Versicherungsnummer	Kennzeichen
	4 8 7 9

Deutsche Rentenversicherung

Deutsche Rentenversicherung Bund
Clearingstelle
10704 Berlin

Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus

V0027

Hinweis: Das Statusfeststellungsverfahren dient der Klärung der Frage, ob bei einem Auftragsverhältnis eine Beschäftigung oder eine selbständige Tätigkeit vorliegt und wer gegebenenfalls der Arbeitgeber ist. Um über diese Frage entscheiden zu können, benötigen wir aufgrund des Vierten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB IV) - von Ihnen einige wichtige Informationen und Unterlagen. Wir möchten Sie deshalb bitten, die gestellten Fragen vollständig zu beantworten und uns die erbetenen Unterlagen möglichst umgehend zu überlassen. Ihre Mithilfe erleichtert uns eine rasche Erledigung Ihrer Angelegenheiten.

In welchem Umfang Ihre Mithilfe benötigt wird, ergibt sich aus § 28o Absatz 2 SGB IV, § 196 Absatz 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch und § 98 Absatz 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch. Danach sind Sie verpflichtet, alle Tatsachen anzugeben und uns die notwendigen Unterlagen und sonstigen Beweismittel zur Verfügung zu stellen. Weitere Informationen können Sie den Erläuterungen zum Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus entnehmen.

Wir informieren Sie zum Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten und Ihren Rechten im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de/Datenschutzinformationen. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gern zu.

Handschriftliche Ergänzungen bitte in Druckschrift in schwarz oder blau

☐ Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus nach § 7a Absatz 1 Satz 1 SGB IV

☐ Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus vor Aufnahme der Tätigkeit nach § 7a Absatz 4a Satz 1 SGB IV

(Sofern vor Aufnahme der Tätigkeit eine Feststellung des Erwerbsstatus nach § 7a Absatz 4a Satz 1 SGB IV nicht mehr getroffen werden kann, wird der Antrag in einen Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus nach § 7a Absatz 1 Satz 1 SGB IV umgedeutet.)

1 Angaben zum Auftragnehmer

1.1 Persönliche Angaben

Name	Vorname	
Namenszusatz (Beispiel: Freifrau, Graf)	Vorsatzworte zum Namen (Beispiel: von, van, de)	Titel (Beispiel: Prof. Dr. med.)
Geburtsname	frühere Namen	

Versicherungsnummer	Kennzeichen
	4 8 7 9

noch Ziffer **1.1**

Geburtsdatum	Geschlecht ☐ männlich	☐ weiblich	☐ ohne Eintrag	☐ divers	
Staatsangehörigkeit (gegebenenfalls frühere Staatsangehörigkeit bis)					
Geburtsort (Kreis, Land)					
Straße, Hausnummer					
Adresszusatz					
Postleitzahl	Wohnort				
Telefon		Telefax			

2 Angaben zum Auftraggeber

Firmenname		Betriebsnummer
Name des Inhabers	Vorname des Inhabers	
Firmenadresse (Straße, Hausnummer)		
Firmenadresse (Postleitzahl, Ort)		
Telefon	Telefax	

3 Angaben zum Auftragsverhältnis

3.1 Bitte machen Sie Angaben zu der zu beurteilenden Tätigkeit.

Genaue Bezeichnung der Tätigkeit _____

Beginn der Tätigkeit (Tag Monat Jahr)

Ende der Tätigkeit, falls die Tätigkeit bereits beendet ist (Tag Monat Jahr)

Übersteigt das monatliche Arbeitseinkommen aus dieser Tätigkeit regelmäßig die Geringfügigkeitsgrenze (603 Euro ab 1.1.2026)?

☐ nein

☐ ja

noch Ziffer **3.1**

Handelt es sich um ein wiederkehrendes Auftragsverhältnis auf der Basis eines Rahmenvertrags?

