

Die Beantwortung der Fragen ist erforderlich, damit über die Versicherungspflicht von Personen in Beschäftigungen gegen Arbeitsentgelt (§ 24 ff. SGB III) und über den Anspruch auf Leistungen entschieden werden kann. In welchem Umfang Ihre Mitwirkung erforderlich ist, ergibt sich aus § 60 SGB I, § 280 Abs. 2 SGB IV und § 98 Abs. 1 SGB X. Danach sind Sie verpflichtet, alle Tatsachen anzugeben und die notwendigen Urkunden und sonstigen Beweismittel zur Verfügung zu stellen. Bei fehlender Mitwirkung kann die Sozialleistung ggf. versagt oder entzogen werden (§ 66 SGB I).

## Feststellungsbogen zur versicherungrechtlichen Beurteilung eines

- Gesellschafter-Geschäftsführers einer GmbH,**
- Geschäftsführers einer Familien-GmbH,**
- Fremdgeschäftsführers einer GmbH,**
- mitarbeitenden Gesellschafters in der GmbH**

Zutreffendes bitte  ankreuzen

**DM-Beträge für die Zeiten vor dem 1.1.2002  
sind in E umzurechnen (1 E = 1,95583 DM)**

Versicherungsnummer

Kundennummer

### 1. Stellung in der GmbH

#### 1.1 GmbH

Name und Anschrift

Geschäftsführer/Gesellschafter

Name und Anschrift

- Geschäftsführer seit:
- Gesellschafter seit:
- In der GmbH beschäftigt seit:

#### 1.2 Die GmbH wurde

- gegründet durch notariellen Vertrag vom:
- in das Handelsregister eingetragen am:

unter HRB Nr.:

#### 1.3 Bestand vor der Errichtung der GmbH bereits eine Firma?

Ja  Nein

- Wenn ja, - Rechtsform?  Einzelfirma  GbR
- Wer war vor der Firmenumwandlung Inhaber/Gesellschafter?

#### 1.4 Gesellschafter, Stammeinlagen, erlernte Berufe und familiäre Bindungen

Namen der Gesellschafter	Stammeinlagen		erlernte Berufe der Gesellschafter	Verwandtschafts-, Schwägerschafts-, Ehegattenverhältnis zum oben genannten Geschäftsführer/Gesellschafter
	E	= v.H.		
		=		
		=		
		=		
		=		
		=		
Summe des Stammkapitals:		= 100		

#### 1.5 Bestand in der Vergangenheit innerhalb der GmbH eine andere Verteilung der Geschäftsanteile (§ 14 GmbHG)?

Ja  Nein

Wenn ja, wie haben sich die  
Geschäftsanteile verteilt?

#### 1.6 Welches Stimmrecht ist vertraglich vereinbart?

- einfache Mehrheit
  - qualifizierte Mehrheit von  v.H.,
  - Sperrminorität bei  v.H.,
- sonstige Angaben:
- sonstige Angaben:
- sonstige Angaben:

#### 1.7 Wird das Stimmrecht aufgrund einer vertraglichen Verpflichtung (Treuhandvertrag) zu Gunsten eines Dritten ausgeübt?

Ja  Nein

Wenn ja, bitte Treuhandvertrag vorlegen.

#### 1.8 Können Sie durch Sonderrechte Gesellschaftsbeschlüsse herbeiführen oder verhindern?

Ja  Nein

1.9 Haben Sie der GmbH oder Gesellschaftern der GmbH Darlehen gewährt oder für sie Bürgschaften übernommen?  Ja  Nein

Wenn Ja,

<input type="checkbox"/> Darlehen in Höhe von: _____ E	<input type="checkbox"/> Bürgschaft in Höhe von: _____ E
<input type="checkbox"/> an die GmbH	<input type="checkbox"/> gegenüber der GmbH
<input type="checkbox"/> an den/die Gesellschafter	<input type="checkbox"/> gegenüber dem/den Gesellschafter(n)
_____	_____

1.10 Von wem wird die GmbH nach außen vertreten?

Geschäftsführer	Geschäftsbereich	alleinvertretungsberechtigt
_____	_____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
_____	_____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
_____	_____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

1.11 Sind Sie vom Selbstkontrahierungsverbot nach § 181 BGB befreit?  Ja  Nein

1.12 Verfügen Sie als einziger Geschäftsführer/Gesellschafter/Betriebsangehöriger über die für die Führung des Unternehmens erforderlichen einschlägigen Branchenkenntnisse?  Ja  Nein

1.13 Ist Ihre Tätigkeit – aufgrund von familienhaften Rücksichtnahmen – durch ein gleichberechtigtes Nebeneinander zu anderen Gesellschaftern geprägt?  Ja  Nein

1.14 Welche Tätigkeit übten Sie bisher in Ihrem Berufsleben aus?

Tätigkeit (genaue Beschreibung)	von	–	bis	selbstständig	nicht selbstständig
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 2. Arbeitsrechtliche Stellung zur GmbH

2.1 Sind Sie ausschließlich nur im Rahmen des Gesellschaftsvertrages zur Mitarbeit verpflichtet?  Ja  Nein

2.2 Ist Ihre Mitarbeit in einem besonderen Arbeitsvertrag/Dienstvertrag geregelt?  Ja  Nein  
**Wenn ja, bitte Vertrag vorlegen.**

2.3 Die regelmäßige tarifliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt: \_\_\_\_\_ Stunden,  
 die tatsächliche durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt: \_\_\_\_\_ Stunden.

