** Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld für insgesamt 10 Arbeitstage je pflegebedürftige Person
- > **Neuregelung ab 01.01.2024:** Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld für insgesamt 10 Arbeitstage je Kalenderjahr und pflegebedürftiger Person.

## IX. Änderungen im Arbeitgeber-Meldeverfahren

### Neue Meldepflicht bei Elternzeit

Ab 01.01.2024 werden die Meldevorschriften für die Elternzeit erweitert. **Zusätzlich** zur bisherigen Unterbrechungsmeldung zu Beginn des Bezuges von Mutterschaftsgeld sind weitere Meldungen für **gesetzlich krankenversicherte** Personen (pflicht- und freiwillig versichert) erforderlich.

Voraussetzung:

- > Beschäftigung wird durch den Wegfall des Entgeltanspruchs unterbrochen
  - bei pflichtversicherten Arbeitnehmern mindestens 1 Kalendermonat
  - bei freiwillig versicherten Arbeitnehmern auch kürzere Zeiträume

**Meldefrist:** Jeweils mit der nächsten Abrechnung, spätestens 6 Wochen nach Beginn/Ende der Elternzeit.

**Meldegründe:** Die Meldung Beginn (MG 17) meldet den Beginn, die Meldung Ende (MG 37) meldet den gesamten Zeitraum der Elternzeit. Diese Meldungen ersetzen die Unterbrechungsmeldung nicht!

### Neues Arbeitgeberportal freigeschaltet

Am 04.10.2023 wurde die neue Ausfüllhilfe „SV-Meldeportal“ für den flächendeckenden Produktionsbetrieb freigeschaltet und löst das Vorgängerprodukt „sv.net“ ab. Als komplette Neuentwicklung basiert das neue Portal auf reiner Webanwendung, die ausschließlich mit einem Browser ausgeführt wird.

Besonders kleinere Arbeitgeber sollen bei der Erfüllung ihrer Meldepflichten und dem digitalen Abruf von Bescheinigungen unterstützt werden. Selbstverständlich können aber auch größere Unternehmen, Selbstständige und Zahlstellen den Service nutzen.

- > **Online-Datenspeicher:** Das neue Meldeportal bietet die Möglichkeit zur Speicherung von Firmen-, Mitarbeiter- und Meldedaten. Ein verschlüsselter „Aktenschrank“, der nur von registrierten Nutzern eines Unternehmens eingesehen und verwaltet werden kann.
- > **Registrierung:** Nutzung ist nach Registrierung in Verbindung mit einem ELSTER-Unternehmenszertifikat möglich.
- > **Kosten:** In 2023 und 2024 ist die Nutzung **kostenfrei**, sofern die **Registrierung bis zum 31.03.2024** erfolgt.

## Zentrale Stammdatei für Arbeitgeber

### Neu ab 01.07.2024:

- > Arbeitgeber können die für das Meldeverfahren erforderlichen Stammdaten über eine Datei abrufen.
- > Enthalten sind alle zur Durchführung der Melde-, Beitrags-, Bescheinigungs- und Antragsverfahren relevanten Daten.
- > Der Datenabruf erfolgt über das systemgeprüfte Entgeltabrechnungsprogramm des Arbeitgebers und wird tagesaktuell und für die zurückliegenden sechs Jahre vorgehalten.

## Elektronischer Abruf der zuständigen Krankenkasse

Ab dem 01.01.2024 können Arbeitgeber und Zahlstellen für Versorgungsbezüge die für ihre Arbeitnehmer oder Leistungsbezieher zuständige Krankenkasse elektronisch beim GKV-Spitzenverband abrufen.

## Elektronische Rückmeldung bei Wechsel von der PKV in die GKV

Ab **01.01.2024** erfolgt künftig auch beim Abgabegrund 12 (Beitragsgruppenwechsel) eine elektronische Rückmeldung der Krankenkasse, sofern ein wegen Überschreitens der JAE-Grenze krankenversicherungsfreier, bislang privat krankenversicherter Arbeitnehmer krankenversicherungspflichtig wird.