☐ nein

☐ ja, bitte Zeiträume angeben: _____

3.2 Bestehen vertragliche Vereinbarungen zur Tätigkeit, für die der Erwerbsstatus festgestellt werden soll?

☐ nein

☐ ja, bitte sämtliche Verträge und allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB), wenn diese zu den Vertragsbedingungen gehören sowie Projektbeschreibungen, Aufgabenbeschreibungen und Rechnungen in Kopie beifügen. Ohne diese Unterlagen kann über den Erwerbsstatus **nicht** entschieden werden.

4 Angaben zum Verwandtschaftsverhältnis

4.1 Sind Auftragnehmer und Auftraggeber verheiratet, verwandt oder verschwägert oder besteht eine eingetragene Lebenspartnerschaft oder eine sonstige Familienzugehörigkeit (bitte Nachweis in Kopie beifügen)?

☐ nein

☐ ja, bitte beschreiben Sie das zu beurteilende Auftragsverhältnis auf der "Anlage zum Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus für mitarbeitende Angehörige" (C0033), weiter bei Ziffer 6

5 Tätigkeit innerhalb einer GmbH oder KG

5.1 Wird eine Tätigkeit als Gesellschafter-Geschäftsführer, Fremdgeschäftsführer oder mitarbeitender Gesellschafter einer GmbH und / oder Kommanditist einer KG ausgeübt?

☐ nein, bitte beschreiben Sie das zu beurteilende Auftragsverhältnis auf der Anlage "Beschreibung des Auftragsverhältnisses zum Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus" (C0031) und machen Sie ausführliche Angaben zu den tatsächlichen oder beabsichtigten Umständen der Vertragsdurchführung, insbesondere zum Rahmen und den Vorgaben für die Auftragsausführung sowie zur Art und Weise der Zusammenarbeit

☐ ja, bitte beschreiben Sie das zu beurteilende Auftragsverhältnis auf der "Anlage zum Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus für Gesellschafter / Geschäftsführer einer GmbH und mitarbeitende Kommanditisten einer KG / GmbH & Co KG" (C0032)

6 Angaben zur Beteiligung Dritter (Dreiecksverhältnis)

6.1 Wird die zu beurteilende Tätigkeit in einem Dreiecksverhältnis für oder bei einem Dritten ausgeübt?

☐ nein

☐ ja, bitte Namen und Anschrift des Beteiligten angeben, wenn möglich bitte den Vertrag zwischen dem Auftraggeber und dessen Kunden (Endkunde) in Kopie beifügen

Firmenname

_____

Betriebsnummer

noch Ziffer **6.1**

Name, Vorname des Inhabers

Firmenadresse (Straße, Hausnummer)

Firmenadresse (Postleitzahl, Ort)

7 Angaben zu weiteren Verfahren

7.1 Wurde bereits durch eine Krankenkasse oder einen Rentenversicherungsträger für diese Tätigkeit ein Feststellungsverfahren eingeleitet oder eine Feststellung getroffen, dass eine selbständige Tätigkeit vorliegt beziehungsweise ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis besteht?

☐ nein

☐ ja, bitte Datum des Feststellungsbescheides beziehungsweise der Einleitung des Feststellungsverfahrens angeben

Tag Monat Jahr

bitte Bescheid der Krankenkasse oder des Rentenversicherungsträgers in Kopie beifügen

8 Gutachterliche Äußerung zum Erwerbsstatus in gleichen Auftragsverhältnissen

8.1 Liegt für gleiche Tätigkeiten bei dem Auftraggeber eine gutachterliche Äußerung (Gruppenfeststellung) vor?

☐ nein

☐ ja, bitte gutachterliche Äußerung in Kopie beifügen

9 Angaben zum Antragsteller

9.1 Stellen Sie den Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus

☐ als Auftragnehmer, bitte weiter bei Ziffer 10

☐ als Auftraggeber, bitte weiter bei Ziffer 12

☐ gemeinsame Antragstellung Auftragnehmer und Auftraggeber, bitte weiter bei Ziffer 10

10 Angaben zum Krankenkassenverhältnis des Auftragnehmers

10.1 Sind Sie beziehungsweise waren Sie bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert?

☐ nein

☐ ja, bitte Name und Anschrift der gesetzlichen Krankenkasse angeben, bei der Sie versichert sind beziehungsweise zuletzt versichert waren

10.2 Bestätigung des Vertragspartners
Es wird bestätigt, dass die Angaben zur Feststellung des Erwerbsstatus den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen.