2.4 Unterliegen Sie wie ein fremder Arbeitnehmer dem Direktionsrecht (Weisungsrecht) der Gesellschaft

- bezüglich Zeit der Beschäftigung?  Ja  Nein
- bezüglich Ort der Beschäftigung?  Ja  Nein
- bezüglich Art der Beschäftigung?  Ja  Nein

2.5 Wird dieses Weisungsrecht von der Gesellschaft in der Praxis tatsächlich laufend ausgeübt?  Ja  Nein  
 Wenn ja, von wem? \_\_\_\_\_

2.6 Können Sie – ggf. von bestimmten wichtigen Geschäften abgesehen – Ihre Tätigkeit in der Gesellschaft frei bestimmen und gestalten?  Ja  Nein  
 Wenn ja, welche Einschränkungen bestehen? \_\_\_\_\_

2.7 Ist die Gestaltung der Tätigkeit von den betrieblichen Erfordernissen, insbesondere von dem eigenen wirtschaftlichen Interesse zum Wohle und Gedeihen des Unternehmens abhängig?  Ja  Nein

2.8 Können Sie selbstständig Personal einstellen und/oder entlassen?  Ja  Nein  
 Wenn ja, in welchem Umfang? \_\_\_\_\_  
 (z.B. nur Aushilfen)

- 2.9 Müssen Sie Ihren Urlaub genehmigen lassen?  Ja  Nein
- 2.10 Ist Ihre Abberufung/Kündigung zu jeder Zeit bzw. nur aus wichtigem Grund möglich?  Ja  Nein
- 2.11 Ist eine Kündigungsfrist vereinbart?  
Wenn ja, von welcher Dauer?
- 2.12 Wird unabhängig von der Ertragslage des Unternehmens eine monatliche gleich bleibende Vergütung als Gegenleistung für die geleistete Arbeit gezahlt?  Ja  Nein  
Wenn ja, wie hoch ist die Vergütung monatlich?  E
- 2.13 Wird diese Vergütung im Falle einer Arbeitsunfähigkeit weitergewährt?  
Wenn ja, für welche Dauer?
- 2.14 Wird von dieser Vergütung Lohnsteuer entrichtet?  Ja  Nein
- 2.15 Die Verbuchung der Vergütung erfolgt als  
 Lohn/Gehalt  Betriebsausgabe  Gewinn-Vorwegentnahme
- 2.16 Sind Sie am Gewinn beteiligt bzw. erhalten Sie erfolgsabhängige Bezüge (z.B. Tantiemen)?  Ja  Nein  
Wenn ja, auf welcher Basis?
- 2.17 Wurde in der Vergangenheit von einer Krankenkasse/einem Rentenversicherungsträger über die Versicherungspflicht ein Beitragsbescheid erlassen?  
**Wenn ja, bitte beifügen.**  Ja  Nein

### 3. Antrag auf Zustimmungserklärung der Bundesanstalt für Arbeit nach § 336 SGB III

- Für den Fall der Feststellung der Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung durch die Krankenkasse/den Rentenversicherungsträger wird die Zustimmung der Bundesanstalt für Arbeit zu dem Feststellungsbescheid beantragt.  Ja  Nein

#### Erklärung:

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass Änderungen in den Gesellschafts- oder Anstellungsverhältnissen zu einer anderen versicherungsrechtlichen Beurteilung führen können und es deshalb erforderlich ist, solche Änderungen der Krankenkasse umgehend mitzuteilen.

#### Anlagen:

- Gesellschaftsvertrag  
 Nachträge zum Gesellschaftsvertrag  
 Treuhandvertrag (vgl. Nr. 1.7)  
 Arbeitsvertrag/Dienstvertrag (vgl. Nr. 2.2)  
 Entscheidung der Krankenkasse/des Rentenversicherungsträgers (vgl. Nr. 2.17)

Ort, Datum, Unterschrift des zu beurteilenden Geschäftsführers/Gesellschafters

X

#### Erklärung eines weiteren Geschäftsführers/Gesellschafters:

- Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.  
 In den folgenden Punkten besteht mit den vorstehenden Angaben **keine** Übereinstimmung:

Ort, Datum, Stempel der GmbH und Unterschrift weiterer Geschäftsführer/Gesellschafter

X