Datum, Unterschrift der Auftraggeberin / des Auftraggebers

Firmenstempel

11 Angaben zu Beteiligungen und Mitgliedschaften in Unternehmen

11.1 Haben Sie zur Ausübung Ihrer Tätigkeit eine Gesellschaft gegründet oder sind Sie an einer Gesellschaft beteiligt?

☐ nein

☐ ja, bitte Namen und Gesellschaftsform (zum Beispiel GmbH, Limited, KG, Praxisgemeinschaft, Partnerschaftsgesellschaft, GbR) angeben

bitte Gesellschaftsvertrag in Kopie beifügen

11.2 Sind Sie Mitglied des Vorstandes einer Aktiengesellschaft?

☐ nein,

☐ ja, bitte Namen der Aktiengesellschaft angeben

bitte weiter bei Ziffer 13

12 Angaben des Auftraggebers

12.1 Wurde eine Betriebsprüfung durchgeführt beziehungsweise ist eine Betriebsprüfung terminiert?

☐ nein

☐ ja, Datum der Prüfung Tag Monat Jahr

Prüfzeitraum vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

Sozialversicherungsträger

12.2 Liegt eine Arbeitnehmerüberlassungserlaubnis vor?

☐ nein

☐ ja, bitte Arbeitnehmerüberlassungserlaubnis in Kopie beifügen

Versicherungsnummer	Kennzeichen
	4 8 7 9

13 Dokumentenzugang für sehbehinderte Menschen

Menschen mit einer Behinderung (zum Beispiel blinde oder sehbehinderte Menschen) haben Anspruch darauf, Dokumente in einer für sie wahrnehmbaren Form zu erhalten.
Aufgrund meiner Behinderung bitte ich darum, mir Dokumente zusätzlich in **einer** für mich wahrnehmbaren Form zuzusenden, und zwar

☐ als Großdruck

☐ in Braille (Kurzschrift)

☐ in Braille (Vollschrift)

☐ als CD (Schriftdatei / Textdatei im ".doc"-Format)

☐ als Hörmedium (CD-DAISY Format)

14 Erklärung Auftragnehmer

14.1 Hiermit beantrage ich für das zu beurteilende Auftragsverhältnis festzustellen, dass

☐ eine Beschäftigung vorliegt.

☐ eine selbständige Tätigkeit vorliegt.

14.2 Ich beabsichtige, eine gutachterliche Äußerung zu beantragen, wenn für das zu beurteilende Auftragsverhältnis festgestellt wird, dass eine selbständige Tätigkeit vorliegt.

☐ nein

☐ ja

Ich versichere, dass meine Angaben der Wahrheit und die Vereinbarungen in den übersandten Unterlagen / Verträgen den tatsächlichen Verhältnissen oder beabsichtigten Umständen der Vertragsdurchführung entsprechen. Sofern eine Entscheidung über den Erwerbsstatus vor Aufnahme der Tätigkeit nach § 7a Absatz 4a Satz 1 SGB IV getroffen wird, werde ich Änderungen der schriftlichen Vereinbarungen oder der Umstände der Vertragsdurchführung bis zu einem Monat nach Aufnahme der Tätigkeit unverzüglich mitteilen.

Sofern eine Beschäftigung festgestellt wird, werde ich mich bei folgender gesetzlichen Krankenkasse versichern (Eine Krankenkassenwahl ist regelmäßig möglich, wenn in den letzten 12 Monaten keine Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen Krankenkasse bestanden hat oder sofort, wenn die Mitgliedschaft kraft Gesetzes endet, zum Beispiel bei Arbeitgeberwechsel, Statuswechsel sowie bei Über- oder Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze - JAEG):

bitte Namen und Anschrift der Krankenkasse angeben

Ort, Datum

Unterschrift der Auftragnehmerin / des Auftragnehmers

Versicherungsnummer	Kennzeichen
	4 8 7 9

15 Erklärung Auftraggeber

15.1 Hiermit beantrage ich für das zu beurteilende Auftragsverhältnis festzustellen, dass

☐ eine Beschäftigung vorliegt.

☐ eine selbständige Tätigkeit vorliegt.

15.2 Ich beabsichtige, eine gutachterliche Äußerung zu beantragen, wenn für das zu beurteilende Auftragsverhältnis festgestellt wird, dass eine selbständige Tätigkeit vorliegt.

☐ nein

☐ ja

Ich versichere, dass meine Angaben der Wahrheit und die Vereinbarungen in den übersandten Unterlagen / Verträgen den tatsächlichen Verhältnissen oder beabsichtigten Umständen der Vertragsdurchführung entsprechen. Sofern eine Entscheidung über den Erwerbsstatus vor Aufnahme der Tätigkeit nach § 7a Absatz 4a Satz 1 SGB IV getroffen wird, werde ich Änderungen der schriftlichen Vereinbarungen oder der Umstände der Vertragsdurchführung bis zu einem Monat nach Aufnahme der Tätigkeit unverzüglich mitzuteilen.

Sofern eine Beschäftigung festgestellt wird und der Auftragnehmer nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist beziehungsweise war und von seinem Wahlrecht keinen Gebrauch gemacht hat, wähle ich folgende gesetzliche Krankenkasse als Einzugsstelle:

bitte Namen und Anschrift der Krankenkasse angeben

Firmenstempel der Auftraggeberin / des Auftraggebers

Ort, Datum, Unterschrift

16 Anlagen

Bitte beschreiben Sie das zu beurteilende Auftragsverhältnis auf der Anlage "Beschreibung des Auftragsverhältnisses zum Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus" (C0031).

Sind Sie Gesellschafter-Geschäftsführer, Fremdgeschäftsführer oder mitarbeitender Gesellschafter einer GmbH beziehungsweise Kommanditist einer KG, beschreiben Sie das Auftragsverhältnis bitte auf der "Anlage zum Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus für Gesellschafter / Geschäftsführer einer GmbH und mitarbeitende Kommanditisten einer KG / GmbH & Co KG" (C0032).

Sind Sie Angehöriger des Auftraggebers, beschreiben Sie das Auftragsverhältnis bitte auf der "Anlage zum Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus für mitarbeitende Angehörige" (C0033).

Ohne genaue Beschreibung des zu beurteilenden Auftragsverhältnisses beziehungsweise der beabsichtigten Umstände der Vertragsdurchführung kann eine Feststellung des Erwerbsstatus **nicht** erfolgen.

Folgende Anlagen sind beigefügt:

- ☐ "Beschreibung des Auftragsverhältnisses zum Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus" (C0031)
- ☐ "Anlage zum Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus für Gesellschafter / Geschäftsführer einer GmbH und mitarbeitende Kommanditisten einer KG / GmbH & Co KG" (C0032)
- ☐ "Anlage zum Antrag auf Feststellung des Erwerbsstatus für mitarbeitende Angehörige" (C0033)
- ☐ Arbeitsvertrag in Kopie
- ☐ Sämtliche Einzelverträge, Projektbeschreibungen und Aufgabenbeschreibungen sowie, wenn diese zu den Vertragsbedingungen gehören, auch die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB)
- ☐ Verträge zwischen dem Auftraggeber und dessen Kunden (Endkunden)
- ☐ Unterlagen über die Tätigkeit (zum Beispiel Dienstvereinbarungen, Niederschrift mündlicher Absprachen) in Kopie
- ☐ Gesellschaftsvertrag in Kopie
- ☐ gutachterliche Äußerung (Gruppenfeststellung) in Kopie
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____